

Seguro de Mascotas Chubb

CHUBB®

Contenido

Seguro de Mascotas Chubb	6
Disposiciones Particulares	6
Cláusula 1ª. Definiciones	6
Cláusula 2ª. Coberturas	9
Sección I. Responsabilidad Civil Mascotas	9
Sección II. Gastos Médicos Veterinarios	11
Cláusula 3ª. Exclusiones Aplicables a Todas las Coberturas	13
Cláusula 4ª. Procedimiento en Caso de Siniestro	13
Aviso	13
Pruebas	13
Procedimiento en Caso de Siniestro	14
Formas de Indemnización	14
Disposiciones Generales	14
Cláusula 5ª. Edad	14
Cláusula 6ª. Cancelación del Seguro	15
Cláusula 7ª. Límite Territorial y Residencia	16
Cláusula 8ª. Prima	16
Cláusula 9ª. Rehabilitación	16
Cláusula 10ª. Vigencia del Contrato	17
Cláusula 11ª. Renovación Automática	17
Cláusula 12ª. Competencia	17
Cláusula 13ª. Comunicaciones y Notificaciones	18

Cláusula 14ª. Moneda	18
Cláusula 15ª. Prescripción	19
Cláusula 16ª. Indemnización por Mora	19
Cláusula 17ª. Modificaciones	19
Cláusula 18ª. Uso de Medios Electrónicos	19
Cláusula 19ª. Entrega de Documentación Contractual	20
Cláusula 20ª. Agravación del Riesgo	21
Cláusula 21ª. Otros seguros	22
Cláusula 22ª. Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro	23
Cláusula 23ª. Subrogación	23
Cláusula 24ª. Fraude, Dolo o Mala Fe	23
Cláusula 25ª. Cláusula de Beneficios Chubb	23

Sección Tercera	
Servicios de Asistencias	24
I. Asistencia Veterinaria Telefónica	24
II. Consulta Veterinaria en Consultorio	24
III. Concierge	25
IV. Asesoría Legal Telefónica en Caso de Robo o Extravío de la Mascota	25
V. Apoyo en Extravío de Mascota	25
VI. Asistencia Funeraria para Mascota	25
VII. Eutanasia	26
VIII. Hotel para Mascota por Accidente del Asegurado	26
IX. Esterilización	26
X. Desparasitación	26

XI. Baño y Corte de Uñas	27
XII. Descuentos para Mascota	27
XIII. Vacunas Básicas para Mascota (polivalente o séxtuple y antirrábica)	27
XIV. Pipeta Antipulgas	27
Invitación para Consultar al RECAS	27
Glosario de Preceptos Legales	28
Aviso Corto de Privacidad	28
Consentimiento para la Entrega de la Documentación Contractual Vía Correo Electrónico	29
Folleto de los Derechos Básicos de los Contratantes, Asegurados y Beneficiarios (Operación de Daños)	30

IMPORTANTE

Este seguro está compuesto por dos coberturas. Cada cobertura se encuentra plasmada en una sección distinta, por lo que las únicas coberturas o secciones que serán aplicables y estarán amparadas, son las que expresamente aparezcan como contratadas en la Carátula de la Póliza. Verifique las coberturas o secciones contratadas.

Para efectos de claridad, usted podrá recibir:

- 1. El paquete completo de coberturas o secciones, no obstante que únicamente haya contratado algunas, en cuyo caso, deberá tener en cuenta que sólo estarán cubiertas y serán aplicables las expresamente nombradas en la Carátula de Póliza; o**
- 2. Únicamente las coberturas o secciones que haya contratado, de acuerdo con lo establecido en la Carátula de Póliza.**

Seguro de Mascotas Chubb

Disposiciones Particulares

Cláusula 1ª. Definiciones

Para los efectos del presente Contrato, se tendrán los siguientes significados, mismos que podrán ser utilizados en plural o singular indistintamente:

Accidente: Acontecimiento provocado por una causa externa, fortuita, súbita y violenta que lesiona a la Mascota, siempre y cuando el mismo ocurra mientras se encuentre en vigor la cobertura de esta Póliza. **No se considerará Accidente a las lesiones o la muerte de la Mascota provocadas intencionalmente por el Asegurado.**

Asegurado: Es el propietario de la Mascota que aparece descrito en la Carátula de la Póliza.

Carátula de la Póliza: Es el documento que emite la Aseguradora y que forma parte integrante de la Póliza, en donde constan, entre otros, la información particular del Contratante, Asegurado, la descripción de la Mascota, Vigencia de la Póliza, número de la Póliza, la prima(s), Sumas Aseguradas, sublímites, la(s) cobertura(s) amparada(s) y el(los) Deducible(s).

Compañía y/o Aseguradora: Chubb Seguros México, S. A.

Contratante: Es aquella persona que celebra con la Aseguradora este Contrato de Seguro, responsable ante la Compañía del pago de la prima y que generalmente coincide con la figura de Asegurado.

Contrato de Seguro o Póliza: Documentos que componen este contrato, como lo son la Carátula de la Póliza, condiciones generales y particulares, folleto de los derechos básicos de los Contratantes, Asegurados y beneficiarios y, en su caso, endosos; mismos en donde se establecen los términos y condiciones de este seguro.

Culpa Grave: Conducta que, por su naturaleza, implique una negligencia o imprudencia que exceda de una simple omisión. También existirá culpa grave cuando se actúe con un descuido manifiesto por la seguridad de las personas o bienes, o cuando un comportamiento evidencie una falta de cuidado que podría considerarse casi intencional.

Deducible: Cantidad fija a cargo del Asegurado, señalada en la Carátula de esta Póliza, que aplica a los primeros gastos incurridos por cada Gasto Médico Veterinario por Accidente o Enfermedad. Una vez que dichos gastos han rebasado esta cantidad, comienza la obligación de pago de la Compañía.

Endoso: Documento emitido por la Compañía que modifica, previo acuerdo entre las partes, las condiciones particulares del Contrato de Seguro.

Fecha de Inicio de Vigencia: Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

Fecha de Renovación: La renovación de este contrato será anual a partir de la fecha de Inicio de Vigencia del mismo y en esa fecha se ofrecerá la renovación en los términos, condiciones y a las tarifas vigentes para este Contrato de Seguro en la fecha de renovación respectiva.

Hospital: Significa la institución, clínica o establecimiento legalmente constituido y autorizado ante las autoridades sanitarias competentes, que tiene como objeto principal la prestación de servicios médicos veterinarios, quirúrgicos y de urgencias para animales de Compañía (perros y gatos), que cuentan con infraestructura necesaria, personal titulado en la rama y debidamente capacitado para su operación. El Hospital deberá operar bajo las leyes sanitarias y normas oficiales mexicanas vigentes en el país en donde se encuentre bajo la supervisión constante de un Médico Veterinario Zootecnista (MVZ) con cédula profesional legalmente expedida. **Para efectos de este seguro no se considerará como Hospital los hoteles de mascotas, guarderías, refugios o tiendas de mascotas, a menos que cumpliendo con esta definición operen de forma independiente y acreditada dentro del mismo predio.**

Hospitalización: Estancia continua de una persona física en un hospital para personas siempre y cuando ésta sea justificada y comprobable, para su atención a consecuencia de un daño no doloso causado por la Mascota del Asegurado.

Indemnización: Es el pago de la Suma Asegurada a que tiene derecho el Asegurado como consecuencia de la ocurrencia de un siniestro cubierto por esta Póliza.

