

condiciones generales

Seguro de Anuncios Luminosos y Rótulos En General



CONDUSEF-001883-01
1110105-D

Póliza de Seguro de Anuncios Luminosos y Rótulos En General

INDICE

DEFINICIONES	2
Cláusula 1ª. RIESGOS Y BIENES CUBIERTOS	2
Cláusula 2ª. RIESGOS EXCLUIDOS QUE NO PUEDEN SER CUBIERTOS	3
Clausula 3ª. DISMINUCION Y REINSTALACION DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO SINIESTRO	4
Cláusula 4ª. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE	4
Cláusula 5ª. OTROS SEGUROS	4
Cláusula 6ª. AGRAVACION DEL RIESGO	5
Cláusula 7ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	5
Cláusula 8ª . MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO	6
Cláusula 9ª. PERITAJE	6
Cláusula 10ª. FRAUDE, DOLO Y MALA FE.	7
Cláusula 11ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS	7
Cláusula 12ª . LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACION	7
Cláusula 13ª. COMPETENCIA	7
Cláusula 14ª. INTERES MORATORIO	8
Cláusula 15ª. COMUNICACIONES	9
Cláusula 16ª. PRIMA	9
Cláusula 17ª REHABILITACION	10
Cláusula 18ª. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO	10
Cláusula 19ª. MONEDA	11
Cláusula 20ª . DISMINUCIÓN DE LAS TARIFAS REGISTRADAS	11
Cláusula 21ª . PRESCRIPCION	11
Cláusula 22ª. ARTICULO DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO	12
Cláusula 23ª. REVELACION DE COMISIONES	12
QUE HACER EN CASO DE SINIESTRO	12

DEFINICIONES

1.-Compañía: La Latinoamericana Seguros, S.A.

2.-Contratante: Persona que celebra el contrato de Seguro con La Compañía y que se encuentra obligada al pago de las primas aplicables. El Contratante será el propio Asegurado, salvo indicación en contrario.

3.-Asegurado: Persona titular de la Póliza, a quien corresponderán los derechos y obligaciones que se deriven del presente contrato cuyo nombre y domicilio se indica en la Caratula de la Póliza.

4.-Siniestro: Es la ocurrencia del riesgo amparado en el Contrato de Seguro en los términos, condiciones y cláusulas pactadas en este contrato.

5.-Agravación del riesgo: Situación que se produce cuando, por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto por esta Póliza adquiera una peligrosidad superior a la inicialmente prevista; su modificación implica la obligación de notificarla a La Compañía para que ésta opte entre la continuación de su cobertura o a la rescisión del contrato, en los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

6.-Exclusiones: Situaciones, eventos o circunstancias que en caso de presentarse no estarán cubiertos por esta Póliza.

7.-Fecha de inicio de Cobertura: Es la fecha a partir de la cual inicia la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

8.-Fecha de inicio de Vigencia: Es la fecha a partir de la cual El contrato de Seguro en vigor.

9.-Fecha de Término de Vigencia: Fecha en la cual concluye la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

Cláusula 1ª. RIESGOS Y BIENES CUBIERTOS

Bienes Asegurados

Este seguro cubre las pantallas electrónicas en general, los anuncios y carteles, descritos en la carátula de la Póliza, mientras estén debidamente instalados.

Riesgos Cubiertos

- **De forma automática**

Este seguro cubre los bienes asegurados contra pérdidas o daños materiales ocasionados en forma accidental, súbita e imprevista, que sufran los mismos con las excepciones consignadas en las exclusiones de la póliza.

- **Mediante convenio expreso**

Salvo convenio expreso y con la obligación del pago de la prima correspondiente, esté seguro no cubre las pérdidas o daños materiales causados a las pantallas electrónicas, anuncios y carteles por:

- a. Reparaciones, alteraciones, mejoras y/o pintura del inmueble donde se encuentren colocados los anuncios, carteles o pantallas electrónicas, siempre y cuando estos se encuentren descritos en la póliza.
- b. Reparaciones, alteraciones, mejoras y/o pintura del anuncio, cartel, o pantalla electrónica, siempre y cuando este se encuentre descrito en la póliza.

