



PÓLIZA DE SEGURO BOLSO PROTEGIDO

Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.
Av Ejército Nacional 843-B, piso 12, Col Granada, Miguel Hidalgo, CDMX, CP 11520
C.P. 04000 TEL. 5339-40-00
<https://zam.zurich.com.mx/>

ÍNDICE		Pág.
CONDICIONES PARTICULARES		
1.a.	DEFINICIONES GENERALES	3
2.a.	DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS	3
2.1	COBERTURA DE ROBO DE BOLSO	4
2.2	COBERTURA DE LLAVES	4
2.3	COBERTURA DE EQUIPO PORTÁTIL	4
2.4	COBERTURA DE GASTOS POR REPOSICIÓN O REEXPEDICION DE DOCUMENTOS	4
2.5	PROGRAMA DE ASISTENCIA	5
2.5.1	ASISTENCIA JURÍDICA	5
2.5.2	AMBULANCIA	5
2.5.3	ENLACE TELEFÓNICO PARA CANCELATAR TARJETAS DE CRÉDITO	5
2.5.4	TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES	5
2.5.5	SERVICIO DE TAXI	6
2.5.6	EXCLUSIONES DE LAS ASISTENCIAS	6
CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS		
3.a	EXCLUSIONES GENERALES	6
4.a	LÍMITE TERRITORIAL	7
5.a	SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE RESPONSABILIDAD	7
6.a	DEDUCIBLE	7
7.a	OTROS SEGUROS	7
8.a	LÍMITES DE EDAD	7
9.a	CAUSA DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA	7
10.a	SUBROGACIÓN DE DERECHOS	8
11.a	LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACIÓN	8
12.a	COMPETENCIA.	8
13.a	COMUNICACIONES	8
14.a	PRIMA	8
15.a	PROCEDIMIENTO PARA EL CASO DE SINIESTRO	9
16.a	INDEMNIZACIÓN	9
17.a	RENUNCIA	9
18.a	RENOVACIÓN AUTOMÁTICA	9
19.a	TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	9
20.a	PRESCIPCIÓN	10
21.a	ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO	10
22.a	INDEMNIZACIÓN POR MORA	10
23.a	MONEDA	10
24.a	VIGENCIA	10
25.a	MODIFICACIONES	10
26.a	COMISIONES Y COMPENSACIONES DIRECTAS	10
27.a	BASES PARA LA CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS	10
28.a	PROTECCIÓN DE DATOS	11
29.a	ARTÍCULOS TRANSCRITOS	12

PÓLIZA DE SEGURO BOLSO PROTEGIDO

ZURICH ASEGURADORA MEXICANA S.A. DE C.V., denominada en lo sucesivo la Compañía, con sujeción a las Condiciones Generales y Condiciones Particulares teniendo prelación estas últimas sobre las primeras, asegura a favor de la persona citada en la carátula de la póliza, denominada en lo sucesivo el Asegurado, contra los daños y/o pérdidas ocasionadas por los riesgos cubiertos donde tenga interés asegurable conforme a los términos establecidos en esta póliza.

CONDICIONES PARTICULARES

1ª DEFINICIONES GENERALES.

Para efectos del presente Contrato de Seguro, las partes convienen en adoptar las siguientes definiciones:

