La Latino Seguros

# Condiciones Generales

## Protección para la Vivienda Infonavit

CONDUSEF

# Contenido

**Definiciones** ..... 5

**Cláusulas** ..... 8

Clausula 1a Objeto del Seguro ..... 8

Clausula 2a Contratante Asegurado ..... 8

Clausula 3a Beneficiario del Seguro ..... 9

Clausula 4a Interés asegurable ..... 9

Clausula 5a Periodo de Cobertura ..... 9

Clausula 6a Vigencia ..... 9

Clausula 7a Cobertura ..... 10

Clausula 8a Límite Máximo de Responsabilidad ..... 10

Clausula 9a Deducibles ..... 10

Clausula 10a Prima ..... 10

Clausula 11a Bienes Cubiertos ..... 11

Clausula 12a Daños Cubiertos ..... 11

Clausula 13a Gastos Adicionales que la Aseguradora deberá cubrir ..... 12

Clausula 14a Cláusula de Errores u Omisiones en la Gestión de la Póliza ..... 12

Clausula 15a Emisión de pólizas y certificados ..... 13

Clausula 16a Derecho de inspección de las viviendas ..... 13

Clausula 17a Análisis de riesgo ..... 13

Clausula 18a Subrogación ..... 14

Clausula 19a Procedimiento en caso de siniestro ..... 14

Clausula 20a Peritaje en caso de desacuerdo en la determinación de la pérdida ..... 15

Clausula 21a Terminación Anticipada ..... 15

Clausula 22a Prescripción ..... 16

Clausula 23a Atención a acreditados del Instituto ..... 16

Clausula 24a Quiebra o insolvencia del Contratante ..... 16

Clausula 25a Jurisdicción ..... 16

**Clausula 26a Riesgos Excluidos** ..... 16

**Cláusulas comunes en contratos de seguro** ..... 20

CLÁUSULA 1a OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE PAGAR LA PRIMA ..... 20

CLÁUSULA 2a REHABILITACIÓN DEL SEGURO SI SE CANCELA POR FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LA PRIMA ..... 20

CLÁUSULA 3a REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN ESTE SEGURO, DESPUES DE UN SINIESTRO ..... 21

CLÁUSULA 4a AGRAVACIÓN DEL RIESGO Y OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO SOBRE EL RIESGO ASEGURADO ..... 21

CLÁUSULA 5a OTRO(S) SEGURO(S) Y LA OBLIGACIÓN A SU CARGO DE DECLARAR LA CONTRATACIÓN DE OTRO(S) SEGURO(S) ..... 21

CLÁUSULA 6a PRESCRIPCIÓN LEGAL DE EXTINCIÓN DEL DERECHO A RECLAMACIONES ..... 22

CLÁUSULA 7a NOTIFICACIONES, DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR Y ESTABLECE LA COMPETENCIA DE AUTORIDADES EN CASO DE ALGUNA CONTROVERSIA ..... 22

CLÁUSULA 8a INTERESES MORATORIOS A NUESTRO CARGO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE NUESTRAS OBLIGACIONES ..... 23

CLÁUSULA 9a MONEDA ..... 23

CLÁUSULA 10a PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO, POR FRAUDE, DOLO O MALA FE O CULPA GRAVE ..... 23

CLÁUSULA 11a AVISO DE PRIVACIDAD ..... 23

CLÁUSULA 12a TRANSCRIPCIÓN DE PRECEPTOS LEGALES ..... 24

CLÁUSULA 13a REVELACIÓN DE COMISIONES ..... 31

La Latinoamericana, Seguros, S.A. (que en lo sucesivo se denominará la Compañía o Latino Seguros) cubrirá, de conformidad con este Contrato de Seguro y durante la vigencia establecida en la Carátula de la Póliza, a la (s) persona(s) descrita(s) en la misma. Conviniendo expresamente la Compañía y el Contratante que las declaraciones hechas por el proponente y/o Contratante y/o Asegurado, las Condiciones Particulares y las presentes Condiciones Generales rigen al Contrato de Seguro celebrado entre las partes y que en todo lo no previsto, se aplicará la Ley Sobre el Contrato de Seguro y en su defecto, las leyes mexicanas aplicables a la misma; prevaleciendo las Condiciones Particulares de la Póliza sobre las Condiciones Generales.

# Definiciones

**Aseguradora**

Es la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado conforme a su carácter de Institución de Seguros en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y cumple con lo establecido en el anexo denominado CARACTERÍSTICAS Y CRITERIOS GENERALES DEL SEGURO DE CALIDAD DE LA VIVIENDA.