DEDUCIBLE.

En cada reclamación que amerite indemnización, siempre quedará a cargo del Asegurado el deducible estipulado en la especificación de la póliza.

Cláusula 2ª. RIESGOS EXCLUIDOS QUE NO PUEDEN SER CUBIERTOS

Este seguro no cubre las pérdidas o daños materiales cuando tengan su origen en los siguientes hechos:

- a. **Pérdida o daño resultante del uso, desgaste o depreciación normal o decoloración.**
- b. **Pérdida o daño resultante por raspaduras, rayaduras u otros defectos superficiales.**
- c. **Por destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente constituida con motivo de sus funciones.**
- d. **Por hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originan esas situaciones de hecho o de derecho.**
- e. **Responsabilidad civil hacia terceros en sus bienes o en sus personas por pérdidas o daños causados por los bienes asegurados.**
- f. **Daños indirectos como pérdida de mercado o cualquier otro perjuicio o dificultad de índole comercial que afecte al asegurado, cualesquiera que sea su causa u origen.**
- g. **Fallas o defectos de los bienes asegurados existentes al inicio de la vigencia de este seguro.**
- h. **Pérdidas o daños que sean consecuencia directa del funcionamiento prolongado o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas o ambientales imperantes, tales como desgaste, erosión, corrosión o incrustación.**
- i. **Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento que efectúen terceros, mediante un contrato, entendiéndose como mantenimiento aquel que obligue a un tercero a revisar periódicamente y reemplazar partes desgastadas o defectuosas.**

j. Pérdidas o daños que sufra cualquier elemento o medio de operación, tales como lubricantes y combustibles, a menos que los daños sufridos sean consecuencia de un riesgo cubierto.

k. Defectos estéticos.

l. Expropiación, requisición, confiscación o detención de los bienes por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.

m. Pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico, sísmico, conflagración o reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva; así como pérdidas o daños directamente causados por saqueos o robos que se realicen durante o después de la ocurrencia de un incendio, rayo, explosión o inundación, sin perjuicio de los establecido en el artículo 126 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

n. Reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva cualquiera que sea la causa.

o. Interrupción o fallas en el suministro de corriente eléctrica, proveniente de la red pública.

p. Errores de construcción, fallas de montaje, defectos de material y mano de obra.

q. Pérdidas o daños a los bienes asegurados que provengan de actos terroristas o de sabotaje.

Cláusula 3ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO.

Toda indemnización que la Compañía pague, reducirá en igual cantidad la suma asegurada de la ubicación que se vea afectada por siniestro pudiendo ser reinstalada, previa aceptación de la compañía, a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima que corresponda.

Si la póliza comprende varias ubicaciones, la disminución o reinstalación se aplicará a la ubicación o ubicaciones afectadas.

Cláusula 4ª. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.

La suma asegurada ha sido fijada por el Asegurado y no es prueba ni de la existencia ni del valor de los bienes, únicamente representa la base para delimitar la responsabilidad máxima de la Compañía.

Si en el momento de ocurrir un siniestro, los bienes tienen en conjunto un valor superior a la cantidad asegurada, la Compañía solamente responderá de manera proporcional al daño causado.

Cláusula 5ª. OTROS SEGUROS.

Si el Asegurado o quien represente sus intereses contrataren durante la vigencia de esta póliza otros seguros que cubran por los mismos riesgos, los bienes y responsabilidades aquí amparados, tendrán la obligación de ponerlo inmediatamente en conocimiento de la Compañía, mediante aviso por escrito, indicando el nombre de las Aseguradoras y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente dicho aviso o si él contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Cláusula 6ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que consta en esta póliza, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante la vigencia de esta póliza, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que las conozca; si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare una agravación del riesgo, cesarán del pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo.

Cláusula 7ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

1. Medidas de salvaguarda o recuperación.

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atenderá a las que ella le indique.

Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la Compañía, y si ésta da instrucciones anticipará dichos gastos.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

2. Aviso.

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, salvo caso de fuerza mayor.

La falta oportuna de este aviso, podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiese importado el siniestro, si la Compañía hubiese tenido pronto aviso sobre el mismo.

