

**PÓLIZA DE SEGURO OBLIGATORIO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULAR
EN COASEGURO Chubb Seguros México – ZURICH SANTANDER**

ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES

- CLÁUSULA 1ª.-** DEFINICIONES.
- CLÁUSULA 2ª.-** COBERTURAS.
- 2.1. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.
- CLÁUSULA 3ª.-** SEGURO OBLIGATORIO.
- CLÁUSULA 4ª.-** VIGENCIA.
- CLÁUSULA 5ª.-** EXCLUSIONES.
- CLÁUSULA 6ª.-** LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.
- CLÁUSULA 7ª.-** DEDUCIBLE.
- CLÁUSULA 8ª.-** CONCURRENCIA.
- CLÁUSULA 9ª.-** PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.
- CLÁUSULA 10ª.-** REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.
- CLÁUSULA 11ª.-** OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.
- CLÁUSULA 12ª.-** PERITAJE.
- CLÁUSULA 13ª.-** PRESCRIPCIÓN.
- CLÁUSULA 14ª.-** COMPETENCIA.
- CLÁUSULA 15ª.-** MONEDA.
- CLÁUSULA 16ª.-** ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).
- CLÁUSULA 17ª.-** REVELACIÓN DE COMISIONES.
- CLÁUSULA 18ª.-** INDEMNIZACIÓN POR MORA.
- CLÁUSULA 19ª.-** ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.
CONDICIONES GENERALES
- CLÁUSULA 20ª.-** "OFAC".

TELÉFONOS PARA REPORTAR ACCIDENTES.

La presente documentación podrá ser consultada a través del Registro de Contratos de Adhesión de Seguros ("RECAS"): CONDUSEF-000373-02

**PÓLIZA DE SEGURO OBLIGATORIO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL VEHICULAR
EN COASEGURO Chubb Seguros México – ZURICH SANTANDER**

CONDICIONES GENERALES

Modalidad de COASEGURO (Art. 2 Fracción V de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas): **Chubb Seguros México, S.A. y ZURICH SANTANDER SEGUROS MÉXICO, S.A. (antes SEGUROS SANTANDER, S.A., GRUPO FINANCIERO SANTANDER)**, como aseguradoras participantes aseguran y asumen los riesgos contratados y se obligan en los términos y condiciones de este contrato de seguro, cada una en el porcentaje de participación que específicamente se señala en la carátula de la póliza.

Domicilios. Para efectos informativos los domicilios de las aseguradoras participantes son:

Chubb Seguros México, S.A.

Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 15, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Cd. de México.

ZURICH SANTANDER SEGUROS MÉXICO, S.A.

Juan Salvador Agraz #73, piso 3, Col. Santa Fe Cuajimalpa, Del. Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05348, México, Ciudad de México.

El presente contrato de seguro opera bajo la modalidad de “**Coaseguro**”, por lo que **Chubb Seguros México, S.A. de C.V. conjuntamente con ZURICH SANTANDER SEGUROS MÉXICO, S.A. (antes SEGUROS SANTANDER, S.A., GRUPO FINANCIERO SANTANDER)**, en lo sucesivo, conjuntamente la “**Aseguradora**”, asumen en Coaseguro los riesgos contratados de acuerdo a los términos y condiciones que se pactan en este contrato, cada una en el porcentaje de participación que específicamente se señala en la carátula de la póliza, por lo que cada una queda obligada en lo individual y separadamente conforme a su participación.

Para los efectos de este contrato, **la coaseguradora líder es Chubb Seguros México, S.A.** y será la única responsable frente al asegurado o beneficiario del seguro, en cuanto a las coberturas y beneficios adicionales de la presente póliza y la atención de las reclamaciones por siniestros en todas sus etapas, desde la recepción del aviso de ocurrencia hasta el cierre del expediente del siniestro, obrando para todo ello a través de su propio personal y recursos y/o terceras personas y proveedores contratados.

CLÁUSULA 1ª.- DEFINICIONES.

Consulte preceptos legales y abreviaturas de uso no común en la página:

www.chubb/mx

1. Accidente: Es aquel suceso súbito, fortuito y violento, en el que interviene el Vehículo Asegurado y como resultado del cual se produce muerte o lesiones en las personas o Daños en las cosas.

2. Asegurado: Se refiere al propietario del Vehículo Asegurado y a cualquier persona que esté en uso o posesión del mismo al momento del siniestro, con consentimiento de su propietario.