Límite Máximo de Responsabilidad: El límite máximo de responsabilidad para la Compañía corresponderá al valor indemnizable teniendo como máximo la Suma asegurada, sublímites y número de eventos máximos según corresponda. Todos establecidos en la Carátula de la Póliza.

Mascota: Animal de la especie canina o felina (perro o gato) doméstico propiedad del Asegurado y que vive permanentemente con el Asegurado, cuya actividad exclusiva sea de recreación, Compañía y de estancia en el hogar del Asegurado.

La Mascota que está asegurada al amparo de este seguro será la que esté descrita en la Carátula de la Póliza.

Maltrato Animal: Todo hecho, acto u omisión del ser humano, que puede ocasionar dolor o sufrimiento afectando el bienestar de la Mascota, poner en peligro su vida o afectar gravemente su salud.

Enfermedad Prevenible: Enfermedades de la Mascota que se pueden prevenir si se cumple con el calendario y/o esquema de vacunación, desparasitación y/o con medicamentos profilácticos, como lo pueden ser las siguientes enfermedades, moquillo, hepatitis infecciosa, parvovirus, complejo respiratorio causado por adenovirus tipo 2 y leptospirosis, para influenza, parasitosis externa e interna, rabia, entre otras.

Enfermedad No Prevenible: Enfermedades de la Mascota que no se contemplan en un programa de medicina preventiva aplicables a la Mascota.

Enfermedad Preexistente: Es aquella que previamente a la celebración de este contrato:

- a) Se haya declarado su existencia.
- b) Se compruebe, mediante el resumen clínico en donde se indique que se ha elaborado un diagnóstico por un Veterinario, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico aplicable a la Mascota.
- c) Se hayan hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento de la Mascota por parte de un Veterinario de la enfermedad de que se trate.
- d) Que, sin ser atendida o declarada, sus síntomas y/o signos se hayan manifestado en la Mascota, o bien, éstos no pudieran pasar desapercibidos.

Para tales efectos se entenderá como signo, cada una de las manifestaciones de una enfermedad que se detecta objetivamente mediante exploración Veterinaria. Síntoma, es el fenómeno o anormalidad subjetiva que revela una enfermedad y sirve para determinar su naturaleza.

El criterio que se seguirá para considerar que una enfermedad haya sido aparente a la vista o que, por sus síntomas o signos, éstos no pudieran pasar desapercibidos, será el que un Veterinario determine mediante un diagnóstico o tratamiento o el desembolso para la detección o tratamiento previo a la celebración del Contrato de Seguro.

La Compañía sólo podrá rechazar una reclamación por Enfermedad Preexistente cuando cuente con cualquiera de las pruebas que se señalan en los casos de incisos anteriores.

Cuando la Compañía cuente con pruebas documentales de que se han hecho gastos para que la Mascota reciba un diagnóstico de la Enfermedad de que se trate, podrá solicitar el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.

Práctica Profesional de Cualquier Deporte: Se refiere a aquella actividad desarrollada por la Mascota que se dedica voluntaria y habitualmente a una disciplina/actividad deportiva a cambio de una retribución económica del Asegurado o para terceros dentro de una organización privada o pública, formando parte de la rutina habitual de la Mascota.

Periodo de Espera: Se entenderá como el tiempo ininterrumpido que deberá transcurrir contado a partir de la fecha de inicio de vigencia de la Póliza para tener derecho a las coberturas, **no siendo indemnizables los siniestros que se produzcan en este período.**

Suma Asegurada: cantidad que representa la obligación máxima de la Compañía en caso de ocurrir un siniestro amparado por este Contrato de Seguro, en cada cobertura se señala la Suma Asegurada amparada en la Carátula de la Póliza.

Tercero Dañado: Es cualquier persona física que sufre daños en su persona ocasionados por la Mascota. **Para efectos de este seguro no se considerará como Tercero Dañado al Asegurado, su cónyuge, padres, hijos, hermanos ni parientes por afinidad hasta el tercer grado u otros parientes del Asegurado que habiten permanentemente con él.**

Veterinario: Profesional que se ocupa de la prevención, diagnóstico y tratamiento de Enfermedades prevenibles y no prevenibles, así como de los trastornos y lesiones de los animales, y que además cuenta con cédula profesional para practicar su profesión (Médico Veterinario Zootecnista (MVZ)), **que no sea familiar del Contratante o Asegurado por consanguineidad o por afinidad.**

Cláusula 2ª. Coberturas

Al amparo de este contrato de seguro se pueden contratar cualquiera de los siguientes riesgos.

Sección I. Responsabilidad Civil Mascotas

Riesgos Cubiertos

- a) Se cubren los daños, así como los perjuicios y daño moral que el Asegurado deba responder, por hechos u omisiones no dolosos ocurridos dentro de la vigencia de esta Póliza, que causen la muerte o menoscabo de la salud de Terceros Dañados, el deterioro o destrucción de bienes propiedad de los mismos, provocados por la Mascota ya sea dentro o fuera del domicilio del Asegurado conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos.
- b) El pago de gastos de defensa en materia civil del Asegurado, siempre que tales gastos se originen con motivo de un siniestro cubierto conforme al inciso a) anterior, tales gastos incluyen lo siguiente:
 1. El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar, en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de indemnización por la Responsabilidad Civil cubierta por esta Póliza. Este gasto estará cubierto en forma adicional, **pero sin exceder de una suma igual al 50% (cincuenta por ciento) del límite de responsabilidad asegurado en esta sección.**
 2. El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resoluciones judiciales o arbitrales que hayan causado ejecutoria, teniendo como límite la suma asegurada contratada.
 3. El pago de honorarios y gastos por la defensa del Asegurado para atender las reclamaciones cubiertas por esta Póliza.

La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la Póliza, procedentes de la misma, o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento que se produzca el primer daño de la serie.

Para la procedencia de esta cobertura estará sujeta al periodo de espera señalado en la Carátula de la Póliza.

Esta cobertura incluye las indemnizaciones por:

1. Daño emergente: Costo financiero que cause la Mascota sobre cualquier Tercero Dañado.
2. Daño moral, siempre y cuando sea a consecuencia de un daño material y/o corporal provocado por la Mascota a quien sufre el daño moral, es decir, cuando se causa daños físicos a la persona. En consecuencia, **esta Póliza no cubre el daño puramente moral, entendiéndose por éste aquel que es declarado en forma independiente o que no es consecuencia de un daño material y/o corporal para que proceda esta cobertura será necesario la sentencia firme y ejecutoriada.**

Exclusiones para Responsabilidad Civil Mascotas:

- Se excluyen las responsabilidades por daños, pérdidas, lesiones o muerte que la Mascota ocasione al Asegurado, cónyuge, padres, hijos, hermanos, parientes por afinidad hasta el tercer grado u otros parientes del Asegurado que habiten permanentemente con él, así como los daños que sufra un empleado o encargado del Asegurado en el desempeño de sus funciones.

- **Actos del Asegurado realizados con la intención de que la Mascota produzca un daño a terceros de forma intencional, es decir, de forma dolosa.**
- **Daños e incluso la muerte de Terceros Dañados por la Mascota por Culpa Grave del Asegurado.**
- **Daños no causados por la Mascota.**
- **Daño Moral Consecuencial y/o Perjuicio Consecuencial general.**
- **Sanciones, multas o cualquier tipo de sanción que el Asegurado tenga por daños ocasionados por la Mascota.**

1. Límite de indemnización:

En caso de siniestro para la cobertura de Responsabilidad Civil, el límite de responsabilidad de la Compañía está estipulado en la Carátula de la Póliza.

