

**Auch! Seguro de Protección de Pantalla**  
**CONDICIONES GENERALES**  
**ASSURANT DAÑOS MÉXICO, S.A.**

## ÍNDICE

CONDICIONES GENERALES.....	4
SECCIÓN PRIMERA.....	4
1. OBJETO.....	4
2. DEFINICIONES GENERALES .....	4
SECCIÓN SEGUNDA .....	7
CLÁUSULA 1ª COBERTURA .....	7
COBERTURA “REEMBOLSO POR ROTURA DE PANTALLA” .....	8
A) DESCRIPCIÓN DE COBERTURA .....	8
B) SUMA ASEGURADA Y LIMITE DE RESPONSABILIDAD.....	8
C) DEDUCIBLE.....	8
D) EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA ESTA COBERTURA.....	9
E) BASES DE INDEMNIZACIÓN .....	10
CLÁUSULA 2ª PRIMA.....	11
CLÁUSULA 3ª VIGENCIA.....	11
CLÁUSULA 4ª CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO .....	12
CLÁUSULA 5ª LUGAR DE PAGO .....	12
CLÁUSULA 6ª VALOR MÁXIMO AL INDEMNIZAR Y LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.....	13
CLÁUSULA 7ª DEDUCIBLE .....	13
CLÁUSULA 8ª MONEDA .....	13
CLÁUSULA 9ª ACEPTACIÓN DEL CONTRATO.....	13
CLÁUSULA 10ª MODIFICACIÓN A LAS ESPECIFICACIONES DE LA PÓLIZA .....	13
CLÁUSULA 11ª TERRITORIALIDAD.....	14
CLÁUSULA 12ª PRODUCTOS ELEGIBLES .....	14
CLÁUSULA 13ª AGRAVACIÓN DEL RIESGO .....	14
CLÁUSULA 14ª OTROS SEGUROS.....	15
CLÁUSULA 15ª OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIO Y/O .....	16
CONTRATANTE EN CASO DE SINIESTRO.....	16
CLÁUSULA 16ª ACTUACIONES DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO .....	16
CLÁUSULA 17ª INDEMNIZACIÓN.....	16
CLÁUSULA 18ª SUBROGACIÓN .....	17
CLÁUSULA 19ª COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.....	17
CLÁUSULA 20ª TERMINACIÓN ANTICIPADA .....	17
CLÁUSULA 21ª COMPETENCIA.....	18
CLÁUSULA 22ª PRESCRIPCIÓN .....	18

<b>CLÁUSULA 23ª INTERÉS MORATORIO.....</b>	<b>18</b>
<b>CLÁUSULA 24ª COMISIONES O COMPENSACIONES.....</b>	<b>20</b>
<b>CLAUSULA 25ª OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.....</b>	<b>21</b>
<b>CLAUSULA 26ª ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA.....</b>	<b>21</b>
<b>CLAÚSULA 27ª ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.....</b>	<b>21</b>
<b>CLÁUSULA 28ª AVISO DE PRIVACIDAD.....</b>	<b>22</b>

# CONDICIONES GENERALES

## SECCIÓN PRIMERA

### 1. OBJETO

Assurant Daños México, S.A. (en adelante "**la Aseguradora**"), emite la presente póliza de seguro, en adelante "**la Póliza**" para asegurar, con base en los hechos, declaraciones y características del riesgo asegurable, manifestadas por el proponente del riesgo en la solicitud de aseguramiento, los bienes cuyo aseguramiento se solicita de conformidad con los términos y condiciones que se describen a continuación.

Los bienes que sean asegurados al amparo del presente, deberán aparecer señalados en la Carátula de la Póliza, y el aseguramiento de los mismos, así como la indemnización respectiva, estará sujeto a las presentes Condiciones Generales, así como a las particulares y/o en su caso a los endosos que resulten aplicables.

Los riesgos amparados bajo esta Póliza se definen en los respectivos capítulos de Coberturas que se mencionan en las presentes Condiciones Generales.

### 2. DEFINICIONES GENERALES

Para efectos del presente contrato de seguro, se aplicarán las siguientes definiciones:

- A) **Agravación del Riesgo.** - Aquel hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la Aseguradora habría rechazado o contratado en condiciones diversas, si al momento de la celebración del contrato hubiese conocido dicha circunstancia, de conformidad con lo previsto en los artículos 52 y 53 de la LSCS.
- B) **Asegurado.** - Es la persona física o moral que es titular del derecho indemnizatorio derivado de la presente póliza por ser el propietario del Bien Asegurado y que se identifica en la Carátula de la Póliza.
- C) **Aseguradora.**- Significa la institución de seguros Assurant Daños México, S.A.
- D) **Beneficiario.** - Es la persona física o moral, que con motivo de la celebración del presente contrato de seguro se hace acreedor a los derechos indemnizatorios derivados de la presente póliza con motivo de la actualización de los riesgos cubiertos.