3. Derechos de la Compañía.

La Compañía, en caso de siniestro que afecte los bienes, podrá optar por sustituirlos o repararlos a satisfacción del Asegurado, o bien, pagar en efectivo el valor real de los mismos en la fecha del siniestro y sin exceder de la suma asegurada en vigor.

4. Documentos, datos e informes que el Asegurado debe rendir a la Compañía.

El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma; La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y el Asegurado entregará a la Compañía, los documentos y datos siguientes:

- a. Una relación de los daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea posible, cuáles fueron los bienes destruidos o averiados, así como el importe del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del siniestro.

- b. Notas de compraventa o facturas o certificados de avalúo o cualesquiera otros documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
- c. Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes.
- d. Todos los datos relacionados con el origen del daño, así como, las circunstancias en las cuales se produjo y, a petición y a costa de la Compañía, copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra Autoridad que hubiese intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

Sin perjuicio de la documentación e información antes mencionada, se considerará comprobada la realización del siniestro, para los efectos del seguro, con la sola presentación de la denuncia penal, su ratificación y prueba de propiedad y preexistencia de los bienes robados.

En ningún caso se podrá exigir que el siniestro sea comprobado en juicio, de acuerdo con lo establecido por el Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La Compañía se reserva el derecho de solicitar otros documentos o informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, lo anterior con fundamento en lo dispuesto por el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cláusula 8ª. MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que destruya o perjudique los bienes o mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la Compañía podrá:

- a. Penetrar en el inmueble en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.
- b. Hacer examinar, clasificar y valorar los bienes donde quiera que se encuentren, pero en ningún caso está obligada la Compañía a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho a hacer abandono de los mismos a la Compañía.

Cláusula 9ª. PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negará a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra parte o si los peritos no se pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero será la Autoridad Judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito tercero, o de ambos si así fuere necesario: sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios, podrá nombrar el perito o perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuera persona física o su disolución si fuera una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del tercero, según el caso, si alguno de los peritos de las partes, o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o la Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios) para que los sustituya.

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

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

Cláusula 10ª. FRAUDE, DOLO Y MALA FE.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a. Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- b. Si, con igual propósito, no entregan a tiempo a la Compañía, la documentación de que trata la cláusula 7ª.
- c. Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

Cláusula 11ª. SUBROGACION DE DERECHOS.

En los términos de la Ley una vez pagada la indemnización correspondiente, la Compañía se subrogará, hasta por la cantidad pagada, en los derechos del Asegurado, así como, en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro.

Si la Compañía lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

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

Cláusula 12ª. LUGAR Y PAGO DE INDEMNIZACION.

La Compañía hará el pago de la indemnización en sus oficinas en el curso de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la cláusula 7ª de estas Condiciones Generales.

En caso de daño material a bienes en los términos de las presentes Condiciones Generales, la Compañía podrá optar por sustituirlos o repararlos a satisfacción del Asegurado, o bien pagar en efectivo el valor real de los mismos en la fecha del siniestro sin exceder de la suma asegurada en vigor.

Cláusula 13ª. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el asegurado podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera

de sus 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

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), o de quien ésta proponga se dejarán a salvo los derechos del Asegurado para que los haga valer ante el juez COMPETENTE del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

Cláusula 14ª. INTERES MORATORIO.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta, en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en vez de interés legal aplicable se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio calculado, a una tasa anual igual al promedio del costo porcentual promedio de captación que publica mensualmente el Banco de México, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquel en que venza el plazo de treinta días señalado en el citado precepto.

En caso de juicios o arbitrajes en los términos del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios y 277 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, los intereses moratorios se calcularán conforme a lo dispuesto por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

ARTÍCULO 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuenta 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 15ª. COMUNICACIONES.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio, el cual está señalado en la carátula de esta póliza.

Cláusula 16ª. PRIMA.

- a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato.
- b) Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada período

pactado y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre la Compañía y el Asegurado a la fecha de celebración del contrato de seguro.

- c) El Asegurado gozará de un período de gracia de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o de cada una de sus fracciones convenidas.

Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía) del último día del período de gracia, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o de su fracción pactada.

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida el total de la prima pendiente de pago a las fracciones de éstas no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período de seguro contratado.

- d) La prima convenida debe ser pagada en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

Cláusula 17ª. REHABILITACIÓN.

No obstante lo dispuesto en la cláusula 16ª. de estas Condiciones Generales, el Asegurado podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día de plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado; en ese caso, por el sólo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la Compañía devolverá, a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, ésta automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y a la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago. Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos, en el recibo que emite con motivo del pago correspondiente, y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Cláusula 18ª. 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. Cuando el Asegurado lo dé 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, de acuerdo con la siguiente tarifa para seguro a corto plazo, registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tabla de Cancelación a Corto Plazo			
Hasta	2	meses	30%
Hasta	3	meses	40%
Hasta	4	meses	50%
Hasta	5	meses	60%

Hasta	6	meses	70%
Hasta	7	meses	75%
Hasta	8	meses	80%
Hasta	9	meses	85%
Hasta	10	meses	90%
Hasta	11	meses	95%

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de quince días de recibida la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la prima en forma proporcional al tiempo transcurrido, a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Cláusula 19ª. MONEDA.

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

Cláusula 20ª. DISMINUCIÓN DE LAS TARIFAS REGISTRADAS.

Si durante la vigencia de esta póliza disminuyen las tarifas registradas, a la terminación de tal vigencia o antes si así lo solicita el Asegurado, la Compañía le bonificará la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada, desde la fecha de dicha disminución, hasta la terminación del seguro.

Cláusula 21ª. PRESCRIPCIÓN.

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito con motivo de la realización del siniestro o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido en el Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

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

Cláusula 22ª. ARTICULO DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

“Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones”.

Cláusula 23ª. REVELACIÓN DE COMISIONES

Durante la vigencia de la Póliza, el 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.

QUE HACER EN CASO DE SINIESTRO

Anuncios

Recomendaciones Generales

1. Se deberá reportar el siniestro de inmediato ya sea a su Agente o bien directamente a la Compañía con el objeto de que se certifiquen los daños o pérdidas. A este efecto la Compañía designará un Ajustador Profesional al que se le deberán brindar las facilidades necesarias para que pueda cumplir con su objetivo. Al momento de dar el aviso, es necesario que proporcione el número de la póliza, el nombre del Asegurado, la ubicación del siniestro y que se describan los hechos acontecidos.
2. Es importante que se tomen las medidas necesarias para evitar que el daño sufrido se agrave.
3. Dar parte a las Autoridades competentes, en caso de ser necesario, y solicitar copias certificadas de las actas que se levanten.
4. Cualquier reparación deberá ser previamente autorizada por la Compañía.
5. La documentación que se describe más adelante es la que usualmente se requiere considerando una reclamación que no reviste características especiales, en los casos en que sí las tenga, posiblemente el Ajustador le solicitará documentación adicional. En cualquier caso tanto su Agente como el Ajustador le orientarán sobre la documentación específica la cual deberá ser entregada lo más rápidamente posible para estar en condiciones de brindarle un servicio oportuno.
6. Las copias de Actas, Oficios y Partes deberán ser en todo los casos copias certificadas.
7. Tenga presente que cualquier acción o documentación que le sea solicitada tiene por objeto indemnizar sus pérdidas de una manera justa y con la oportunidad debida.

Documentación Necesaria.

1. Es conveniente tener a mano su póliza de seguro y su último recibo para que el Ajustador pueda conocer los alcances de la misma y acelerar los trámites, especialmente cuando los hechos ocurran en días no hábiles.

2. Carta de formal reclamación del Asegurado a la Compañía, detallando el monto de la pérdida y las causas que la originaron.
3. Copias certificadas de las Actas, Oficios o partes que se hayan tenido que levantar.
4. Relación de los bienes dañados, describiendo cada uno de ellos e indicando sus valores y los presupuestos de las reparaciones necesarias.

“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 20 de septiembre de 2016, con el número CNSF-S0013-0743-2016/CONDUSEF-001883-01”.