- 1.1 Asegurado:** es la persona física titular del interés asegurado; en esta póliza su uso se refiere al Asegurado Titular y/o Asegurado Dependiente.
- 1.2 Asegurado Titular:** Es el contratante de la póliza.
- 1.3 Asegurado Dependiente:** es el cónyuge o concubina/o e hijos del Asegurado Titular que sean mencionados expresamente como Asegurados en la póliza, que vivan en el mismo domicilio y que acrediten su relación o parentesco.
- 1.4 Bolso:** para los efectos de esta póliza se considera Bolso a la cartera, billetera, portafolio, mochila, riñonera o bolsa de mano que utilicé el Asegurado en forma diaria para transportar sus Objetos de Uso Personal.
- 1.5 Compañía:** Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.
- 1.6 Concubina/o:** es la persona que, sin tener vínculo matrimonial alguno, tiene una relación marital de hecho y vive en el mismo domicilio que el Asegurado Titular y, en su caso, tiene hijos con el mismo.
- 1.7 Contratante:** Para el caso de los seguros contratados individualmente, el Contratante corresponde a la persona del Asegurado.
- 1.8 Equipo Portátil:** es el Equipo Electrónico Portátil, de uso personal, móvil, suficientemente pequeño para ser transportado y empleado durante su transporte, considerándose como tales, taxativamente, los siguientes: teléfono celular, asistentes digitales personales (PDA), computadoras portátiles, tableta electrónica y dispositivos de entretenimiento portátiles (consolas o juegos electrónicos portátiles).
- 1.9 Evento:** Es la ocurrencia del riesgo amparado por este Contrato de Seguro, durante la vigencia del seguro. Se entenderá por un solo evento, el hecho o serie de hechos ocurridos a consecuencia de un solo acontecimiento ocurrido durante la vigencia de la Póliza.
- 1.10 Hurto:** es el apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena que, a diferencia del robo, es realizado sin fuerza en las cosas, ni violencia o intimidación en las personas.
- 1.11 Objetos de Uso Personal:** son aquellos objetos de uso diario y personal que se acostumbra transportar en un Bolso tales como: maquillaje, cosméticos, anteojos de sol, anteojos de graduación, lentes de contacto, perfumes y libros; Para los efectos de esta Póliza no se consideran Objetos de Uso Personal las Llaves y el Equipo Portátil.
- 1.12 Robo con Violencia:** es el apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajena por un tercero, sin el consentimiento de su dueño, mediando la violencia o intimidación en las personas o la fuerza en las cosas
- 1.13 Siniestro:** eventualidad prevista en el Contrato de Seguro cuyos efectos dañosos se encuentran cubiertos en éste, hasta el Límite Máximo de Responsabilidad contratado.

1.14 Suma Asegurada: es la cantidad máxima establecida en la carátula de la Póliza por la que tendrá responsabilidad la Compañía en caso de proceder el evento.

1.15 Valor Real: es la cantidad que sería necesario erogar para reparar o reponer el bien dañado o robado, por otro nuevo de igual o similar clase, calidad, tamaño y capacidad, deduciendo la depreciación física por uso, de acuerdo con la edad y las condiciones de mantenimiento que tenían los bienes afectados, inmediatamente antes de ocurrido el siniestro; el Valor Real para Equipo Portátil se obtendrá deduciendo del Valor de Reposición que el bien robado tenga en la fecha del siniestro, el importe de la depreciación, calculada en función del 2.5% mensual, hasta por un máximo del 70%.

2ª DESCRIPCIÓN DE COBERTURAS.

La Compañía se compromete a indemnizar al Asegurado, hasta por el Límite y/o Suma Asegurada indicada en la carátula de esta póliza y de acuerdo con las coberturas contratadas expresamente, el daño patrimonial que sufra, sujeto a las exclusiones y demás términos y condiciones de esta póliza, siempre y cuando el evento ocurra dentro de la vigencia de la póliza:

2.1 COBERTURA DE ROBO DE BOLSO.

Esta Cobertura, en caso de estar contratada expresamente en la carátula de la póliza, cubre, sin exceder de la Suma Asegurada pactada, el robo del Bolso y Objetos de Uso Personal contenidos en el mismo, propiedad del Asegurado Titular y/o de los Asegurados Dependientes mencionados expresamente como Asegurados en la póliza, siempre que dicho robo haya sido perpetrado mediando la violencia o intimidación en las personas o la fuerza en las cosas. Se amparan también los daños materiales al Bolso, siempre y cuando los mismos se hayan producido con motivo de perpetrarse el robo de su contenido.

2.2 COBERTURA DE LLAVES.

Esta Cobertura, en caso de estar contratada expresamente en la carátula de la póliza, cubre sin exceder de la Suma Asegurada pactada, el valor de un duplicado de Llaves propiedad del Asegurado Titular y/o de los Asegurados Dependientes mencionados expresamente como Asegurados en la póliza, siempre que dichas Llaves se encontraran contenidas en el Bolso que haya sido objeto de un robo perpetrado mediando la violencia o intimidación en las personas o la fuerza en las cosas.