- E) **Bien Asegurado.** - Son aquellos teléfonos celulares que aparezcan con tal carácter en la Carátula de la Póliza.
- F) **Carátula de Póliza.**- Documento en el cual consta, entre otros, el nombre del Contratante y del Asegurado, la descripción del Bien Asegurado y la prima a pagar.
- G) **Cobertura.** - Son aquellos riesgos o eventos de realización incierta previstos en la presente póliza, de cuya verificación depende la exigibilidad de la indemnización o prestación establecida en el presente contrato de seguro.
- H) **Condiciones Normales de Uso.** - Aquellas circunstancias, ambientes y condiciones de funcionamiento, almacenamiento, traslado o uso dado al(los) Bien(es) Asegurado(s) de que se trate, que sean acordes con las especificaciones y capacidades para la(s) cual(es) fue(ron) diseñado(s) de origen por el fabricante.
- I) **CONDUSEF.** - Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.
- J) **Contratante.** - Es la persona física o moral que ha celebrado el contrato de seguro con la Aseguradora y se encuentra obligado al pago de la prima del seguro contratado.
- K) **Deducible.** - Es la participación económica que invariablemente queda a cargo del Asegurado o Beneficiario en caso de Siniestro y que se indica en estas condiciones generales y en la Carátula de la Póliza.
- L) **Equipo Periférico.** - Conjunto de dispositivos que potencian, mejoran o maximizan la capacidad de un equipo, no forman parte indispensable del equipo y son adicionales u opcionales (teclado, mouse, antena para la recepción de señal o para tener acceso a internet) siempre y cuando sean externas.
- M) **Factura, Nota o Recibo de Compra.** - Documento que se expide para hacer constar una venta, en el que aparecen la fecha de operación, la cantidad, descripción, precio e importe total de lo vendido.
- N) **IMEI.- (“International Mobile Station Equipment Identity”).-** Identidad internacional de equipo móvil) es un código USSD pregrabado en los equipos móviles GSM. Este código identifica al aparato de forma exclusiva a nivel mundial y es transmitido por el aparato a la red al enlazarse a la misma.
- O) **LSCS.** - Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- P) **Movistar (Pegaso PCS, S.A. de C.V. / Telefónica Movistar México).**- Es una compañía de telecomunicaciones legalmente constituida de conformidad con la Leyes mexicanas que opera planes de prestación de servicios de comunicación móvil comercializados al público en general.
- Q) **Plan de Pospago “Movistar”.** Es una modalidad de los servicios de comunicación móvil que Movistar presta a sus clientes cuya característica o dato esencial consiste en que el cobro de los servicios se realiza con posterioridad a que éstos

sean prestados y en el que se le asigna a los clientes un teléfono celular cuyo precio se va devengando en el precio del servicio y por todo el plazo al que se encuentre sujeto el plan.

- R) **Rotura de Pantalla.** Rotura o destrucción física que sufra la pantalla del Bien Asegurado de manera accidental y sin mediar el dolo, que imposibilite el correcto funcionamiento del Bien Asegurado.
- S) **Siniestro.** - Es la realización de la eventualidad prevista en el contrato cuyas consecuencias económicas pueden estar cubiertas en la póliza de acuerdo con las presentes condiciones generales y sujeto a los límites de las Cobertura contratada.
- T) **Valor Factura.** - Es el precio final que haya sido pagado por el Bien Asegurado al momento de su compra y que aparece en la Factura, Nota o Recibo correspondiente.

## SECCIÓN SEGUNDA

### CLÁUSULA 1ª COBERTURA.

La Cobertura amparada por la presente Póliza sólo podrá ser adquirida por el Contratante de la póliza en la fecha de compra del Bien Asegurado de que se trate o de la contratación o renovación del Plan de Pospago "Movistar"; excepción hecha de lo anterior y previa solicitud expresa del Contratante, se podrá contratar la Cobertura hasta dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha de compra del Bien Asegurado, o de la contratación o renovación del Plan de Pospago "Movistar" y siempre que en estos últimos dos casos, se asigne al Asegurado un nuevo teléfono celular, que será el Bien Asegurado sobre el cual recaerá el seguro.

**La Aseguradora** y el Contratante han convenido la Cobertura, límites de responsabilidad y Deducibles que se encuentran indicados en estas condiciones generales y en la Carátula de la Póliza respectiva.

#### 1.1 REEMBOLSO DE GASTO POR ROTURA DE PANTALLA

##### A) DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

En caso de haber contratado la presente Cobertura y que la misma aparezca en la Carátula de la Póliza de que se trate, **la Aseguradora** sin exceder el Límite Máximo de Responsabilidad establecido para la presente Cobertura, ***llevará a cabo por 1 (un) sólo evento durante la vigencia contratada y así quedará documentado en la Carátula de la Póliza, el reembolso del gasto erogado por el Asegurado en caso de una Rotura de Pantalla que afecte el adecuado funcionamiento del Bien Asegurado***, siempre y cuando el daño haya ocurrido de manera involuntaria y en condiciones normales de uso del Bien Asegurado; para efectos de lo anterior, se entenderá por condiciones normales de uso, aquellas circunstancias, ambientes y condiciones de funcionamiento, almacenamiento, traslado o uso dado al(los) producto(s) o Bien(es) Asegurado(s) de que se trate que sean acordes con las especificaciones y capacidades para la(s) cual(es) fue(ron) diseñado(s) de origen por el fabricante.