2. Detalle de sublímites:

La presente cobertura opera con sublímites para los siguientes eventos, los cuales serán señalados en la Carátula de la Póliza:

- Responsabilidad civil por daño moral.
- Responsabilidad civil por daños a equipos electrónicos hasta lo que se mencione en Carátula.

3. Reembolso:

Si el Tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por la Compañía.

4. Documentos para la reclamación del Siniestro por Responsabilidad Civil Mascotas:

Carnet de vacunación vigente de la Mascota que causó los daños con fotografía, en caso de que el carnet no contenga la fotografía será necesario remitirla por separado.

- a) Carta con declaración del Tercero Dañado especificando los hechos ocurridos, en donde se indique cómo participó la Mascota del Asegurado.
- b) Relación de bienes afectados con descripción y valor aproximado de cada uno de ellos.
- c) Facturas, notas o remisiones que amparen el importe de los bienes reclamados por el Asegurado o del Tercero Dañado.
- d) En caso de riesgos que afecten bienes: relación de objetos reclamados con cantidad, descripción y valor de cada uno de ellos; presupuesto de reparación o reemplazo de los bienes dañados. Fotografía digital de la Mascota no mayor a 3 meses de documentar el siniestro.
- e) Fotografías digitales de los bienes dañados del Tercero Dañado.
- f) En caso de lesiones a Terceros: i) certificado o informe médico, ii) facturas de los gastos erogados por lesiones como recetas, notas de farmacia, recibos de gastos Veterinarios (si las lesiones son a otra mascota), recibos de honorarios o de Hospitales Veterinarios o de Hospitalización sobre personas.
- g) En caso de fallecimiento de algún Tercero: acta de defunción del Tercero, informe o certificado de defunción del Tercero.
- h) Formato de reclamación (a ser brindado por la Compañía).

La Compañía obliga a pagar la indemnización hasta la Suma Asegurada estipulada en la Carátula de la Póliza, que el Asegurado deba a un Tercero Dañado, como consecuencia de lesiones o muerte o daños a la propiedad de Terceros Dañados, provocados por la Mascota del Asegurado, en la medida que las indemnizaciones sean declaradas por sentencia firme y ejecutoriada o por acuerdo extrajudicial previamente autorizado por La Compañía por concepto de gastos de defensa por reclamaciones judiciales, es decir, los honorarios de abogados y gastos asociados a la tramitación del juicio, aun cuando esta reclamación, por parte de un tercero afectado, sea infundada.

Sección II. Gastos Médicos Veterinarios

1. Riesgos Cubiertos

Si durante el período de Seguro, la Mascota sufre una Enfermedad o Accidente y requiere tratamiento veterinario necesario, la Compañía reembolsará los gastos veterinarios por el tratamiento veterinario necesario hasta la suma asegurada especificada en la Carátula de la Póliza, sujeto al Deducible especificado en la caratula de la Póliza.

También le reembolsaremos los costos del tratamiento veterinario posquirúrgico médicamente necesario que se haya llevado a cabo dentro de los noventa (90) días a partir de la fecha de la ocurrencia del accidente o enfermedad.

No se pagará algún gasto veterinario relacionado con alguna Enfermedad o Accidente que ocurra o se diagnostique dentro del período de espera especificado en la Carátula de la Póliza a partir de la fecha de inicio, ni por algún tratamiento posterior de la misma afección que ocurrió por primera vez durante el Período de Espera especificado en la Carátula de la Póliza.

A. Accidente:

La Compañía indemnizará los Gastos Médicos Veterinarios en que incurra el Asegurado por los eventos que a continuación se señalan con motivo de Accidentes ocurridos a la Mascota, cada uno de ellos por una sola ocasión durante la vigencia de la Póliza y estos operarán vía Reembolso, como lo puede ser:

1. Atropellamiento accidental.
2. Lesiones por ataques de otros animales o Mascotas.
3. Traumatismos o lesiones sufridas accidentalmente.
4. Caídas accidentales.
5. Ingesta de objetos o cuerpos extraños (en la Carátula de la Póliza se señalará el número de eventos que se cubrirán por la ingestión de un objeto extraño que causa un bloqueo u obstrucción que requiere extirpación quirúrgica o endoscópica durante la vigencia de la Póliza).
6. Golpe de calor.
7. Envenenamiento accidental.
8. Daños físicos que sufra la Mascota con motivo del intento de robo.

Toda indemnización que realice la Compañía deberá cumplir con la definición de Accidente.

B. Enfermedad:

Una vez transcurrido el Período de Espera especificado en la caratula de la Póliza, la Compañía reembolsará los gastos médicos veterinarios en que incurra el Asegurado con motivo de Emergencia Médica o algunas Enfermedades no prevenibles presentadas por la Mascota durante la vigencia de la Póliza.

Exclusiones aplicables para la cobertura de Gastos Médicos Veterinarios

La Compañía no pagará ni será responsable por:

1. **Cualquier gasto incurrido con el fin de solicitar informes Veterinarios, certificados u otra información de la mascota para cualquier trámite.**
2. **Dietas especiales, alimentos para mascotas, vitaminas, suplementos, aseo, corte de uñas, champú y baño (incluidos baños medicados), ya sea recomendado por un veterinario o no.**
3. **Gastos de alojamiento o transporte, pastillas, alquiler de jaulas, jaulas, ropa de cama y accesorios.**

4. **Modificación del comportamiento, entrenamiento, terapia o medicamentos para la modificación del comportamiento de la Mascota.**
5. **Esterilización y castración o condiciones específicas de estos procedimientos.**
6. **Atención médica veterinaria preventiva como vacunas o prueba de pedigrí, control de pulgas, medicamentos contra el gusano del corazón y desparasitación.**
7. **Compra y alquiler de prótesis, dispositivos correctivos y aparatos Veterinarios.**
8. **Tratamiento o medicamento experimental o de investigación, y medicamentos no aprobados por alguna autoridad en la materia.**
9. **Cría o condiciones relacionadas con la cría, el parto y la reproducción.**

Enfermedades y/o padecimientos excluidos:

1. **Enfermedades o padecimientos que la Mascota tuviese antes de la contratación de la cobertura**
2. **Pruebas de diagnóstico para enfermedades excluidas en este producto y/o debido a complicaciones de enfermedades excluidas.**
3. **Displasia de cadera.**
4. **Enfermedades Prevenibles (Como lo pueden ser moquillo, hepatitis infecciosa, parvovirus, complejo respiratorio causado por adenovirus tipo 2 y leptospirosis, para influenza, parasitosis externa e interna, rabia.)**
5. **Cualquier enfermedad relacionada con enfermedades hereditarias y congénitas que ocurran dentro los primeros 12 meses de inicio de la vigencia de esta Póliza.**
6. **Atención de salud dental de la Mascota, excepto extracciones y/o reconstrucción de dientes caninos superiores e inferiores después de una lesión ocasionada por Accidente.**
7. **Expresión de la glándula anal, saculitis anal o extirpación de las glándulas anales.**
8. **Cualquier pandemia mundial declarada o enfermedades epidémicas locales que causen enfermedades generalizadas en animales y que afecten a la Mascota.**
9. **Tratamientos futuros para lesiones accidentales o afecciones de ligamento cruzado en Mascotas.**
10. **Cirugía de trasplante de órganos, extremidades artificiales, prótesis, marcapasos y cualquier gasto asociado, a menos que La Compañía lo autorice y acuerde específicamente por escrito antes de cualquier tratamiento.**

2. Límite Máximo de Responsabilidad

En caso de siniestro para la cobertura de Gastos Médicos Veterinarios, el límite de responsabilidad de la Compañía está estipulado en la Carátula de la Póliza.