2.3 COBERTURA DE EQUIPO PORTÁTIL.

Esta Cobertura, en caso de estar contratada expresamente en la carátula de la póliza, cubre sin exceder de la Suma Asegurada pactada, el Equipo Portátil propiedad del Asegurado Titular y/o de los Asegurados Dependientes mencionados expresamente como Asegurados en la póliza, siempre que dicho Equipo Portátil se encontrara contenido en el Bolso que haya sido objeto de un robo perpetrado mediando la violencia o intimidación en las personas o la fuerza en las cosas.

2.4 COBERTURA DE REEMBOLSO DE GASTOS POR REPOSICIÓN O REEXPEDICIÓN DE DOCUMENTOS PERSONALES.

Esta Cobertura, en caso de estar contratada expresamente en la carátula de la póliza, cubre, sin exceder de la Suma Asegurada pactada, las erogaciones que resulten estrictamente necesarias para obtener la reposición o reexpedición del Acta De Nacimiento, Cedula Profesional, Pasaporte, Visa, Permiso o Licencia de Conducir, Tarjeta de Circulación y Tarjeta de Crédito o Débito emitidas por instituciones bancarias o tiendas departamentales, a nombre del Asegurado Titular y/o de los Asegurados Dependientes que sean mencionados expresamente como Asegurados en la póliza, siempre que dichos documentos se encontraran contenidos en el Bolso que haya sido objeto de un robo perpetrado mediando la violencia o intimidación en las personas o la fuerza en las cosas y se demuestre la existencia previa de tales documentos.

Las coberturas señaladas con los numerales 2.1, 2.2, 2.3, y 2.4 se limitan a un máximo de dos eventos durante la vigencia de la póliza, con límite en la suma asegurada única establecida en

la carátula de la póliza para cada cobertura.

2.5 PROGRAMA DE ASISTENCIA.

En caso de estar contratada esta Cobertura expresamente en la carátula de la póliza, LA COMPANIA ofrecerá los siguientes Servicios de Asistencia, al Asegurado Titular y/o a los Asegurados Dependientes mencionados expresamente como Asegurados en la póliza, en caso de haber sufrido el Robo con Violencia del Bolso:

2.5.1 ASISTENCIA JURÍDICA.

LA COMPANIA se compromete a asesorar y asistir jurídicamente dentro del territorio de la República Mexicana, las 24 horas de los 365 días del año, al Asegurado, de la siguiente forma:

a) ASESORÍA DE ABOGADOS.

La Compañía proporcionará los servicios profesionales de un cuerpo especializado de abogados, que designará la Compañía, encaminados fundamentalmente a asesorar al Asegurado en la presentación de la denuncia legal por el Robo del Bolso ante la autoridad que corresponda.

b) HONORARIOS.

La Compañía se responsabilizará del pago de los honorarios de abogados que se originen por las gestiones a que se refiere el párrafo anterior.

c) DEVOLUCIÓN DE OBJETOS ROBADOS.

Si los objetos robados al Asegurado fueran recuperados por alguna autoridad, la Compañía prestará asesoría legal al Asegurado para obtener la devolución de los mismos.

d) ASISTENCIA LEGAL TESTAMENTARIA.

Si a consecuencia del Robo con Violencia falleciere el Asegurado, la Compañía brindará a sus deudos consejo en materia de herencias, legados y otros aspectos de derecho sucesorio. **Esta cobertura se limita a consejos legales y no incluye la tramitación de un procedimiento sucesorio judicial o notarial, ni los gastos u honorarios que deban erogarse al respecto.**

e) ASISTENCIA JURÍDICA TELEFÓNICA.

Adicionalmente, la Compañía brindará Asistencia Jurídica telefónica gratuita en cualquier rama del derecho a los Asegurados que la soliciten 24 horas, 365 días del año.

2.5.2 AMBULANCIA.

Si el Asegurado, a consecuencia del Robo con Violencia del Bolso, sufre lesiones o traumatismos que pongan en peligro su vida, se gestionará su traslado al centro hospitalario más cercano y/ o adecuado, mediante ambulancia terrestre, de terapia intensiva, intermedia o estándar, dependiendo de la gravedad y circunstancias de cada caso y bajo supervisión médica únicamente en caso de considerarse necesario por razones médicas. Esta cobertura está limitada a un evento durante la vigencia de la póliza con un límite máximo de \$3,000.00.