Esta Cobertura será aplicable únicamente al(los) Bien(es) Asegurados descritos en la Carátula de la Póliza respectiva, siempre que el costo de la reparación por la afectación, alteración, daño o descompostura sufrida por el Bien Asegurado no sea mayor al porcentaje estipulado en la Carátula de la Póliza, correspondiente al Valor Factura del Bien Asegurado y se procederá conforme a lo siguiente:

En caso de que ocurra un Siniestro amparado, sujeto a los límites de responsabilidad establecidos para la presente Cobertura y a la aplicación del Deducible establecido, **la Aseguradora procederá a efectuar el reembolso del gasto erogado por el Asegurado en caso de una Rotura de Pantalla que afecte el adecuado funcionamiento del Bien Asegurado** de que se trate, ***a entera satisfacción del Asegurado***, de acuerdo con lo siguiente:

1. Una vez presentada la reclamación, así como toda la documentación necesaria para hacer del conocimiento de **la Aseguradora** las circunstancias del Siniestro, **la Aseguradora** informará al Asegurado los pormenores del proceso en términos de

estas Condiciones Generales.

2. El Asegurado deberá entregar a **la Aseguradora** en un plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales posteriores al reemplazo de la pantalla del Bien Asegurado, la factura o nota de pago en donde se especifique el costo de reemplazo de la pantalla, IMEI, marca y modelo del Bien Asegurado.
3. Entregada la documentación que demuestre el gasto del reemplazo de la pantalla, **la Aseguradora** indemnizará en la cuenta bancaria del Asegurado el importe de la reparación, menos el Deducible correspondiente.

## **B) SUMA ASEGURADA Y LIMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD**

El importe correspondiente a la Suma Asegurada es el Límite Máximo de Responsabilidad a cargo de **la Aseguradora** con motivo de la presente Cobertura y corresponderá al porcentaje de Valor Factura del Bien Asegurado, el cual se indica en la Carátula de la Póliza de que se trate bajo el concepto Límite Máximo de Responsabilidad o Suma Asegurada, previa la aplicación del Deducible que le corresponda al Asegurado para la presente Cobertura y se indemnizará de conformidad con los lineamientos establecidos en estas Condiciones Generales, así como de acuerdo con lo establecido en el artículo 91 de la LSCS.

## **C) DEDUCIBLE**

El monto del Deducible a cargo del Asegurado **en caso de reparación del Bien Asegurado** corresponderá al monto que resulte de aplicar el 30% (treinta por ciento) y que se establecerá en la Carátula de la Póliza, a la cantidad que aparezca como precio total que aparezca en la Factura, Nota o Recibo de Compra del Bien Asegurado.

## **D) EXCLUSIONES ESPECÍFICAS PARA ESTA COBERTURA**

Esta Cobertura en ningún caso cubre:

1. Los daños al Bien Asegurado distintos al de una Rotura de Pantalla.
2. Daños estéticos tales como rayones o desgaste natural de la pantalla, cuando no afecten el adecuado funcionamiento del Bien Asegurado.
3. Cualquier daño a Equipos Periféricos, accesorios o consumibles.
4. Este seguro no cubre cualquier daño al Bien Asegurado que sea causado de forma directa por el Asegurado.
5. Daños causados al Bien Asegurado a consecuencia de algún desastre natural.
6. Daños o pérdidas al Bien Asegurado por las que el fabricante, proveedor, vendedor o empresa de reparaciones o de mantenimiento deban responder legal o contractualmente.
7. Daños o pérdidas al Bien Asegurado que sean consecuencia de fallas o defectos que ya existían al momento de contratarse el seguro.

- 8. Daños o pérdidas causados por el uso u operación ordinaria del Bien Asegurado incluyendo desgaste, deformación, corrosión, herrumbre y deterioro ocasionado por la falta de uso o la exposición a condiciones atmosféricas en términos no recomendados para el Bien Asegurado.**
- 9. Pérdidas de beneficios, lucro cesante y otros daños o perjuicios indirectos de cualquier tipo en perjuicio del Asegurado.**
- 10. Daños o pérdidas al Bien Asegurado causados por sismo, terremotos, reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva, huracanes, inundaciones o tsunamis.**
- 11. La pérdida o el daño al Bien Asegurado causado por, o a consecuencia de:**
  - a) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad interior del Estado; confiscación, requisición, destrucción o desperfectos provocados por orden de un gobierno o por cualquier otra autoridad legalmente reconocidas con motivo de sus funciones;**
  - b) Huelga legal o ilegal o cierre patronal (lock-out); atentados, motines, desórdenes populares o de otros hechos que las leyes califican como delitos contra el orden público; o**
  - c) Hechos que la ley califica como conductas o delitos de terrorismo.**
- 12. Cualquier daño o pérdida del Bien Asegurado originado por la introducción por cualquier medio de aplicativos, aplicaciones, descargas y/o programas informáticos en el software del Bien Asegurado.**
- 13. Cualquier daño o pérdida del Bien Asegurado ocurrida en el extranjero.**
- 14. Daños al Bien Asegurado que resulten de la falta de cumplimiento del Asegurado con las instrucciones y/o recomendaciones de mantenimiento del fabricante.**
- 15. Daños o pérdidas del Bien Asegurado por error u omisión en el diseño o la configuración del sistema, construcción defectuosa o defecto original del mismo.**
- 16. Daño o pérdida de la información que haya estado contenida en el Bien Asegurado o que haya sido enviada o intercambiada por medio del Bien Asegurado.**

## E) BASES DE INDEMNIZACIÓN

En caso de ocurrir algún Siniestro cubierto conforme a la presente Cobertura, el Asegurado, Beneficiario y/o Contratante tendrá derecho a que **la Aseguradora, por 1 (un) sólo evento durante la vigencia contratada y que será determinado en la Carátula de la Póliza, procederá a efectuar el reembolso del gasto erogado por el Asegurado, en caso de una Rotura de Pantalla que afecte el adecuado funcionamiento del Bien Asegurado**, siempre y cuando el daño haya ocurrido de manera involuntaria y en condiciones normales de uso del Bien Asegurado, con cargo a la presente Cobertura conforme a lo siguiente:

1. Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización del Siniestro que pudiera ser reclamado con cargo a la presente Cobertura, deberá hacerlo del conocimiento de **la Aseguradora**, para lo cual gozará de un plazo de 48 horas, salvo caso fortuito o fuerza mayor, quedando obligado a informar tan pronto desaparezca el impedimento de que se trate. En caso de que el Asegurado no cumpla con la obligación del aviso, **la Aseguradora** podrá reducir la prestación que, en su caso se deba, hasta el importe que hubiere correspondido si el aviso hubiese sido dado oportunamente.
2. Una vez ocurrido el Siniestro, el Asegurado queda obligado a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el incremento del daño ocasionado al Bien Asegurado.
3. Entregar a **la Aseguradora**, todos los documentos, datos e informes que se encuentren o puedan encontrarse en su poder y que sean requeridos para conocer las circunstancias de la realización del Siniestro, para lo cual deberá entregar lo siguiente:
  - 3.1 Factura, Nota o Recibo de Compra del Bien Asegurado mediante el cual se compruebe la propiedad del mismo, y que indique la marca, modelo y el IMEI o número de serie.
  - 3.2 Copia de la Identificación Oficial del reclamante.
  - 3.3 Copia de la Carátula de Póliza del Seguro en que se ampare el Bien Asegurado si existiera o si lo tuviera.
  - 3.4 Entrega de la factura que compruebe el reemplazo de la pantalla del Bien Asegurado, la cual deberá indicar la marca, modelo y el IMEI o número de serie del Bien Asegurado.
  - 3.5 Carta de reclamación.
  - 3.6 Cualquier otra información que resulte necesaria para conocer las circunstancias de la ocurrencia del Siniestro que le sea requerida por **la Aseguradora**.
4. Una vez que haya sido entregado lo anterior, **la Aseguradora** en un el plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de recepción de la

documentación antes indicada, informará al reclamante la procedencia o rechazo de la reclamación.

5. En caso de que la reclamación sea procedente, el reclamante deberá adicionalmente, entregar a **la Aseguradora** la siguiente documentación:

5.1 Copia del Estado de Cuenta en el que se aprecien los datos bancarios del Asegurado o Beneficiario, tales como número de cuenta, clabe interbancaria, nombre de la Institución Financiera a la que solicite sea efectuada la transferencia y/o depósito respectivo.

5.2 Carta Instrucción de Indemnización por transferencia.

5.3 Autorización para el uso y manejo de sus datos personales.

5.4 Copia de un comprobante de domicilio del Asegurado o Beneficiario con una antigüedad no mayor a 3 meses (agua, gas, luz, telefonía, predial).

5.5 Declaración Firmada.

La indemnización que resulte procedente será exigible dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha en que la Aseguradora haya recibido los informes y documentos necesarios para llevar a cabo la misma, así como de aquellos que le permitan conocer la ocurrencia del evento, las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

## **CLÁUSULA 2ª PRIMA**

**(Art. 34, 40 y 41 de la LSCS)**

La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.

El importe a pagar (prima) corresponderá al importe total de la Cobertura contratada y la misma deberá aparecer indicada en la Carátula de la Póliza de que se trate; el plazo máximo para el pago de la misma vencerá a los 30 (treinta) días naturales siguientes al inicio del periodo o fracción de que se trate en el caso de pago en parcialidades, las primas ulteriores a la del primer período del seguro se entenderán vencidas al comienzo y no al fin de cada nuevo periodo.

En caso de Siniestro, **la Aseguradora** tendrá el derecho de deducir de la indemnización debida al Asegurado o Contratante el total de la prima pendiente de pago del riesgo afectado hasta completar la prima correspondiente al periodo de seguro de que se trate.

## **CLÁUSULA 3ª VIGENCIA**

Para poder gozar de la Cobertura contratada, el Bien Asegurado de que se trate deberá ser Asegurado al momento de su compra o en la misma fecha de la contratación o renovación del Plan de Pospago "Movistar" y estará sujeta a la vigencia que se especifique en la Carátula de la Póliza del seguro.

Excepción hecha de lo anterior y previa solicitud expresa del Contratante, se podrá contratar la Cobertura hasta dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la

compra del Bien Asegurado o bien de la contratación o renovación del Plan de Pospago "Movistar" siempre que en estos últimos dos casos, se asigne al Asegurado un nuevo teléfono celular, que será el Bien Asegurado sobre el cual recaerá el seguro.

El Contrato de Seguro inicia a las doce horas del primer día del período contratado y termina a las doce horas del último día del período que aparezca en la carátula de la póliza del seguro.

#### **CLÁUSULA 4ª CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO.**

Si no hubiese sido pagada la prima dentro del plazo previsto en las Cláusulas 2ª y 3ª anteriores, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día del plazo previsto para efectuar el mismo.

El Contratante estará obligado a pagar en tiempo el importe que por concepto de prima le corresponda. El estado de cuenta del Plan de Pospago "Movistar" y/o la cuenta designada para tal fin por el Contratante en el que aparezca como efectivamente aplicado el total del cargo correspondiente a la prima y/o fracción que corresponda hará prueba plena de la fecha y condiciones de pago de la misma.