Deducible

El monto de Deducible a cada Reclamación corresponderá a la cantidad establecida en la Carátula de la Póliza para la correspondiente cobertura.

3. Documentos para la Reclamación del Siniestro

Gastos Veterinarios por Accidente y/o enfermedad

- a) **Factura de los gastos veterinarios erogados respecto de la Mascota.**
- b) **Reporte, informe médico veterinario y recetas médicas.**
- c) **Carnet de vacunación de la Mascota no mayor a tres meses a la fecha de documentar el siniestro.**
- d) **Fotografía de la Mascota no mayor a tres meses a la fecha de documentar el siniestro.**

- e) Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses a la fecha de documentar el siniestro.
- f) Estado de cuenta bancario no mayor a tres meses a nombre del Asegurado.
- g) Identificación oficial vigente del Asegurado (Credencial de Elector, Pasaporte, Cédula Profesional y Cartilla de Servicio Militar).

Cláusula 3ª. Exclusiones Aplicables a Todas las Coberturas

En ningún caso la Compañía cubre o será responsable de:

- 1. Eventos ocurridos a una Mascota diferente a la indicada en la Carátula de la Póliza.**
- 2. Actos dolosos o intencionales contra la Mascota.**
- 3. Cuando no se logre identificar a la Mascota.**
- 4. Daños causados a la Mascota por secuestro.**
- 5. Cualquier siniestro ocurrido fuera de la República Mexicana.**
- 6. Eventos por destinar a la Mascota en actividades de protección, asistencia y/o vigilancia sea del Asegurado o terceros, de un deporte especializado, o de pelea.**
- 7. Cualquier siniestro derivado de Maltrato Animal.**
- 8. Eventos por reacción o radiación nuclear, así como contaminación radioactiva o ionizante, cualquiera que sea su causa.**
- 9. Siniestros que se originen por la participación de la Mascota en:**
 - i. Actos de guerra, rebelión o insurrección; y**
 - ii. Actos delictivos intencionales de cualquier tipo.**
- 10. Cualquier Accidente que se originen por participación del Asegurado con la Mascota en actividades como:**
 - a) Aviación privada cuando el Asegurado participe como tripulante, pasajero o mecánico, con excepción de líneas comerciales autorizadas para transportación regular de pasajeros con itinerarios fijos y rutas establecidas;**
 - b) Conducción de motocicletas y vehículos de motor similares acuáticos y/o terrestres con la Mascota; y**
 - c) Paracaidismo, alpinismo, esquí o cualquier tipo de deporte aéreo y en general por la Práctica Profesional de cualquier Deporte con la Mascota.**
- 11. Las afecciones propias de la gestación, incluyendo parto, cesárea o aborto y sus complicaciones, salvo que sean a consecuencia de un Accidente.**
- 12. Sacrificio forzoso por parte de autoridad competente.**
- 13. Cualquier otro riesgo no amparado expresamente por la Póliza.**

Cláusula 4ª. Procedimiento en Caso de Siniestro

Aviso

Cualquier Evento que pueda ser motivo de Indemnización deberá ser notificado a la Compañía dentro de los cinco (5) días siguientes a su realización. El retraso para dar aviso no traerá como consecuencia lo establecido en el artículo 67 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro si se prueba que tal retraso se debió a causa de fuerza mayor o caso fortuito y que se proporcionó tan pronto como cesó uno u otro.

Pruebas

El reclamante presentará a la Aseguradora, además de las formas de declaración del siniestro que ésta le proporcione, todas las pruebas relacionadas con las pérdidas sufridas o de los gastos incurridos.

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

Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro:

“La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo”.

Procedimiento en Caso de Siniestro

Documentos indispensables para iniciar la reclamación – Aplica para cualquier cobertura:

- Identificación Oficial vigente con fotografía y firma del Asegurado. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cédula Profesional y Cartilla de Servicio Militar).
- En caso donde no se pueda verificar el domicilio a través de la identificación oficial (Credencial de Elector), será necesario un comprobante de domicilio con antigüedad no mayor a tres meses a la fecha de documentar el siniestro.
- En el caso en que la reclamación se tramite a través de apoderado legal, se deberá anexar el correspondiente poder en original.

Una vez que se cuenta con la información antes mencionada, es necesario hacerla llegar vía correo electrónico a: **chubb-siniestros.mx@chubb.com** y, de ser necesario, en físico en: Edificio Capital Reforma, Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 7, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México.

Formas de Indemnización

Una vez que se tenga integrada la reclamación, la Compañía pagará la Indemnización correspondiente a la cobertura afectada en una sola exhibición, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

Disposiciones Generales

Cláusula 5ª. Edad

Las edades mínimas y máximas de aceptación, las edades de renovación y las edades de cancelación de la Mascota, son las que se especifican en la Carátula de la Póliza.

Se considerará como edad real de la Mascota propiedad del Asegurado la que tenga cumplida en la Fecha de Inicio de Vigencia del seguro o en su caso en cada inicio de renovación.

La Compañía podrá exigir pruebas de la edad la Mascota propiedad del Asegurado, al inicio del contrato de seguro o con posterioridad.

Si con posterioridad a la ocurrencia del siniestro se confirma que la edad manifestada fue incorrecta, pero que se encontraba dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, esto será motivo de rescisión automática del Contrato de Seguro, reduciéndose la obligación de la Compañía a pagar el monto de la reserva matemática existente a la fecha de rescisión.

Si la edad real de la Mascota propiedad del Asegurado estuviera comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a) Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad la Mascota propiedad del Asegurado, se hubiera pagado una Prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima pagada y la Prima correspondiente a la edad real en la fecha de celebración del Contrato de Seguro.
- b) Si la Compañía hubiese satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la edad de la Mascota propiedad del Asegurado tendrá derecho a reclamar lo que hubiese pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c) Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad de la Mascota propiedad del Asegurado, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Compañía estará obligada a rembolsar la diferencia entre el monto de la reserva matemática existente y el monto de la reserva matemática correspondiente a la edad real. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad, y

Para los cálculos que exige el presente artículo se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato.

Cláusula 6ª. Cancelación del Seguro

Esta Póliza se cancelará automáticamente al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

- a) En el aniversario de la Póliza inmediato posterior a la fecha en que la Mascota cumpla la edad máxima de renovación estipulada en la Carátula de la Póliza.
- b) Por el fallecimiento del Asegurado y/o de la Mascota propiedad del Asegurado.
- c) Si el Asegurado cambia su lugar de residencia fuera de los Estados Unidos Mexicanos.
- d) Por falta de pago de las primas, habiendo transcurrido el periodo de gracia.
- e) Cuando el Contratante solicite la cancelación de la Póliza por escrito a la Compañía. La cancelación causará efecto a partir de la fecha en que sea recibida la solicitud en las oficinas de la Compañía, o a partir de la fecha solicitada en el documento respectivo, la que sea posterior.
- f) Cuando a petición de cualquiera de las partes, la Póliza no sea renovada.

Este Contrato de Seguro podrá darse por terminado unilateralmente por el Contratante o la Aseguradora, de la siguiente forma:

- a) Por la Aseguradora, mediante notificación escrita al Contratante, enviada a su última dirección conocida, con por lo menos 15 días naturales de anticipación y devolverá la Prima Neta pagada no devengada a prorrata. Dicha devolución la hará mediante el medio de pago que elija el Contratante, en caso de que éste no establezca la forma de pago, la Aseguradora pondrá a su disposición de una Transferencia Electrónica por la cantidad que corresponda.
- b) En caso de que el Contratante solicite la terminación anticipada de su Póliza, la Aseguradora se cerciorará de la autenticidad del Contratante y posterior a ello, otorgará un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio respecto de la cancelación, así como devolverá la prima que corresponda por el tiempo de vigencia no transcurrido, menos los gastos de expedición. La Compañía realizará dicha devolución al Contratante dentro de los 90 (noventa) días hábiles siguientes a la solicitud de terminación, mediante cheque, transferencia bancaria a su nombre o cuenta de fondos de pago electrónico de acuerdo con lo solicitado por el Contratante en caso de no haber expresado la forma de pago para la devolución se hará privilegiando el medio a través del cual se recibió el pago de la prima.