2.5.3 ENLACE TELEFÓNICO PARA CANCELAR TARJETAS DE CRÉDITO.

La Compañía, a petición del Asegurado que haya sufrido Robo con Violencia del Bolso, se encargará de enlazar telefónicamente a petición del Beneficiario a las diferentes instituciones bancarias y/o tiendas departamentales que requiera con la finalidad de reportar y cancelar sus tarjetas de crédito.

2.5.4 TRANSMISIÓN DE MENSAJES URGENTES.

La Compañía se encargará de transmitir, a petición del Asegurado que haya sufrido Robo con Violencia del Bolso, mensajes de carácter urgente.

2.5.5 SERVICIO DE TAXI.

La Compañía proporcionará servicio de Taxi al Asegurado que sea víctima de un Robo con Violencia, bajo los siguientes términos:

- a) El servicio se activará desde el lugar del siniestro y solo aplicará para trasladar al asegurado a la agencia del ministerio público más cercano y/o desde la Agencia del Ministerio Público a su domicilio.
- b) Servicio en la República Mexicana.
- c) Se excluye transporte de mascotas.**
- d) En caso de no existir Taxis disponibles, el abogado asignado recogerá al asegurado en el lugar del siniestro y lo trasladará a la agencia del ministerio público.
- e) Este servicio se otorgará exclusivamente en las ciudades más importantes del país.

2.5.6 EXCLUSIONES DE LAS ASISTENCIAS.

A todas las Asistencias les aplican las Exclusiones Generales aplicables a todas las coberturas.

CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS.

3ª EXCLUSIONES GENERALES.

Este seguro no ampara daños o pérdidas:

- 3.1 Derivados de hurto, pérdida, extravío, engaño, fraude o estafa.**
- 3.2 De carácter material producido a los Objetos de Uso Personal, Llaves Equipo Portátil y Documentos, contenidos en el Bolso a consecuencia de un intento de robo o por cualquier otra circunstancia; los daños materiales al Bolso mismo se encuentran amparados cuando se hayan producido con motivo de perpetrarse el robo de su contenido.**
- 3.3 De dinero en efectivo contenido en el Bolso.**
- 3.4 De Equipo Portátil no amparado específicamente.**
- 3.5 De objetos que no tengan el carácter de Objetos de Uso Personal.**
- 3.6 De cualquier tipo de documentos, a excepción de los expresamente amparados.**
- 3.7 Derivados de multas, sanciones u otro tipo de prestación que el Asegurado sea obligado a pagar, como consecuencia del robo del Bolso o de los Objetos de Uso Personal asegurados.**
- 3.8 Derivados del uso indebido de las Tarjetas Bancarias o Comerciales que, en su caso, hubiesen estado en el Bolso robado.**
- 3.9 Que sean causados por dolo, mala fe o culpa grave del Asegurado, sus apoderados, beneficiarios o personas por quienes sea civilmente responsable.**

- 3.10 Derivados de cualquier delito que cuente con la participación directa del Asegurado, alguno de sus ascendientes o descendientes hasta el segundo grado y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado, así como de un empleado, dependiente o sirviente del Asegurado.**
- 3.11 A consecuencia de guerra extranjera, guerra civil y todo tipo movimientos populares.**
- 3.12 A consecuencia de atentados, motines, desórdenes populares o de otros hechos que las leyes califican como delitos contra el orden público.**
- 3.13 Causados por sismos, terremotos, reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva, huracanes, inundaciones, tsunamis, o agravados por estos eventos.**
- 3.14 Patrimoniales distintos a los que se definen en la descripción de las coberturas contratadas.**

4ª LÍMITE TERRITORIAL.

La presente Póliza surtirá sus efectos solo en la República Mexicana.

5ª SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

Las Sumas Aseguradas y/o Límites que se establecen en la Carátula de esta póliza representan la base para delimitar la responsabilidad máxima de la Compañía, por lo que está en ningún caso estará obligada al pago de una cantidad superior.

6ª DEDUCIBLE.

Es la cantidad o porcentaje que se establece en la póliza de seguro como no indemnizable por la Compañía, siendo el límite mínimo que debe rebasar la reclamación para que pueda ser sujeta de una Indemnización por parte de la Compañía. Toda cantidad por debajo de ese límite queda a cargo de el Asegurado.