3. Beneficiario del Seguro: El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considera como su beneficiario, desde el momento del siniestro.

4. Aseguradora: Persona moral debidamente constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la cual asume el riesgo amparado por la presente póliza.

5. Contratante: Es la persona que aparece identificada en la póliza y que tiene la obligación del pago de la prima.

6. Daño: Es el deterioro y/o la destrucción de bienes muebles y/o inmuebles, lesiones corporales, enfermedades y/o muerte, así como los perjuicios y el Daño Moral que resulten como consecuencia directa e inmediata de los Daños.

7. Daño Moral: Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psicológica de las personas.

8. Elementos que forman parte del contrato: Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

a) Póliza.- Documento escrito que identifica claramente a la institución de seguros contratante y que señala:

- 1) Los nombres, domicilio del Contratante, Asegurado y firma de la empresa Aseguradora.
- 2) La designación de los bienes asegurados.
- 3) La naturaleza de los riesgos garantizados.
- 4) El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
- 5) Alcance de las coberturas.
- 6) El señalamiento que se trata de un seguro obligatorio.
- 7) La cuota o prima de seguro.
- 8) El monto de la garantía.

b) Condiciones Generales.- Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción de las condiciones de las coberturas, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

c) Endoso.- Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia de riesgo o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

d) Recibo de Pago: Es el documento emitido por la Aseguradora en el que se establece la prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

9. Terceros: Se refiere a personas involucradas en el siniestro que da lugar a la reclamación bajo el amparo de esta póliza, diferentes a: el Contratante, el Asegurado, los ocupantes del Vehículo Asegurado, el Conductor del vehículo Asegurado, o las personas que viajen en el vehículo asegurado al momento del siniestro.

10. UMA: Unidad de Medida y Actualización.

11. Vehículo Asegurado: El automotor descrito en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 2ª.- COBERTURAS.

2.1. Responsabilidad Civil por Daños a Terceros en sus Personas.

De aparecer esta cobertura como amparada en la Póliza, cubre la responsabilidad civil por el tránsito de vehículos en territorio nacional, en que incurra el Asegurado o cualquier persona que con consentimiento del Asegurado use o posea el vehículo descrito en la Póliza con el límite de responsabilidad establecido en la misma, siempre que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause a Terceros lesiones corporales, incapacidades temporales y/o permanentes o la muerte, que considera la responsabilidad civil a que se refiere el artículo 63 Bis de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona que, bajo su consentimiento tácito o explícito, use o posea el Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora se establece en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 3ª.- SEGURO OBLIGATORIO.

Queda entendido y convenido que el presente seguro de responsabilidad civil se considerará como un seguro obligatorio, de acuerdo a lo que se establece en el artículo 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Por tratarse de un seguro obligatorio, esta Póliza no podrá cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la Aseguradora pague por cuenta del Asegurado la indemnización que éste deba a un Tercero a causa de un Daño previsto en el contrato y compruebe que el Contratante incurrió: (i) en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la ley referida en esta cláusula; o (ii) en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, como lo es, entre otros: (a) que el conductor del Vehículo Asegurado maneje el mismo en estado de ebriedad o bajo el influjo de estupefacientes o psicotrópicos, o de cualquier otra substancia que produzca efectos similares, siempre que no sea por prescripción médica; o (b) que el conductor del vehículo no cuente con licencia para conducir el tipo de vehículo con el que se causó el siniestro; estará facultada para exigir directamente al Contratante el reembolso de lo pagado.

Asimismo, de acuerdo al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

CLÁUSULA 4ª.- VIGENCIA.

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

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

CLÁUSULA 5ª.- EXCLUSIONES.

Esta Póliza en ningún caso ampara:

- a) Daños al Vehículo Asegurado, cualquiera que sea su causa.**
- b) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, derivados de Accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza.**
- c) La responsabilidad civil por Daños a Terceros en sus bienes y/o personas, cuando dependan civil, económica o laboralmente del asegurado o del conductor responsable del Daño o cuando estén a su servicio y ocupen el Vehículo Asegurado en el momento del siniestro.**
- d) Las pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, terrorismo, sedición, motín, sabotaje, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o Daños que sufra o cause el Vehículo Asegurado, cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa.**
- e) Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros por acto intencional del Asegurado o conductor del Vehículo Asegurado, o por negligencia inexcusable o actos intencionales de la víctima.**
- f) Perjuicio, gasto, pérdida, indemnización y Daño, siempre y cuando estas afectaciones patrimoniales sean indirectas o por Daño Moral.**
- g) Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de la Aseguradora que conste por escrito. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.**
- h) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte de Terceros derivados de Accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.**
- i) Los Daños materiales o pérdida de bienes en cualquiera de las siguientes situaciones:**