En caso de haber terminación anticipada de este seguro, la Aseguradora devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo, sin embargo, si ha ocurrido un siniestro, indemnizable al amparo de alguna cobertura de este Contrato de Seguro, la prima se entenderá totalmente devengada por la Aseguradora respecto de la cobertura afectada.

Cláusula 7ª. Límite Territorial y Residencia

Esta Póliza ha sido contratada conforme a las Leyes Mexicanas y para cubrir solamente daños que ocurran dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Cláusula 8ª. Prima

La prima de esta Póliza será la suma de las correspondientes a cada cobertura contratada y vence en el momento de la celebración del contrato. Si el Contratante opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración y vencerán al inicio de cada periodo pactado. En el supuesto de pago de prima fraccionada, se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactado.

El Contratante gozará de un periodo de gracia de treinta (30) días naturales para liquidar el total de la prima o las fracciones de ella en los casos de pagos en parcialidades; **los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de dicho periodo en caso de que no se pague la prima.** No obstante, las partes podrán pactar un periodo de gracia diverso, el cual en su caso se encontrará estipulado en la Carátula de la Póliza.

En caso de siniestro dentro del periodo de gracia, la cobertura se mantendrá vigente, pero en caso de siniestro, la Aseguradora deducirá de la indemnización, el total de la prima vencida pendiente de pago, o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

La prima convenida podrá ser pagada por el Contratante y/o Asegurado mediante cargos que efectuará la Aseguradora en la tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria y/o cuentas de fondos de pago electrónico y periodicidad que el Contratante y/o Asegurado haya seleccionado. En el supuesto de que el cargo no se realice con tal frecuencia, por causas imputables al Contratante y/o Asegurado, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima o parcialidad correspondiente en las oficinas de la Aseguradora, o abonando en la cuenta que le indique esta última, el comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Contratante y/o Asegurado omite dicha obligación, **el seguro cesará sus efectos una vez transcurridos el periodo de gracia o inmediatamente después del día en que deba pagarse la segunda o ulteriores parcialidades.**

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

Cláusula 9ª. Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la cláusula que antecede, el Contratante podrá, dentro de los treinta (30) días siguientes al último día del periodo de gracia señalado en dicha cláusula o dentro de los treinta (30) días siguientes al día de pago de la parcialidad que corresponda, según sea el caso, pagar la prima originalmente acordada para este seguro; en este caso, por el solo hecho de realizar el pago mencionado, los efectos del 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 el día en que surte efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trate, el Contratante solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Aseguradora 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. Dicha devolución se hará mediante cheque o transferencia bancaria, de acuerdo con lo solicitado por el Contratante.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago se entenderá habilitado el Contrato desde las cero horas de la fecha de pago.

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

La Aseguradora responderá por todos los Siniestros ocurridos solamente a partir de la fecha de rehabilitación.

Cláusula 10ª. Vigencia del Contrato

Este Contrato estará vigente durante el periodo de seguro pactado que aparece en la Carátula de la Póliza.

Cláusula 11ª. Renovación Automática

Este contrato tendrá una vigencia de un (1) año y será renovable automáticamente por periodos de la misma duración y, de existir el mismo plan, en los mismos términos y condiciones en los que se contrató el seguro originalmente.

En caso de que el plan contratado originalmente ya no se encuentre vigente en la fecha de la renovación, la Compañía notificará con treinta (30) días de anticipación, cuáles son las características del nuevo plan y las diferencias con el anterior, pudiendo existir algunos cambios en la renovación como incrementos en las primas.

En este caso, la Compañía se obliga a:

- Dar aviso por escrito al Contratante dentro de los treinta (30) días naturales anteriores a la renovación, del costo y condiciones que contemplará para dicha renovación.
- Renovar otorgando una nueva Póliza por el periodo contratado de acuerdo con los planes que se encuentren vigentes, en el entendido de que las condiciones de aseguramiento deberán ser congruentes con las originalmente contratadas.

La renovación del seguro siempre otorgará por lo menos el derecho de antigüedad para los efectos siguientes:

- a) La renovación se realizará sin requisitos de asegurabilidad;
- b) Los periodos de espera no podrán ser modificados en perjuicio del Asegurado, y
- c) Las edades límite no podrán ser modificadas en perjuicio del Asegurado.

El Asegurado como la Compañía podrán solicitar la no renovación del seguro mediante notificación por escrito efectuada con al menos quince (15) días naturales de anticipación a la fecha de vencimiento de la Póliza.

Cláusula 12ª. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Asegurados de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio,

en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos (2) años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate, o en su caso, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

Datos de Contacto

Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Chubb Seguros México, S.A. (UNE)

Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 7,
Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600,
Ciudad de México
Teléfono: 800 006 3342
Correo electrónico: uneseguros@chubb.com
Horarios de Atención: Lunes a Jueves de 8:30 a 17:00
Horas y Viernes de 8:30 a 14:00 horas

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.
Correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx
Portal web: www.condusef.com
Teléfonos: En la Ciudad de México: 55 5340 0999
En el territorio nacional: 800 999 8080

Cláusula 13ª. Comunicaciones y Notificaciones

Cualquier comunicación, declaración o notificación relacionada con el presente Contrato de Seguro deberá hacerse por escrito a la Aseguradora en el domicilio indicado en la Carátula de la Póliza.

Los requerimientos y comunicaciones que la Aseguradora deba hacer al Contratante y/o Asegurado o a sus causahabientes podrán hacerse: (i) por escrito al último domicilio señalado por el Contratante y/o Asegurado para tal efecto; y/o (ii) por correo electrónico o mensaje de texto SMS a la dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil que el Contratante y/o Asegurado haya proporcionado o lleguen a proporcionar a la Aseguradora al momento de la contratación del uso de medios electrónicos y/o (iii) vía telefónica al número telefónico fijo o móvil que el Contratante y/o Asegurado haya proporcionado o lleguen a proporcionar a la Aseguradora al momento de la contratación del uso de medios electrónicos. En caso de realizarse las notificaciones vía correo electrónico, vía mensaje de texto SMS, o vía telefónica, dichas notificaciones se tendrán como válidas para todos los efectos legales a los que haya lugar en términos de lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Las notificaciones a los Contratantes y/o Asegurados en términos de lo anterior, se considerarán válidas siempre que se hayan efectuado al último domicilio, correo electrónico y/o teléfono móvil y/o teléfono fijo que la Aseguradora tenga conocimiento.

Cláusula 14ª. Moneda

Todos los pagos relativos a este contrato ya sean por parte del Asegurado o por parte de la Compañía, aun y cuando la Póliza se haya contratado en moneda extranjera, se verificarán en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente a la fecha de pago. Los pagos serán hechos en Moneda Nacional de acuerdo con el tipo de cambio publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación en la fecha de pago.

Cláusula 15ª. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán, en dos años, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Dicho plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa 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, en términos de lo dispuesto por los artículos 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos establecido en el artículo 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora.