7ª OTROS SEGUROS.

Si el Asegurado, contrata otros seguros que cubran por los mismos riesgos a los bienes o personas aquí amparados, tendrá la obligación de comunicarlo inmediatamente a la Compañía, mediante aviso por escrito, indicando el nombre de las aseguradoras y las sumas aseguradas contratadas. Si el Asegurado omitiere intencionalmente dicho aviso o si contrata diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedara liberada de sus obligaciones.

8ª LÍMITES DE EDAD.

8.1 Los límites de admisión fijados por la Compañía son:

8.1.1 Para el Asegurado Titular y Cónyuge o Concubino/a: 18 años como mínimo y 70 años con 364 días como máximo.

8.1.2 Para el Asegurado Dependiente hijo/a: 6 años como mínimo y 17 años con 364 días como máximo.

8.2 .En caso de que el Asegurado Titular y/o Dependiente alcance la edad límite máxima de aceptación, la cobertura para este asegurado se cancelara automáticamente en la siguiente renovación de la póliza, sin necesidad de declaración expresa por parte de la Compañía.

8.3 Si la edad real del Asegurado Titular y/o Asegurados Dependientes, a la fecha de la celebración del contrato de seguro o de cualquier renovación, está fuera de los límites de edad aquí establecidos, el contrato quedará rescindido de pleno derecho y la Compañía no estará obligada a la devolución de la última prima que se hubiere pagado.

9ª CAUSAS DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- 9.1** Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran, en relación con el siniestro, inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- 9.2** Si con igual propósito no entregan en tiempo a la Compañía, la documentación de que trata la cláusula 15ª PROCEDIMIENTO PARA EL CASO DE SINIESTRO de esta póliza.
- 9.3** Si hubiere en el siniestro actos dolosos o culpa grave de el Asegurado, Beneficiarios o sus respectivos Causahabientes.

10ª SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

En los términos de la Ley, la Compañía se subrogará, hasta por la cantidad pagada, en los derechos de el Asegurado así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro. Si por hechos u omisiones de el Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

11ª LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACIÓN.

La Compañía hará el pago de la indemnización, en caso de ser procedente, en sus oficinas en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

12ª COMPETENCIA.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, el reclamante podrá acudir directamente ante el juez del domicilio de cualquier delegación de la propia Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

13ª COMUNICACIONES.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía, por escrito, precisamente a su domicilio, indicado en la carátula de esta póliza. Los requerimientos y comunicaciones que la Compañía deba hacer al asegurado o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la Compañía.

14ª PRIMA.

La prima a cargo del Asegurado se regirá conforme a las siguientes reglas:

- 14.1** La prima vence en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer periodo del seguro; entendiéndose por periodo del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima.
- 14.2** La prima puede ser fraccionada en parcialidades que correspondan a periodos de igual duración. Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, con vencimiento al primer día de vigencia de cada periodo pactado. En este caso se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el Asegurado y la Compañía a la fecha de celebración del contrato.
- 14.3** El Asegurado gozará de un periodo de espera o plazo de gracia, de 30 días naturales contados a partir del vencimiento de la prima, para liquidar la prima o la fracción correspondiente en los casos de pago en parcialidades.
- 14.4** Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las 12 horas (medio día) del último día del período de espera convenido, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o de la

fracción correspondiente en los casos de pago en parcialidades.

- 14.5** El pago de la prima, acreditado mediante el cargo a la tarjeta de crédito o débito o bien el recibo extendido en las formas registradas de la Compañía, servirá como elemento probatorio de la celebración del contrato en los términos de las Condiciones Generales del producto registrado en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

15ª PROCEDIMIENTO PARA EL CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro, se procederá conforme a lo siguiente:

15.1 Aviso de Siniestro.

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme a este seguro, el Asegurado lo notificará a la Compañía, personalmente o por vía telefónica.