**Avalanchas de Lodo**

Deslizamiento de lodo provocado por inundaciones o lluvias.

**Avalúo**

El dictamen que elaboren los valuadores(as) profesionales sobre el valor de reposición de los bienes inmuebles y que esté certificado por la Unidad de Valuación en cuyo padrón se encuentre inscrito el valuador(a) profesional correspondiente.

**Beneficiario**

La persona física o jurídica, que por designación del Contratante de la cobertura del presente contrato de seguro resulta titular del derecho a la indemnización; para efectos de este Seguro siempre será el derechohabiente del Infonavit.

**Beneficiario Preferente Irrevocable**

Es el INFONAVIT quien tiene derecho al pago de la indemnización correspondiente, esto siempre y cuando los resultados de peritación del daño determinen un estado de pérdida total, o cuya reconstrucción sea inviable debido a la perdida de las características mecánicas de soporte del terreno de desplante.

**Cimentación**

Conjunto de elementos estructurales cuya misión es transmitir las cargas de la edificación o sus elementos, incluido el terreno y suelo sobre el que descansa el mismo edificio o vivienda.

**Construcción**

El conjunto de la estructura soportante del inmueble, las obras secundarias, instalaciones y equipos propios del inmueble o inmuebles, descritos en las especificaciones particulares y que se hallen definidos en el proyecto ejecutivo autorizado al momento de la recepción de la vivienda, entendiéndose como:

- **Estructura Soportante:** Los elementos estructurales soportantes que contribuyen a la estabilidad de la construcción tales como cimentaciones, pilares, muros, forjados, vigas y cerchas.
  Para efectos de este seguro, las fachadas no soportantes forman parte de la estructura soportante.
- **Obra secundaria**: Los elementos no definidos como estructura soportante ni como instalaciones o equipo propios del inmueble:
  - Cerramientos, cubierta y soleras.

- Revestimientos, solados, alicatados y canalizaciones.
- Tabiques fijos, falsos techos, puertas y ventanas.
- Impermeabilización.

- **Instalaciones y equipos propios del Inmueble:**

  - Instalaciones propias del edificio para electricidad, gasfitería, gas, calefacción, aire acondicionado, audiovisuales, telefonía, seguridad, ascensores y montacargas y cualquier otra maquinaria mecánica o electrónica necesaria para el uso propio del edificio o para dar servicio al mismo, incluyéndose los aparatos o máquinas que intervienen en su composición, así como sus conductos y canalizaciones necesarias.

**Daños estructurales**

Daños a la estructura de la construcción.

**Daño material**

El deterioro o destrucción de la construcción y/o suelo cubierto por el presente contrato de seguro.

**Defecto de materiales de construcción**

Carencia o falta de cualidades de los elementos constructivos para los cuales fueron diseñados exprofeso, utilizados en el proceso constructivo del edificio y que dan lugar a un daño material.

**Desarrollo o Fraccionamiento**

Conjunto de viviendas que se encuentren en una misma ubicación.

**Estructura**

Los elementos estructurales soportantes que contribuyen a la estabilidad de la construcción (cimentaciones, pilares, muros, forjados, vigas y cerchas).

**Error de diseño**

Determinación equivocada e inadecuada en la definición cuantitativa y/o cualitativa de los elementos del suelo y/o edificación, realizada involuntariamente, que da lugar a un daño material.

**Evento**

Suceso que origina el ejercicio del seguro.

**Golpe de mar o tsunami**

Daños por el agua ocasionados por la agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo, que eleva su nivel y se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones.

**Granizo**

Precipitación atmosférica de agua que cae con fuerza en forma de cristales de hielo duro compacto. Bajo este concepto además se excluyen los daños causados por la obstrucción en los registros de la red hidrosanitaria y en los sistemas de drenaje localizados dentro de los predios asegurados y en las bajadas de aguas pluviales a consecuencia del granizo acumulado en las mismas.

**Helada**

Fenómeno climático consistente en el descenso inesperado de la temperatura ambiente a niveles iguales o inferiores al punto de congelación del agua en el lugar de ocurrencia.

**Huracán**

Flujo de agua y aire de gran magnitud, moviéndose en trayectoria circular alrededor de un centro de baja presión, sobre la superficie marina o terrestre con velocidad periférica de vientos de impacto directo igual o mayor a 118 kilómetros por hora, que haya sido identificado como tal por el Servicio Meteorológico Nacional.

**Impermeabilización**

Proceso por el cual se impide que el agua exterior se filtre hacia el interior de la vivienda.

**Inundación**

El cubrimiento temporal del suelo por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento rotura de los muros de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua, naturales o artificiales.