Cláusula 16ª. Indemnización por Mora

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que soporte plenamente el fundamento y procedencia de la reclamación que le haya sido presentada por el Asegurado, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar al acreedor la indemnización por mora que corresponda en términos del artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicho interés se computará a partir de la fecha de vencimiento de los plazos a los que se refiere el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cláusula 17ª. Modificaciones

Al ser este seguro un contrato de adhesión, no se podrán realizar modificaciones a las condiciones generales de este Contrato de Seguro, en consecuencia, cualquier persona carece de facultades para hacer modificaciones o concesiones, cualquier modificación que se realice sobre las condiciones generales del presente contrato, deberán ser registradas de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La Compañía y el Contratante, podrán acordar realizar modificaciones a las condiciones particulares de la Póliza, entendiéndose éstas como cambio en Sumas Aseguradas, sublímites, información del Contratante y/o Asegurado coberturas otorgadas o coberturas contratadas, en todos los casos, cualquier cambio lo hará constar la Compañía por escrito y mediante Endoso.

Cláusula 18ª. Uso de Medios Electrónicos

El Contratante y/o Asegurado tiene(n) la opción de pactar la celebración de operaciones y servicios, a través del uso de Medios Electrónicos que estén disponibles por la Compañía para efectos del presente contrato de seguro (entendiéndose como Medios Electrónicos como los equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean públicos o privados, para la celebración de servicios u operaciones relacionados con este contrato de seguro y que estén disponibles por la Compañía).

Para efectos de lo anterior, la Compañía pone a disposición del Asegurado o Contratante, previo a su contratación, los términos y condiciones para el uso de medios electrónicos a través de su página de Internet: <https://www.chubb.com/mx-es/>. En dichos términos y condiciones la Compañía establece lo siguiente:

- a) **Las operaciones y servicios que la Compañía podrá proporcionar a través de Medios Electrónicos**, como lo son: (i) contratación o cancelación de productos, (ii) consulta de información relacionada con el seguro, (iii) Modificación de designación de beneficiarios, (iv) solicitar actualización y/o modificación de información, (v) Alta y modificación del medio de comunicación seleccionado, (vi) Contratación de otro Servicio o modificación de las condiciones para el uso del servicio previamente contratado, entre otros.
- b) **Los mecanismos y procedimientos de identificación del usuario y autenticación**, en el presente apartado se podrá revisar el “identificador de usuario” que utilizará la Compañía, es decir, la cadena de caracteres, información de un dispositivo o cualquier otra información que permita reconocer la identidad y autenticidad del propio usuario para la realización de operaciones electrónicas. Así mismo, en este apartado se informan los “factores de autenticación” que podrá solicitar la Compañía, basado en las características físicas del usuario, en dispositivos o información que solo el usuario posea o conozca.
- c) **La responsabilidad del usuario y de la Compañía respecto a la realización de operaciones por Medios Electrónicos**, en este apartado la Compañía establece la responsabilidad para que el usuario del Medio Electrónico resguarde de manera correcta las claves de acceso para la realización de las operaciones electrónicas. Así mismo se señala la responsabilidad de la Compañía respecto al resguardo de la información adquirida del usuario.
- d) **Los mecanismos y procedimientos para la notificación de las operaciones realizadas y servicios prestados por la Compañía, a través de Medios Electrónicos**, en esta sección la Compañía establece los medios de comunicación para notificar el estatus de las operaciones que se realicen a través de Medios Electrónicos.
- e) **Los mecanismos y procedimientos de cancelación de la contratación de operaciones electrónicas**, en este el usuario del Medio Electrónico conocerá el proceso para cancelar el uso de las claves de acceso para medios electrónicos.
- f) **Restricciones operativas aplicables de acuerdo con el Medio Electrónico**, en este apartado la Compañía comunica las restricciones, en caso de existir, para el uso de los medios electrónicos, ya sea por sistema o por el uso de los dispositivos. En esta misma sección, la Compañía le informa al usuario del Medio Electrónico, que los productos y/o servicios que se contraten con los medios de identificación y, a través de los Medios Electrónicos que la Compañía tenga disponibles, son en sustitución a la firma autógrafa y sus efectos jurídicos.

Cláusula 19ª. Entrega de Documentación Contractual

En caso de que la contratación de la presente Póliza se haya llevado a cabo por internet o por conducto de un prestador de servicios a que se refieren los artículos 102, primer párrafo, y las fracciones I y II del artículo 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuyo cobro de la prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria (mismo que se tendrá por efectuado en el momento de la autorización de cargo por parte de la Institución Bancaria), la Aseguradora se obliga a proporcionar al Contratante el número de Póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración y dentro de un plazo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de contratación del seguro, le entregará al Contratante la documentación relativa al Contrato de Seguro celebrado, siendo ésta la Póliza. La entrega se hará a través de cualquiera de los siguientes medios: (i) vía correo electrónico, previo al consentimiento para ello por parte del Contratante, (ii) en el domicilio proporcionado para los efectos de la contratación mediante envío por medio de una empresa de mensajería o (iii) en su caso, de manera física por conducto del prestador de servicios al momento de la

contratación. Lo anterior en el entendido que, para entregas a domicilio, en caso de ser inhábil el último día del plazo antes señalado la documentación se entregará a más tardar en el día hábil inmediato siguiente.

La forma en la que se hará constar la entrega de la documentación ya mencionada será como sigue: (i) cuando el envío sea por correo electrónico, la constancia va a ser a través de un mecanismo de confirmación de entrega y lectura por el que la Aseguradora podrá cerciorarse de que se recibió la Póliza, (ii) cuando sea enviado al domicilio señalado al momento de la contratación o (iii) por conducto del prestador de servicios, la constancia de entrega será el acuse de envío de la empresa de mensajería y el acuse firmado por el Contratante. En caso de que el Contratante no reciba la documentación mencionada en esta cláusula, éste podrá acudir directamente a cualquiera de las oficinas de la Aseguradora, cuyos domicilios se indican en la página en internet: **chubb.com/mx** o bien, a través del Centro de Atención a Clientes que se menciona en dicha página de Internet, ello con la finalidad de que se le entregue la documentación en referencia, o bien, si requiere un duplicado de la Póliza, éste se le entregará sin costo alguno.

En caso de que el Contratante desee dar por terminado el Contrato de Seguro deberá sujetarse a lo establecido en la cláusula de las presentes Condiciones denominada "Cancelación del Seguro".

Aunque originalmente se haya solicitado el envío a través de un medio diferente de entrega, durante la Vigencia, el Contratante podrá en cualquier momento solicitar que se le entregue la documentación de esta Póliza por correo electrónico, previo consentimiento para tales efectos

Cláusula 20ª. Agravación del Riesgo

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

"El Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo". **(Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

"Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.
- II. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro". **(Artículo 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Con relación a lo anterior, la empresa aseguradora no podrá librarse de sus obligaciones, cuando el incumplimiento del aviso de la agravación del riesgo no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones. **(Artículo 55 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

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

Las obligaciones de Chubb Seguros México, S.A. quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en

error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

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

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

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), 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(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional 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.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que Chubb Seguros México, S. A., tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

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

Cláusula 21ª. Otros seguros

El Asegurado y/o Contratante tiene la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Aseguradora, por escrito, de la existencia de otro seguro que contrate con otra aseguradora sobre el bien asegurado, cubriendo el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando la suma asegurada y cada uno de los nombres de las aseguradoras, de acuerdo con el artículo 100 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Conforme al Artículo 102 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en caso de existir otro u otros Seguros amparando el mismo interés asegurable, celebrados de buena fe, con misma o diferentes fechas y por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada institución aseguradora hasta el valor íntegro del daño sufrido dentro de los límites de responsabilidad que hubieren asegurado.