15.2 Documentos, datos e informes que el Asegurado o el beneficiario deben rendir a la Compañía, en caso de siniestro:

El Asegurado para comprobar la exactitud de su reclamación deberá presentar a la Compañía la siguiente documentación e información:

- a) Un escrito en original dirigido a la Compañía y firmado por el Asegurado, formalizando la reclamación, en el que se informe fecha, hora, lugar y circunstancias del siniestro.
- b) Una relación detallada y exacta del Bolso y Objetos de Uso Personal robados, y el importe reclamado de los mismos, teniendo en cuenta el valor de los bienes en el momento del siniestro.
- c) Recibos, facturas, notas de compraventa, remisión o certificados de avalúo y, en caso de que el Asegurado no los pueda exhibir, deberá presentar otros documentos o elementos que sirvan para apoyar su reclamación y comprobar su interés asegurable.
- d) Actas del Registro Civil que acrediten relación o parentesco del Asegurado Dependiente con el Asegurado Titular.
- e) La Credencial de Elector del Asegurado Titular y Asegurado Dependiente cuando éste sea mayor de edad.
- f) Copia certificada, debidamente ratificada, de la denuncia penal o Carpeta Criminal ante la autoridad correspondiente, en la que se haya denunciado penalmente el robo, y en la que se encuentren detallados todos los Objetos de Uso Personal, Llaves y/o Equipo Portátil reclamados.
- g) Cualquier otra información o documentación que la Compañía solicite, relacionada con los hechos del siniestro, las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

16ª INDEMNIZACIÓN.

En caso de ser procedente el siniestro, la Compañía pagará al Asegurado, la indemnización que proceda dentro de los 30 días siguientes a la fecha que reciba todas las pruebas requeridas que fundamenten la reclamación. La Compañía pagará íntegramente el importe de los daños sufridos, hasta el monto de la suma asegurada, sin exceder del Valor Real que tengan los bienes al acaecer el siniestro, una vez descontado el deducible y aplicando los sub límites pactados.

17ª RENUNCIA.

En virtud que, por su forma de comercialización, en el presente seguro el Asegurado no efectuará su propuesta a través de un cuestionario, la Compañía renuncia a su derecho de rescindir el contrato por omisiones o inexactas declaraciones del Asegurado en el momento de la celebración del contrato.

18ª RENOVACIÓN AUTOMÁTICA.

El Contrato se renovará automáticamente, en las mismas condiciones en que fue contratado inicialmente, siempre que el Asegurado se encuentre dentro de los límites de aceptación por edad en la fecha de vencimiento del Contrato. En cada renovación se aplicarán las primas de tarifa obtenidas conforme a los procedimientos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en las notas técnicas respectivas. Este Contrato de Seguro se considerará renovado por períodos de igual duración, si dentro de los últimos quince días de vigencia de cada período, alguna de las partes no da aviso a la otra, por escrito, de su voluntad de que no sea renovado.

El pago de la prima, acreditado mediante el cargo a la tarjeta de crédito o débito o bien el recibo extendido en las formas registradas de la Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

19ª TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

- 19.1** Cuando el Asegurado desee darlo por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor.
- 19.2** Cuando la Compañía solicite la terminación del contrato, lo hará mediante notificación escrita al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de quince (15) días de realizada la notificación y la Compañía devolverá la parte de la prima en forma proporcional al tiempo de vigencia no transcurrido, a más tardar al hacer la notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

20ª 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 del 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 con motivo de la realización del siniestro y por las que establece la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

21ª ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

En cumplimiento al artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro se inserta textualmente el artículo 25 del mismo ordenamiento "Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones."

22ª INDEMNIZACIÓN POR MORA.

En caso de mora, la Institución de Seguros deberá pagar al Asegurado o beneficiario una indemnización de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

23ª MONEDA.

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

24ª VIGENCIA.

La Vigencia de la póliza se inicia y concluye a las 12.00 hrs. (mediodía) de las fechas especificadas como inicio y conclusión de vigencia en la carátula de la póliza.

25ª MODIFICACIONES.

Cualquier modificación al presente contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes, lo anterior en términos del artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

26ª COMISIONES Y COMPENSACIONES DIRECTAS. (CIRCULAR ÚNICA DE SEGUROS Y FIANZAS, TÍTULO 4, CAPÍTULO 4.5, DISPOSICIÓN 4.5.2.)

"Durante la vigencia de la póliza la Contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución 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.

27ª BASES PARA LA CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS.