#### **CLÁUSULA 5ª LUGAR DE PAGO.**

La Prima deberá ser pagada mediante depósito y/o transferencia electrónica en favor de **la Aseguradora**, o bien, el pago podrá efectuarse en los establecimientos, cuentas y bancos autorizados que previamente le hayan sido notificados por escrito al contratante. La fecha en la cual quedará acreditado el pago será aquella que aparezca en el recibo, comprobante, ficha de depósito o estado de cuenta del Plan de Pospago "Movistar" que refleje el movimiento correspondiente.

En caso de convenir el pago en efectivo, éste se sujetará a las condiciones y montos indicados en la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y/o demás disposiciones aplicables, en cuyo caso la ficha de depósito donde conste el ingreso de la prima a **la Aseguradora** será prueba suficiente del pago de la misma.

#### **CLÁUSULA 6ª VALOR MÁXIMO AL INDEMNIZAR Y LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.**

La Aseguradora sin exceder el monto establecido en la Carátula de la Póliza como Límite Máximo de Responsabilidad o Suma Asegurada, responderá hasta por el porcentaje del Valor Factura que el Bien Asegurado tenga al momento de su compra y que aparezca reflejado en la Factura, Nota o Recibo de compra correspondiente; o el importe que aparezca en la Factura, Nota o Recibo de Compra de que se trate (en el caso de que se adquiera el seguro con la contratación o renovación de Plan de Pospago "Movistar") previa aplicación del Deducible conforme a lo previsto en el apartado "Bases de Indemnización".

## **CLÁUSULA 7ª DEDUCIBLE.**

El Deducible aplicable a la Cobertura será del 30% (treinta por ciento) y se indicará en la Carátula de la Póliza, siendo obligación a cargo del Asegurado efectuar el pago de dicho importe en caso de que sea determinado procedente el Siniestro reclamado.

## **CLÁUSULA 8ª MONEDA.**

Todos los pagos relativos a este contrato, ya sean por parte del Contratante y/o Asegurado, o por parte de **la Aseguradora** se efectuarán en caso de optar por la opción de indemnización a través de transferencia, a través del importe correspondiente en Moneda Nacional o en caso de haberse pactado en moneda extranjera el pago correspondiente se efectuará mediante el pago del importe en Moneda Nacional al tipo de cambio que rija en el lugar y fecha en que se efectúe el pago haga conforme a lo previsto en el artículo 8º de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente.

## **CLÁUSULA 9ª ACEPTACIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULO 25 DE LA LSCS.)**

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 días siguientes al día en que reciba la Póliza. Transcurrido el plazo mencionado anteriormente se considerarán **aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.**

Las modificaciones o cambios que se realicen al presente contrato y que se consten por escrito surtirán efectos legales en términos de lo establecido en el artículo 25 de la LSCS.

## **CLÁUSULA 10ª MODIFICACIÓN A LAS ESPECIFICACIONES DE LA PÓLIZA.**

En términos de lo previsto por el artículo 19 de la LSCS, cualquier modificación al presente contrato deberá hacerse constar por escrito y previo registro ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

## **CLÁUSULA 11ª TERRITORIALIDAD.**

La Cobertura de la presente póliza únicamente cubre aquellos eventos que ocurran dentro de la República Mexicana.

## **CLÁUSULA 12ª PRODUCTOS ELEGIBLES.**

Conforme a las definiciones aplicables al presente contrato de seguro, sólo estarán sujetos a aseguramiento aquellos productos que se encuentren descritos como amparados en la Carátula de la Póliza de que se trate.

## **CLÁUSULA 13ª AGRAVACIÓN DEL RIESGO.**

**(Artículos 52 y 53 LSCS)**

**Las obligaciones de la Aseguradora 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 del Seguro.**

El Asegurado deberá comunicar a la Aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 (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).**

Lo dispuesto anteriormente no impedirá que en el contrato se pacten expresamente determinadas obligaciones a cargo del Asegurado con el fin de atenuar el riesgo o impedir su agravación **(Artículo 54 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Si el Asegurado no cumple con esas obligaciones, la Aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento 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 la Aseguradora 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).**

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 Aseguradora, 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 sus disposiciones generales, 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 legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano, 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 algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Aseguradora 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.

La Aseguradora 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 14ª OTROS SEGUROS.**

Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo por el mismo interés, el contratante y/o Asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los Aseguradores, la existencia de los otros seguros. El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los Aseguradores, así como las sumas aseguradas.

En caso de reclamación, si los Bienes cubiertos estuviesen amparados en todo o en parte por otros contratos de seguro, las reclamaciones pagaderas en total por todas las pólizas de seguro que tenga el Asegurado no excederán el importe del daño patrimonial incurrido.

Si el Asegurado o Beneficiario omitiera intencionalmente dicho aviso o si contrata otros seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones.

#### **CLÁUSULA 15ª OBLIGACIONES DEL ASEGURADO, BENEFICIARIO Y/O CONTRATANTE EN CASO DE SINIESTRO.**

En caso de ocurrir algún Siniestro que pudiera dar lugar a una indemnización conforme a la póliza contratada, el Asegurado, Beneficiario y/o Contratante se obliga a realizar las siguientes acciones:

- a. Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización del Siniestro y del derecho constituido a su favor, deberá hacerlo del conocimiento de **la Aseguradora**, para lo cual gozará de un plazo de 48 horas, salvo caso fortuito o fuerza mayor quedando obligado a informar tan

pronto desaparezca el impedimento de que se trate. En caso de que el Asegurado no cumpla con la obligación del aviso, **la Aseguradora** podrá reducir la prestación que, en su caso se deba, hasta el importe que hubiere correspondido si el aviso hubiese sido dado oportunamente.