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

Cláusula 22ª. 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 treinta (30) días que sigan al día en que se reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones”.

Cláusula 23ª. Subrogación

Una vez apagada la Indemnización, la Compañía podrá subrogarse, 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 la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada, en todo o en parte, de sus obligaciones.

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

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 le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

Cláusula 24ª. Fraude, dolo o mala fe

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a) Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos relativos al siniestro.**
- b) Si con igual propósito no entregan en tiempo a La Compañía, la documentación de que trata la Cláusula de “Procedimiento en Caso de Siniestro”.**
- c) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.**
- d) Si el Asegurado, el beneficiario o los representantes de uno de ellos o de ambos, presentan documentación apócrifa para que la Compañía, conozca las causas y consecuencias del siniestro y/o se conduzcan con falsedad en sus declaraciones.**

Cláusula 25ª. Cláusula de Beneficios Chubb

La Compañía, en sus campañas de venta, fidelización y/o retención de sus contratos de seguros, podrá ofrecer a sus potenciales clientes, Asegurado(s) y/o Contratante(s), alguno(s) de los siguientes beneficios, servicios o incentivos:

- Asistir a experiencias (tales como: tomar cursos y talleres, pláticas y convivencias con figuras públicas).
- Boleto a eventos (tales como: cine, teatros, conciertos, eventos públicos en general).

- Beneficios en renta de vehículos.
- Recibir regalos en especie (tales como: artículos promocionales, códigos promocionales para aplicaciones de transporte y alimentos, cuponeras, monederos electrónicos, gadgets, artículos de salud y belleza, viajes que incluyan el costo del transporte, hospedaje y/o alimentación, boletos de avión).
- Acceso a plataformas digitales con contenido de interés y de bienestar.
- Participar en programas de lealtad (tales como: programas y puntos de recompensa).
- Participar en rifas o concursos.

La Compañía dará a conocer mediante los materiales y/o los medios de comunicación que utiliza: a) los beneficios o incentivos que en cada caso otorgará, b) los canales de venta a los cuales aplicará, c) si va dirigido a una campaña de venta, fidelización o retención, si pueden ser acumulables, d) a quien estará dirigido y el producto que aplique, y e) la temporalidad del beneficio o campaña.

Los beneficios y/o incentivos descritos en la presente cláusula no tendrán costo adicional para los Clientes y los mismos **serán intransferibles**.

La disponibilidad de los beneficios y/o incentivos y su otorgamiento quedan sujetos a potestad o disponibilidad de la Compañía, **en ningún caso constituirán un derecho adquirido para los potenciales clientes, Asegurado(s) y/o Contratante(s).**

Sección Tercera Servicios de Asistencias

Si en la Carátula de la Póliza se indica que se incluyen los servicios de asistencias, la Compañía, a través del proveedor de asistencia o prestador de servicios con el que tenga contrato, brindará al Asegurado los servicios de asistencia que a continuación se mencionan bajo los siguientes términos y conforme al número de eventos y límites que también se señalen en la Carátula:

I. Asistencia Veterinaria Telefónica

En caso de que el Asegurado tenga una emergencia con la Mascota se pondrá en contacto al Asegurado con un Veterinario, quién le orientará con las acciones pertinentes para estabilizar a su Mascota mientras esta es llevada a un consultorio veterinario para ser atendida de manera pertinente.

Este servicio se otorgará vía telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año. Sin límite de eventos.

II. Consulta Veterinaria en Consultorio

Un prestador de servicios brindará el acceso al servicio de consultas y coordinación de citas en consultorio con Veterinarios incluidos dentro de una red de proveedores, en las principales ciudades de la República Mexicana.

En caso de excedentes de acuerdo con el plan contratado, el Asegurado deberá cubrirlo directamente al proveedor.

El evento será coordinado por el proveedor de servicios, de acuerdo con la disponibilidad de la agenda de los Veterinarios.

Este servicio de coordinación se otorgará vía telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año.

III. Concierge

El prestador de servicios proporcionará a solicitud del Asegurado referencias e información telefónica, acerca de:

- Guarderías para la Mascota.
- Hoteles para la Mascota.
- Pensiones, escuelas de entrenamiento para la Mascota, entre otros.

Este servicio se otorgará vía telefónica las 24 horas, los 365 días del año. Sin límite de eventos.

Este servicio solamente es de orientación telefónica, por lo que no cubre ningún tipo de gasto que efectúe el Asegurado (en caso de decidir usar las referencias que se le otorguen vía telefónica).

IV. Asesoría Legal Telefónica en caso de Robo o Extravío de la Mascota

En caso de robo o extravío de mascota, el prestador de servicios a solicitud del Asegurado asignará telefónicamente a un abogado, quién asesorará al Asegurado con los procedimientos para levantar la denuncia correspondiente o iniciar la búsqueda de la mascota lo antes posible.

Este servicio se otorgará vía telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año. Sin límite de eventos.

V. Apoyo en Extravío de Mascota

En caso de extravío de la Mascota, a solicitud del Asegurado se brindará atención telefónica y con la activación de protocolo de búsqueda en redes sociales y redes de difusión. Para hacer valido el beneficio es indispensable coordinarlo desde un inicio con el prestador de servicios.

Este apoyo se otorgará vía telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año. Sin límite de eventos.

VI. Asistencia Funeraria para Mascota

En caso de fallecimiento derivado de un accidente o muerte natural de la Mascota (dictaminado por un Veterinario), se llevará a cabo la cremación de la mascota con un apoyo económico según el plan contratado, aplicables solo con la red de proveedores del prestador de servicios.

Los accidentes en los cuales se brindará este servicio son: atropellamiento, lesiones por ataques de otras mascotas o animales, traumatismos o lesiones sufridos por accidentes, caídas, y lesiones por acción violenta súbita y externa.

Cualquier otro tipo de accidente no aplicará este servicio.

En caso de solicitar el servicio por sacrificio de mascota, el Asegurado deberá contar con una carta emitida por el Veterinario donde indique la causa y que contenga su cédula profesional.

El tiempo de atención del servicio estará sujeto a la disponibilidad del proveedor del servicio y de los crematorios de mascotas.

VII. Eutanasia

Si un Veterinario dictamina que es necesario el sacrificio de la Mascota; el servicio ampara el pago directo y gastos de atención, con la red de veterinarios del Prestador de Servicios.

En caso de excedente, de acuerdo con el plan contratado, el Asegurado deberá cubrirlo directamente al proveedor. Es indispensable coordinar este servicio desde un inicio con el prestador de servicios.

Atención telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año. **Este servicio se otorga directo por el prestador de servicios, por lo tanto, no aplica vía reembolso.**

VIII. Hotel para Mascota por Accidente del Asegurado

En caso de que el dueño de la Mascota sufra algún accidente, y tenga que estar hospitalizado por más de 48 horas, y no tenga quien se haga cargo de su Mascota, el Asegurado podrá solicitar que se cubran los gastos de hospedaje de la Mascota en alguno de los establecimientos de la red del prestador de servicios.

En caso de excedente deberá ser cubierto por el Asegurado directamente al proveedor.

Este servicio aplica cuando el Asegurado viva en el mismo lugar que la Mascota.

No aplica reembolso.

Atención telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año.

IX. Esterilización

Si el Veterinario dictamina la necesidad de esterilización de la Mascota, el servicio ampara el pago directo y gastos de atención, con la red de veterinarios del Prestador de Servicios.