Cuando el contrato de seguro se celebre por medios electrónicos y el cobro de la prima se efectúe con cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria, la Compañía se obliga a Proporcionar al Contratante o

Asegurado la póliza en la que consten los derechos y obligaciones de las partes derivados de la celebración del presente contrato, de la siguiente forma:

27.1 Al acordar la contratación del seguro la Compañía proporcionará al contratante o asegurado:

- a) 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.
- b) El nombre comercial del producto de seguro.
- c) La dirección de la página electrónica de la Compañía en Internet <https://zam.zurich.com.mx/> con la finalidad de que el Usuario pueda identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos.
- d) Los datos de contacto para la atención de siniestros o quejas de la Compañía.
- e) La información y datos de contacto para efectuar la cancelación de la póliza o para solicitar que no se renueve automáticamente.
- f) Los datos de la Unidad Especializada de la Compañía.

27.2 La documentación contractual que contenga los derechos u obligaciones para las partes derivados del contrato celebrado se entregará al Asegurado en un plazo máximo de treinta días naturales contados a partir de la fecha de contratación del seguro, a través de medios digitales, al correo electrónico que designe el Asegurado. La documentación contractual también podrá ser entregada: por SMS (short message service) al teléfono proporcionado por el Asegurado; mediante mensajería a la dirección que designe el Asegurado. la Compañía conservará las constancias que permitan verificar la entrega de la documentación.

27.3 En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente.

27.4 Los medios alternos para la obtención de la póliza son: solicitarla directamente en las oficinas de la Compañía, o al correo electrónico opspartnership@zurich.com; obtenerla de la página electrónica de la Compañía en Internet.

27.5 El mecanismo para solicitar la cancelación de la póliza o la no renovación de la misma es el siguiente: el Asegurado realizará la solicitud de cancelación o no renovación por escrito libre, señalando los datos de identificación de la póliza y presentándolo directamente en las oficinas de la Compañía, o bien al correo electrónico opspartnership@zurich.com. La Compañía dará trámite a la solicitud en los términos que correspondan, según las cláusulas de RENOVACIÓN AUTOMÁTICA y TERMINACIÓN ANTICIPADA.

27.6 El Asegurado se identificará con sus datos de identidad (nombre, domicilio, teléfono), siendo esa la única clave que se utilizará para esta forma de contratación.

28ª PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V., con domicilio en Av Ejército Nacional 843-B, piso 12, Col Granada, Miguel Hidalgo, CDMX, CP 11520, se compromete a tratar los datos personales de persona física (Contratante y/o Asegurado y/o Beneficiario y/o Representantes) que hayan sido recabados o que se recaben en el futuro con motivo de la celebración del presente contrato de seguro, con la finalidad de realizar la adecuada prestación de servicios y desarrollo de operaciones, lo que incluye, en general, fines de identificación, operación, administración y comercialización, los cuales se indican con más amplitud en el Aviso de Privacidad completo localizado en la página de Internet <https://zam.zurich.com.mx/>

El Contratante y/o Asegurado, con la celebración del contrato de seguro, autoriza a Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V., a administrar sus datos personales y a transferir los mismos a terceros nacionales o extranjeros, exclusivamente para los propósitos anteriormente mencionados, en el entendido de que los datos de carácter sensible requieren consentimiento por escrito.

El Titular de los datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y revocación reconocidos en la legislación sobre protección de datos, mediante solicitud presentada en la dirección de correo electrónico datospersonales.MX@zurich.com o bien en el domicilio de Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.

En caso de que los datos personales hayan sido proporcionados por persona distinta del Titular de los mismos, el Contratante se obliga a informar al Titular las finalidades del tratamiento antes indicadas, y que puede ejercitar ante Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V. los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y revocación, lo anterior independientemente de las medidas compensatorias que, de conformidad con la legislación aplicable, deba instrumentar Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.

29ª ARTÍCULOS TRANSCRITOS

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

Artículo 19.- *Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación, a que se refiere la primera parte de la fracción I del artículo 21.*

Artículo 81.- *Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:*

I.- En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.

II.- En dos años, en los demás casos.

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

Artículo 82.- *El plazo de que trata el artículo anterior 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.

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 ese momento.*

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- VII.** *Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;*
- VIII.** *La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.*

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

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

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

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes

los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

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

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



Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V.

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 10 de febrero de 2016 con el número CNSF-S0037-0542-2015. Número de Registro en el RECAS otorgado por la CONDUSEF-000263-01