**Inundación por lluvia**

El cubrimiento temporal del suelo por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originados por lluvias.

- Que las lluvias alcancen por lo menos el 85% del promedio de los máximos de la zona de ocurrencia en los últimos 10 años, eliminando el máximo y el mínimo observado, medido en la estación meteorológica más cercana.
- Que los bienes asegurados se encuentren dentro de una zona inundada que haya cubierto por lo menos una hectárea.

**Mano de obra defectuosa**

Ejecución inadecuada o de mala calidad en el proceso constructivo del edificio, cometida involuntariamente, que da lugar a un daño al amparo de esta cobertura

**Marejada**

Alteración del mar que se manifiesta con una sobre elevación de su nivel debida a una depresión o perturbación meteorológica que combina una disminución de la presión atmosférica y una fuerza cortante sobre la superficie del mar producida por los vientos.

**Nevada**

Precipitación de cristales de hielo en forma de copos.

**Siniestro**

Todo hecho cuyas consecuencias dañosas estén total o parcialmente amparadas por las coberturas de este Contrato Seguro y se hayan manifestado durante el periodo de vigencia de la cobertura.

**Terrorismo**

Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o por representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la

utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos, o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

**Urbanización y equipamientos exteriores**

Equipamientos viales, muros de carga, bardas perimetrales, aparcamientos exteriores, instalaciones deportivas y de recreo, jardinería, redes de servicio y demás obras e instalaciones, en general, propias del condominio (o edificios)

**Valor de reposición**

Es la suma de dinero necesario en el momento del siniestro para costear y pagar la construcción, reconstrucción, adquisición, instalación o reparación, en su caso, de bienes muebles e inmuebles incluidos en el proyecto y a la entrega de la casa de igual clase, calidad, tamaño y capacidad que los bienes cubiertos, incluyendo el suelo, sin considerar la deducción alguna por depreciación física. Los bienes muebles a los que se refiere este punto son aquellos adheridos al inmueble, incluyendo el costo de ejecución, honorarios de proyecto, los costos de inspección, supervisión y revisión, licencias e impuestos y, en general, cualquier otro gasto que sea necesario para la ejecución.

**Vicios ocultos**

Mala calidad, defecto, error o deficiencia en el diseño o construcción o materiales que dé lugar a un daño material sea o no visible a simple vista, indemnizable al amparo de esa cobertura, y cuya manifestación se produzca durante la vigencia de la cobertura.

**Vientos Tempestuosos**

Vientos que alcanzan por lo menos la categoría de depresión tropical, tornado o grado 8 en la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por este.

**Vivienda Nueva**

Se entiende por vivienda lo que constituye la edificación material, incluyendo las áreas comunes como son, escaleras, pasillos, indivisos en general. Incluye cimentaciones o cualquier propiedad que se encuentre debajo del nivel del suelo (plataformas de transición).

# Cláusulas

## Clausula 1a Objeto del Seguro

1.1 El objeto del seguro es la cobertura de los daños producidos por vicios ocultos o defectos de instalación o diseño que hayan tenido su origen en la etapa de diseño, desarrollo y terminación de la construcción de la vivienda, así como los daños consecuenciales relacionados directamente con los referidos vicios ocultos y defectos de la construcción.

## Clausula 2a Contratante Asegurado

2.1 Los contratantes y asegurados serán las empresas desarrolladoras de vivienda, quienes deberán celebrar la contratación con las aseguradoras establecidas en territorio mexicano, y en el marco de los presentes lineamientos, así como en el marco de las leyes y reglamentos que constituyen la normatividad de seguros.

## Clausula 3a Beneficiario del Seguro

3.1 Los beneficiarios del seguro serán los derechohabientes del Infonavit que gocen de un crédito hipotecario contratado con el Instituto, para la adquisición de una vivienda nueva, o bien aquellas personas que tengan legalmente el derecho, en los casos en que el derechohabiente no se encuentre con vida.

3.2 El Infonavit será beneficiario preferente irrevocable, para todos aquellos casos en que se determine no hacer ninguna restitución o reparación de la vivienda, debido a que el costo de la restitución o reparación resulta mayor al valor de reposición.

3.3 Los términos y vigor de la cobertura no pueden ser modificados sin la autorización por escrito del beneficiario preferente irrevocable.

## Clausula 4a Interés asegurable

4.1 El interés asegurable serán las viviendas nuevas financiadas con crédito hipotecario por el Infonavit, en lo que corresponde a la estructura de dichas viviendas, los acabados, los elementos que constituyen la obra secundaria, las instalaciones eléctricas e hidrosanitarias, el suelo en su mecánica de adecuado funcionamiento y resistencia.