En caso de excedente, de acuerdo con el plan contratado, el Asegurado deberá cubrirlo directamente al proveedor. Es indispensable coordinar este servicio desde un inicio con el Prestador de Servicios.

No aplica reembolso.

Atención telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año.

Adicional a los servicios de asistencia, el Asegurado tendrá los siguientes beneficios para la Mascota:

X. Desparasitación

A petición del Asegurado, se proporcionarán referencias y cupón para desparasitación de la Mascota. En caso de excedente deberá ser cubierto por el Asegurado directamente al proveedor.

Es indispensable coordinar este beneficio desde un inicio con el proveedor o prestador de servicios para hacerlo válido.

Atención telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año.

XI. Baño y Corte de Uñas

A petición del Asegurado, se proporcionarán referencias y cupón para baño y corte de uñas de la Mascota. En caso de excedente deberá ser cubierto por el asegurado directamente al proveedor.

Es indispensable coordinar este beneficio desde un inicio con el proveedor o prestador de servicios para hacerlo válido.

Atención telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año.

XII. Descuentos para Mascota

Adicional a los servicios de asistencia, el Asegurado tendrá acceso a la red de descuentos en tiendas de mascotas para accesorios, alimentos, ropa para mascotas, estéticas, entre otras, desde 5% hasta un 15% de descuento **(sujeto a cambios sin previo aviso por el proveedor prestador de servicios)**.

XIII. Vacunas Básicas para Mascota (polivalente o séxtuple y antirrábica)

A petición del Asegurado, se proporcionarán referencias y un cupón para la vacunación de la Mascota. En caso de excedente deberá ser cubierto por el Asegurado directamente al proveedor.

Es indispensable coordinar este beneficio desde un inicio con el proveedor o prestador de servicios para hacerlo válido.

No aplica reembolso.

Atención telefónica las 24 horas del día, los 365 días del año.

XIV. Pipeta Antipulgas

El Asegurado podrá solicitar la aplicación del tratamiento antipulgas a su Mascota. Dicho tratamiento será administrado mediante pipeta a la Mascota por algún Veterinario de la red del prestador de servicios, de acuerdo con la disponibilidad en la red por la ubicación del Asegurado. El servicio ampara el pago directo al prestador de servicios y gastos de atención en la aplicación de la pipeta.

En caso de excedente, de acuerdo con el plan contratado, el Asegurado deberá cubrirlo directamente al proveedor. Es indispensable coordinar este servicio desde un inicio con el Prestador de Servicios.

No aplica reembolso.

El servicio estará disponible en un horario de lunes a viernes de 08:00 a 18:00 horas y sábados de 08:00 a 15:00 horas, los cuales podrán cambiar de acuerdo con la disponibilidad del prestador de servicios.

Invitación para Consultar al RECAS

Usted puede tener 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: <https://phpapps.condusef.gob.mx/recas/>

Glosario de Preceptos Legales

Se hace del conocimiento del Contratante y/o Asegurado que podrá(n) consultar todos los preceptos y referencias legales mencionadas en el presente contrato, en nuestra página de internet: <https://www.chubb.com/mx>, sección “Referencias legales”.

Aviso Corto de Privacidad

Chubb Seguros México, S.A., con domicilio en Av. Paseo de la Reforma No. 250, Edificio Capital Reforma, Torre Niza, Piso 7, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México, es responsable del tratamiento de sus datos personales, los que serán utilizados para las siguientes finalidades: analizar la emisión de Pólizas de Seguros y pago de siniestros, integración de expediente, contacto, auditoria externas para emisión de dictámenes de nuestra Compañía, así como para el ofrecimiento promoción y venta de diversos productos financieros y cumplimiento de obligaciones legales. Para mayor información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al Aviso de Privacidad Integral en la siguiente dirección <https://www2.chubb.com/mx-es/>

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 24 de febrero de 2026, con el número PPAQ-S0039-0017-2026 / CONDUSEF-007180-01.

Consentimiento para la Entrega de la Documentación Contractual Vía Correo Electrónico

Por así convenir a mis intereses, por medio del presente documento otorgo mi consentimiento para que Chubb Seguros México, S.A., pueda hacerme entrega de la documentación contractual correspondiente a este Contrato de Seguro, en formato PDF (Portable Document Format), o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correo electrónico _____.

Sí acepto _____

No acepto _____

Nombre y Firma del Solicitante

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 24 de febrero de 2026, con el número PPAQ-S0039-0017-2026 / CONDUSEF-007180-01.

Folleto de los Derechos Básicos de los Contratantes, Asegurados y Beneficiarios (Operación de Daños)

Antes y durante la contratación del seguro, nuestros Asegurados tienen los siguientes derechos:

1. A solicitar a los agentes, empleados y apoderados, de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la LISF, la identificación que los acredite como tales.
2. A solicitar se le informe el importe de la comisión o compensación directa que le corresponda a los Agentes o a las personas morales a que se refieren la fracción II del artículo 103 de la LISF, por la venta del seguro.
3. A recibir toda la información que le permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance de las coberturas contratadas, la forma de conservarlas, así como las formas de terminación del Contrato de Seguro.

Durante nuestra atención en el siniestro el Asegurado o el beneficiario tienen los siguientes derechos:

1. A recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la Suma Asegurada, aunque la prima del Contrato de Seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia para el pago de la misma.
2. A una asesoría integral sobre su siniestro por parte del representante de la Aseguradora.
3. A saber que en los seguros de daños toda indemnización reduce en igual cantidad la suma asegurada.
4. A comunicarse a la Aseguradora y externar su opinión con el supervisor responsable del ajustador sobre la atención o asesoría recibida.
5. A recibir información sobre los procesos siguientes al siniestro.
6. A cobrar a la Aseguradora una indemnización por mora, en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas.
7. A solicitar la emisión de un dictamen técnico a la CONDUSEF, en caso de haber presentado una reclamación ante la misma, y que las partes no se hayan sometido a su arbitraje.

En caso de controversia, el Asegurado tiene derecho a presentar una reclamación, queja, consulta o solicitud de aclaración ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones en el correo electrónico: **uneseguros@chubb.com**

Principales políticas y procedimientos que deberán observar los ajustadores:

1. Identificarse verbalmente como ajustador de la Aseguradora.
2. Explicar de manera general al Asegurado el procedimiento que realizará durante la atención del siniestro.
3. Como representante de la Compañía, asesorar al Asegurado sobre el procedimiento subsecuente al siniestro.
4. Recabar la declaración de cómo sucedió el siniestro y demás información administrativa para que la Compañía pueda soportar la procedencia del mismo.
5. Entregar un aviso de privacidad, en caso de recabar datos personales.
6. Entregar a la Compañía el expediente con la información recabada del siniestro.

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 24 de febrero de 2026, con el número PPAQ-S0039-0017-2026 / CONDUSEF-007180-01.

Contacto

CDMX

Av. Paseo de la Reforma 250, Torre
Niza, Piso 7, Colonia Juárez, Alcaldía
Cuauhtémoc, C.P. 06600,
Ciudad de México
Tel.: 55 5322 8000

Guadalajara

Av. Mariano Otero 1249, Torre Atlántico,
Piso 10, Col. Rinconada del Bosque,
Sector Juárez, C.P. 44530,
Guadalajara Jal.
Tel: 33 3884 8400

Monterrey

Av. Ricardo Margain Zozaya,
Edificio EQUUS 335, Torre II, Piso 19,
Zona Santa Engracia, C.P. 66265
San Pedro Garza García, N.L.
Tel: 81 8368 1400

chubb.com/mx