- 1) Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado conductor o propietario del Vehículo Asegurado;
- 2) Bienes que sean propiedad de personas que dependan civil, económica o laboralmente del Asegurado o bien, que tengan algún parentesco ya sea por consanguinidad, afinidad o civil, con el Asegurado o estén a su servicio al momento del siniestro.
- 3) Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios del Asegurado, o
- 4) Que se encuentren dentro del Vehículo Asegurado.

j) Perjuicios, gastos, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, Daño indirecto o cualquier otra obligación de pago distinta de la indemnización o reparación del Daño a Terceros, salvo lo señalado en el segundo párrafo de la cláusula 2ª coberturas.

k) Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier Accidente.

l) Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.

m) Padecimientos crónicos o diagnosticados con anterioridad al momento del siniestro.

n) Los Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de Terceros, que cause el Vehículo Asegurado por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso) o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.

CLÁUSULA 6ª.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

El límite máximo de responsabilidad de la Aseguradora se establece en la carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 7ª.- DEDUCIBLE.

Este seguro opera sin la aplicación de un deducible.

CLÁUSULA 8ª.- CONCURRENCIA.

Cuando existan dos o más pólizas que concurren, en los términos de los artículos 100, 101, 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros. En este sentido, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las

empresas con límites o sumas aseguradas mayores, con sujeción al límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas. En el entendido que primero concurrirán los seguros obligatorios y posteriormente, en exceso, los voluntarios.

CLÁUSULA 9ª.- PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

1. Prima:

La prima vence y deberá ser pagada de contado en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por la Aseguradora las primas pagadas contra Recibo de Pago oficial expedido por ésta.

La prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

2. Lugar de Pago:

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

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

CLÁUSULA 10ª.- REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

La Suma Asegurada contratada en la Póliza se reinstalará automáticamente para cada siniestro en cada cobertura, a pesar de que esté pendiente el pago de cualquier indemnización efectuada por la Aseguradora durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de la Suma Asegurada procederá siempre y cuando la obligación de pago haya sido originada por la ocurrencia de eventos diferentes.

CLÁUSULA 11ª.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

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

a) Precauciones:

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el Daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Aseguradora, debiendo atenderse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por la Aseguradora y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

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

b) Aviso de Siniestro:

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

c) Qué hacer en caso de siniestro

Tan pronto como tenga conocimiento el Asegurado de la ocurrencia del siniestro, deberá ponerlo en conocimiento de la Aseguradora mediante llamada telefónica, a los números que se encuentran en la Póliza, donde le solicitarán indicaciones del lugar del siniestro, para que un ajustador acuda a levantar la declaración de los hechos, misma que deberá firmar el Asegurado.

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

2. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado con motivo de siniestro, éste se obliga a:

a) Comunicar a la Aseguradora, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirán los documentos o copias de los mismos que con este motivo se le hubieren entregado.

b) En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Aseguradora para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
- Otorgar poderes en favor de los abogados que la Aseguradora, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

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

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

4. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del conductor le serán imputables al Contratante.

CLÁUSULA 12ª.- PERITAJE.

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

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

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

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

CLÁUSULA 13ª.- PRESCRIPCIÓN.

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la presentación de una reclamación conforme a lo previsto en el artículo 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

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

CLÁUSULA 14ª.- COMPETENCIA.

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la unidad especializada de la Aseguradora o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, 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 65 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 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 la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, 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.

CLÁUSULA 15ª.- MONEDA.

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

CLÁUSULA 16ª.- ACEPTACIÓN DEL CONTRATO (ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO).

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

CLÁUSULA 17ª.- REVELACIÓN DE COMISIONES.

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar, por escrito a la Aseguradora, 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 de seguro. La Aseguradora 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 18ª.- INDEMNIZACIÓN POR MORA.

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

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

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

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

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

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el

interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

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

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

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

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 UMA's.

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.- ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

La Aseguradora está obligada a entregar al Asegurado o al Contratante de la Póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

1. De manera personal, física o electrónica, al momento de contratar el Seguro.
2. Envío a domicilio por los medios que la Aseguradora utilice para tal efecto (incluyendo medios electrónicos).