- b. Una vez ocurrido el Siniestro, ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el incremento del daño ocasionado.
- c. Entregar a la Aseguradora, todos los documentos, datos e informes que se encuentren o puedan encontrarse en su poder y que sean requeridos para conocer las circunstancias de la realización del Siniestro, así como el monto de la indemnización que en su caso corresponda.

## **CLÁUSULA 16ª ACTUACIONES DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO.**

### **(Artículo 69 LSCS)**

La Aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el mismo y para la cual puedan determinarse las circunstancias de su realización, así como las consecuencias del mismo, por lo que el Asegurado deberá proporcionar a **la Aseguradora** toda la información y documentación requerida para el conocimiento y comprobación de las circunstancias de la realización del Siniestro.

## **CLÁUSULA 17ª INDEMNIZACIÓN**

### **(Artículo 71)**

Las obligaciones de **la Aseguradora** que resulten a consecuencia de una reclamación procedente conforme a este contrato, serán cubiertas por **la Aseguradora**, según las presente condiciones, así como de acuerdo a los límites y Deducibles especificados en estas condiciones generales y en la Carátula de la Póliza, serán exigibles dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha en que la Aseguradora haya recibido los requisitos, informes y documentos que le permitan conocer la ocurrencia del evento, las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

## **CLÁUSULA 18ª SUBROGACIÓN.**

En los términos de la LSCS, **la Aseguradora** se subrogará hasta el límite de la indemnización pagada al Asegurado o Beneficiario, así como en todos los derechos y acciones, correspondan al Asegurado.

Si por hechos y omisiones del Asegurado o Beneficiario se impide la subrogación, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones. En caso de que la Aseguradora pague el Bien Asegurado, tendrá el derecho a disponer de cualquier salvamento o recuperación en la proporción que le corresponda.

## **CLÁUSULA 19ª COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES.**

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá hacerse a **la Aseguradora** por escrito precisamente en el domicilio indicado en la carátula de la Póliza. En todos los casos en los que el domicilio de las oficinas de **la Aseguradora** llegare a ser diferente al indicado en la Carátula de la Póliza, ésta deberá comunicarlo al Contratante y/o al Asegurado para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a **la Aseguradora** y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que deban hacerse al contratante y/o al Asegurado o a sus respectivos causahabientes tendrán validez si se hacen en el último domicilio que la Aseguradora conozca de éstos.

## **CLÁUSULA 20ª TERMINACIÓN ANTICIPADA**

No obstante, el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que este podrá darse por terminado anticipadamente por cualquiera de las partes de conformidad con lo siguiente:

El Contratante y/o Asegurado podrá dar por terminado el contrato mediante notificación por escrito a **la Aseguradora**, la cual tendrá derecho a la prima que corresponda al periodo durante el cual estuvo en vigor la póliza, devolviendo en su caso al Contratante, la prima no devengada, menos los gastos de adquisición. El reembolso correspondiente se efectuará dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a la solicitud.

**La Aseguradora** podrá dar por terminado el presente contrato en cualquier momento, mediante notificación dirigida por escrito al Contratante y al Asegurado y notificada en el último domicilio que de éstos tenga registrado, debiendo realizar la devolución de la prima no devengada al Contratante, menos los gastos de adquisición a más tardar al momento de que deba surtir efectos la terminación, sin cuyo requisito no surtirá efectos dicha terminación.

La terminación surtirá efectos a los 15 (quince) días naturales siguientes a la fecha en que se efectúe la notificación al contratante y/o Asegurado.

## **CLÁUSULA 21ª COMPETENCIA**

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones (UNE) de la Institución o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus 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 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 Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la 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.

## **CLÁUSULA 22ª PRESCRIPCIÓN.**

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguros prescribirán en 2 años desde la fecha del acontecimiento que les dio origen de acuerdo a los términos del Artículo 81 de la LSCS, 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 las causas y en los términos establecidos en la Ley de Protección de Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

## **CLÁUSULA 23ª INTERÉS MORATORIO.**

En caso de que la Aseguradora, no obstante haber recibido los documentos que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le ha sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización en términos del artículo 71 de la LSCS, deberá cubrir su obligación al Asegurado o Beneficiario una indemnización por mora, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, a saber:

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

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

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

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

**III.** En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

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

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

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

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

**VII.** Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

**VIII.** La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

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

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

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

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

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

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

## **CLÁUSULA 24ª COMISIONES O COMPENSACIONES**

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. La Aseguradora proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

## **CLAUSULA 25ª OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

El Contratante está obligado a hacer del conocimiento del Asegurado, por el medio que considere más conveniente, la existencia del seguro contratado a su favor, la Cobertura y la suma asegurada y/o límite de responsabilidad correspondiente.

El Asegurado, en cualquier momento, podrá solicitar a la Aseguradora la Póliza correspondiente, la cual estará obligada a entregar por los medios indicados por el propio Asegurado al momento de la adquisición del Bien Asegurado.