La Aseguradora dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y en los casos del numeral 2, dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

En caso de que la contratación del presente producto de seguro haya sido realizada por vía telefónica, la misma será considerada en sustitución a la firma autógrafa, por lo que por ese mismo medio, el Asegurado podrá gestionar modificaciones o la extinción de derechos y obligaciones, conforme a la legislación aplicable.

Si el Asegurado o el Contratante no reciben, dentro de los treinta días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberán hacerlo del conocimiento de la Aseguradora enviando un correo electrónico a la dirección clienteseguros@santander.com.mx para que, a través de este mismo medio, el Asegurado y/o el Contratante obtengan la documentación del seguro que se contrató.

Cláusula 20ª. "OFAC".

Será causa de terminación anticipada del presente contrato, sin responsabilidad para la Compañía, si el asegurado, contratante o beneficiario fuere condenado mediante sentencia por un juez por cualquier delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en el territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo o bien es mencionado en las Listas OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar. En caso que el asegurado, contrate y/o beneficiario obtenga sentencia absolutoria definitiva o deje de encontrarse en las listas mencionadas anteriormente, cuando así lo solicite y la póliza se encuentre dentro del periodo de vigencia, la aseguradora rehabilitará el contrato, con efectos

retroactivos por el periodo que quedó el asegurado al descubierto, debiendo el asegurado cubrir las primas que correspondan, restableciéndose de nueva cuenta los derechos, obligaciones y antigüedad del contrato del seguro que se está rehabilitando.

EXCLUSIÓN

Será una causa de exclusión en el presente contrato si el asegurado, contratante y/o beneficiario fuere condenado mediante sentencia por cualquier delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo, o bien es mencionado en las Listas OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar.

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 02 de Diciembre de 2014, con el número CGEN-S0002-0179-2014.

**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 15, Colonia Juárez,
Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, Cd. de México.
01 800 201 8217 Ext. 4287

uneseguros@chubb.com

**Comisión Nacional para la Protección y Defensa
de los Usuarios de Servicios Financieros**

Av. Insurgentes Sur 762 Col. Del Valle

México D.F., C.P. 03100

01 800 999 8080

www.condusef.gob.mx

asesoria@condusef.gob.mx

TELÉFONOS PARA REPORTAR ACCIDENTES

Monterrey - México - Guadalajara

1253 3030

Resto del País

01 800 834 3400

www.chubb.com/mx

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Aseguradora a los teléfonos 5169 4300 en el DF o al 01 800 501 00 00 lada sin costo desde el interior del país o visite www.santander.com.mx; o bien comunicarse a la CONDUSEF al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y el interior de la república al 01 800 999 80 80 o visite la página www.condusef.gob.mx.”

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 29 de Octubre de 2014, con el número CNSF-S0002-0501-2014 / CONDUSEF-000373-02.

¿QUÉ HACER EN CASO DE ACCIDENTE?

IMPORTANTE:

Te suplicamos no entrar en arreglos de ningún tipo con la parte contraria, dejando este a cargo de nuestro ajustador.

1. REPÓRTALO

Inmediatamente a nuestras oficinas en Monterrey, México o Guadalajara al teléfono: **1253 3030** o desde el resto del país sin costo al: **01800 834 3400**

2. AL REPORTARLO, TA VAN A PEDIR

- El número de póliza.
- Marca y tipo de vehículo.
- Color y placas
- Nombre del conductor.

3. CUANDO LLEGUE NUESTRO AJUSTADOR TEN A LA MANO

- La póliza del seguro.
- Licencia o permiso de conducir.

SERVICIO A CLIENTES

Monterrey, México o Guadalajara: 1253 3939, resto del país sin costo al: 01800 712 2828

Horarios de atención Lunes a Jueves de 8:00 a 17:00 horas
Viernes 8:00 a 14:00 horas

Monterrey:

Montes Rocallosos 505 Sur Col. Residencial San Agustín,
Garza García, N.L. 66260 Tel: (81) 8368 14 00

Guadalajara:

Av. Mariano Otero 1249 Col. Rinconada del Bosque,
Guadalajara, Jal. 44530 Tel: (33) 3884 84 00

México:

Av. Paseo de la Reforma #250 Piso 15 Col. Juárez,
México, D.F., C.P. 06600 Tel: (55) 5322 80 00