## **CLAUSULA 26ª ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA**

En caso de que proceda, la ASEGURADORA y el CONTRATANTE en este acto acuerdan que para efectos de facilitar y eficientar el proceso de administración y gestión de la Póliza, la administración de la misma será responsabilidad del CONTRATANTE, por lo que éste se obliga a recabar toda la información necesaria y suficiente para identificar al Asegurado, debiendo formarle un expediente, y a proporcionar a la ASEGURADORA toda la información que le solicite, a efecto de que cumpla en tiempo y forma con lo establecido en las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la demás legislación y normatividad aplicable y cualquier requerimiento de alguna autoridad.

## **CLAÚSULA 27ª ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL**

**(Art. 20 LSCS)**

**La Aseguradora** entregará al Contratante y a cada Asegurado la Carátula de la Póliza, así como las condiciones generales y resto de la documentación contractual donde consten los derechos y obligaciones de las partes al momento de la contratación.

Si por alguna circunstancia el Contratante y/o Asegurado no recibe, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, y/o haber adquirido el producto de seguro los documentos a que hace mención la presente cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de **la Aseguradora**, comunicándose ya sea desde la Ciudad de México del interior de la República Mexicana al (01-800)-220-00-03 en un horario de atención de Lunes a Sábado de 8:00 hrs. a 20:00 hrs. para que; a elección del Asegurado y/o Contratante, **la Aseguradora** le haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de correo certificado o correo electrónico según se haya elegido.

Para cancelar la presente póliza, el contratante y/o Asegurado deberá comunicarse ya sea desde la Ciudad de México o del interior de la República al (01-800)-220-00-03; en un horario de atención de lunes a sábado de 8:00 hrs. a 20:00 hrs. La Aseguradora emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la Póliza no será renovada, o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

## **CLÁUSULA 28ª. AVISO DE PRIVACIDAD**

De conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (la "ley"), Assurant Daños México, S.A. (en adelante "Assurant") hacen de su conocimiento el presente:

### **AVISO DE PRIVACIDAD**

**IDENTIDAD Y DOMICILIO DEL RESPONSABLE.** Assurant Daños México es una Sociedad Anónima constituida de conformidad con las leyes de México, con domicilio en Avenida Insurgentes Sur 2453, Piso 3, Col. Tizapán, Ciudad de México.

**DATOS PERSONALES Y SENSIBLES QUE SE TRATAN.** Assurant recaba y recibe datos personales de su Titular de manera directa o a través de terceros que intervienen en la comercialización de sus productos y/o servicios. La amplitud de los datos personales y

sensibles que se recaban dependen de la naturaleza de la relación jurídica con su Titular, sin embargo, dichos datos se encuadran dentro de las siguientes categorías:

**DATOS PERSONALES.** Assurant recaba y recibe datos personales de su Titular de manera directa o a través de terceros que intervienen en la comercialización de sus productos y/o servicios. La amplitud de los datos personales y sensibles que se recaban dependen de la naturaleza de la relación jurídica con su Titular, sin embargo, dichos datos se encuadran dentro de las siguientes categorías:

<b>DATOS PERSONALES</b>	<b>DATOS PERSONALES SENSIBLES</b>
Datos de identificación, contacto y localización	Historial clínico y estado de salud
Datos laborales y de ocupación económica	Características físicas
Datos académicos	Datos patrimoniales
Hábitos, aficiones y estilo de vida	Datos financieros

**FINALIDADES PRIMARIAS.** La Información del Titular que se recaba es tratada con la finalidad de cumplir con el objeto y propósitos de la relación jurídica y/o contractual entre Assurant y el Titular, y en su caso, necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en los contratos respectivos. Assurant llevará a cabo estas finalidades haciendo uso de la información que se recaba del Titular por vía presencial, electrónica, óptica, sonora, visual o por cualquier otro medio o tecnología.

El cumplimiento del objeto y propósitos de la relación jurídica entre Assurant y el Titular incluye de manera enunciativa la evaluación de propuestas de negocio, procedimientos de selección de riesgos, la emisión de pólizas y certificados individuales, la administración, mantenimiento y renovación de pólizas y contratos de servicio, el procesamiento de siniestros y reclamaciones, operaciones de seguro, reaseguro y retrocesión, prestación de servicios de asistencia, servicios de Atención al Cliente, la administración de litigios y la reparación, reemplazo y entrega de productos.

**FINALIDADES SECUNDARIAS.** Con la excepción de los casos en que el Titular hubiere dado su consentimiento, Assurant no utiliza los datos personales del Titular para proporcionar información de productos y servicios, publicidad y promociones de su interés, o bien, con fines de prospección comercial. Si fuera este el caso, Assurant llevará a cabo estas finalidades haciendo uso de los datos de identificación, contacto y localización.

**TRANSFERENCIAS DE DATOS PERSONALES.** Assurant no efectúa transferencias de los datos personales de los Titulares a entidades nacionales o extranjeras distintas de las empresas que conforman el grupo de empresas de Assurant, con excepción de las entidades que colaboren con Assurant para llevar a cabo el tratamiento de la información para las finalidades descritas en este Aviso de Privacidad y con los terceros que intervinieron en la comercialización de los productos y servicios de Assurant que el Titular adquirió. Así mismo, sus datos podrán ser transmitidos a entidades o dependencias gubernamentales de carácter federal, estatal o municipal, para dar cumplimiento a las obligaciones regulatorias de Assurant. En el caso de que su consentimiento sea requerido, Assurant se asegurará de recabarlo, asegurando que dicho intercambio de información se celebre al amparo de un contrato y que la entidad receptora cuente con mecanismos para la protección de información, que sean equivalentes o superiores a los establecidos por la legislación mexicana.

**OBTENCIÓN DE DATOS PERSONALES DE FORMA INDIRECTA.** Tratándose de obtención de datos personales de manera indirecta, el Titular de los datos personales cuenta con un plazo de cinco días hábiles a partir del inicio de la relación jurídica y/o contractual para manifestar su negativa al tratamiento de sus datos personales para las finalidades

secundarias, sin perjuicio de que con posterioridad pueda ejercer sus derechos conforme al procedimiento establecido más adelante.

**PROCEDIMIENTO PARA COMUNICAR LOS CAMBIOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD.** Cualquier cambio al Aviso de Privacidad es notificado al Titular (i) a través del portal de internet [www.assurantsolutions.com/mexico/](http://www.assurantsolutions.com/mexico/), (ii) por escrito al último domicilio registrado del Titular, (iii) vía telefónica, donde se le informará como acceder al nuevo Aviso de Privacidad o (iv) mediante correo electrónico a la dirección que para tales efectos se tenga registrada del Titular.

**MEDIOS PARA EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS ARCO Y LA REVOCACIÓN DE SU CONSENTIMIENTO.** El Titular puede ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición, así como revocar su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales enviando su solicitud a través de la cuenta de correo electrónico [datospersonales@assurant.com](mailto:datospersonales@assurant.com) asignada a los responsables de datos personales.

La solicitud deberá ser redactada en texto libre y contener por lo menos: (i) el nombre del Titular, (ii) datos de contacto, (iii) la descripción de los datos personales respecto de los que se solicita ejercer sus derechos, (iv) la manifestación expresa de los derechos a ejercer, (v) información adicional para localizar sus datos personales, y (vi) la imagen de su identificación personal oficial vigente. En caso de que el ejercicio se lleve a cabo a través de un representante legal, deberán enviarse adicionalmente una carta poder acompañada de los documentos de la identificación personal oficial vigente de éste último.

Al recibir la solicitud, Assurant dará seguimiento a la misma y comunicará la decisión adoptada al Titular por el mismo medio dentro de los siguientes 20 días a la fecha en que se reciba. En caso de que la solicitud resulte procedente, el ejercicio de los derechos será efectivo dentro de los siguientes 15 días a la fecha en que se comunique la decisión adoptada.

**OPCIONES ALTERNATIVAS PARA LIMITAR EL USO DE LOS DATOS PERSONALES.** De manera complementaria al ejercicio de sus derechos, el Titular puede limitar el uso de sus datos personales mediante su inscripción en el Registro Público de Consumidores establecido en la Ley Federal de Protección al Consumidor y en el Registro Público de Usuarios establecido en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. El titular podrá obtener información a través de los sitios de internet <http://rpc.profeco.gob.mx/> y <http://portalif.condusef.gob.mx/REUS/home.php>, administrados por la Procuraduría Federal del Consumidor y la Comisión Nacional para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, respectivamente.

Algunas páginas web del sitio de Assurant pueden incluir mecanismos de seguimiento del uso de las mismas tales como "cookies" y/o web beacons; sin embargo, la información obtenida a través de estos mecanismos se encuentra desasociada del Titular. El usuario es libre de rechazar una cookie, lo cual inhabilita también la acción de web beacons, si el navegador de Internet del usuario se ha configurado adecuadamente para solicitar autorización del usuario antes de que estas sean creadas, o bien declinar las cookies automáticamente. Es posible que la declinación de una cookie pueda afectar el desempeño y funcionalidad de sitio de internet.

**GARANTÍA DE USO.** Assurant no utiliza Información del Titular para propósitos diferentes a lo establecido en el Aviso de Privacidad. En el caso de que Assurant requiera utilizar dicha Información para propósitos distintos a los establecidos en este aviso de privacidad, deberá enviar al Titular un nuevo aviso de privacidad para tales efectos.

Assurant mantiene los más altos estándares y procedimientos de calidad para la protección física y/o electrónica de la Información del Titular. Así mismo, restringe el acceso a la Información del Titular a personas que no estén directamente relacionados con las actividades relativas al cumplimiento de la relación jurídica y/o contractual respectiva o con el tratamiento de los datos personales en términos de este aviso de privacidad.

DERECHOS DEL TITULAR. El titular podrá acudir ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales si considera que su derecho a la protección de sus datos personales ha sido vulnerado. Para obtener mayor información al respecto visite <http://www.inai.org.mx/>.

**En caso de necesitar orientación relativa a los productos de seguros contratados con la Compañía, tiene el derecho de acudir ante las siguientes instancias:**

- **Unidad Especializada de Atención de Assurant**, con domicilio en Av. Insurgentes Sur 2453, Piso 3, Oficina 301, Col. Tizapán C.P. 01090, Ciudad de México, Teléfono: (55) 5000.1800 o bien en su dirección de correo [unidad.especializada@assurant.com](mailto:unidad.especializada@assurant.com). Horario de atención de lunes a jueves de 8:00 a 17:00 horas y viernes de 8:00 a 15:00 horas.
- **Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)** ubicada en Av. Insurgentes Sur número 762, Planta Baja, Colonia del Valle, 03100, Ciudad de México. Atención telefónica (55) 5340.0999 o 01 (800) 999.8080, para mayor información consulte su página de internet [www.condusef.gob.mx](http://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 19 de noviembre de 2019, con el número CNSF-S0067-0439-2019/CONDUSEF-003980-02.**