## Clausula 5a Periodo de Cobertura

5.1 El plazo de cobertura del presente Contrato de Seguro será por 10 años para vicios ocultos o defectos de construcción en la estructura de la vivienda, sus cimientos o defectos del terreno, por 5 años para defectos en la impermeabilización y por 2 años para defectos o vicios ocultos en las instalaciones hidrosanitarias y eléctricas.

5.2 El plazo de cobertura debe iniciar a partir del primer día de la formalización del crédito (al momento de la escrituración) de la vivienda con Infonavit.

## Clausula 6a Vigencia

6.1 La Aseguradora acordará la vigencia de las pólizas maestras con los desarrolladores de vivienda. Se entenderá como póliza maestra el contrato en el que se convenga con La Aseguradora, el aseguramiento obligatorio dentro de un determinado plazo, de todas aquellas unidades de riesgo constituidas por las viviendas que en dicho plazo cumplan con los requisitos y obligaciones de aseguramiento, entendiéndose que fuera de dicho plazo, la aseguradora no estará obligada al aseguramiento de nuevas unidades de riesgo.

6.2 La Aseguradora y el desarrollador podrán suscribir contratos de pólizas maestras anuales y multianuales.

6.3 Con independencia de la vigencia terminal de la póliza maestra, las coberturas de todas las viviendas que hayan quedado incorporadas y aseguradas en el marco de la póliza maestra tendrán un plazo de cobertura propio e independiente, conforme a los plazos y riesgo que fueron indicados en la cláusula 5ª numeral 5.1.

## Clausula 7a Cobertura

7.1 Este Contrato de Seguro debe cubrir los defectos de diseño, construcción o vicios ocultos, que generen daños físicos o mal funcionamiento de la vivienda y sus instalaciones hidrosanitarias o eléctricas, conforme a lo indicado en la cláusula 5 numeral 5.1, hasta el Límite Máximo de Responsabilidad establecido.

## Clausula 8a Límite Máximo de Responsabilidad

8.1 El Límite Máximo de Responsabilidad de La Aseguradora por cada vivienda, debe corresponder al valor de reposición, valor de "nuevo por viejo". Este límite opera por evento u ocurrencia y es único para las tres coberturas.

8.2 En caso de que la reparación de la vivienda origine costos mayores al valor de reposición de la misma. La Aseguradora pagará hasta el Límite Máximo de Responsabilidad establecido.

8.3 El Límite Máximo de Responsabilidad de la póliza se reinstalará automáticamente sin cobro de prima y sin costo adicional, aplica solamente para pérdidas parciales.

8.4 Para los gastos adicionales que se enlistan en la sección de Gastos Adicionales que La Aseguradora cubrirá un límite máximo de responsabilidad adicional hasta del 10 por ciento del límite máximo de responsabilidad de la póliza.

## Clausula 9a Deducibles

9.1 En este contrato de seguro no se aplican deducibles por lo que La Aseguradora, cubrirá en forma integral el costo de los siniestros.

## Clausula 10a Prima

10.1 La prima corresponderá a la valoración del riesgo asegurado, de acuerdo con la naturaleza de los Daños Cubiertos, y conforme a la base técnica y actuarial que la aseguradora registre para tales efectos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

10.2 El costo del aseguramiento, sin perjuicio de la aplicación de las bases técnicas registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, será acordado entre la aseguradora y el contratante.

10.3 El pago de la prima correspondiente al plazo total de la cobertura deberá realizarse completamente al inicio de la vigencia de la póliza.

10.4 La prima que fijen las aseguradoras para el presente contrato de Seguro no podrá exceder del 6.45 al millar sobre el valor avaluó de la vivienda, de suma asegurada, sin incluir el impuesto al Valor Agregado (IVA).

## Clausula 11a Bienes Cubiertos

11.1 Los bienes cubiertos en este contrato de seguro serán Viviendas nuevas financiadas con crédito hipotecario por el Infonavit.

## Clausula 12a Daños Cubiertos

12.1 Deben quedar cubiertos, hasta por el 100% del valor de reposición de construcción de cada vivienda, de acuerdo con las especificaciones de esta póliza, cualquiera de los daños que se enuncian a continuación:

12.1.1 Daños Estructurales (durante un periodo de 10 años)

12.1.1.1 Los daños materiales y defectos de la estructura del inmueble, que comprometan su resistencia mecánica o estabilidad y que tengan su origen en fallas o errores de diseño, fallas o defectos de ejecución o de los materiales integrantes de la misma.

Los daños o defectos del suelo y/o el terreno que comprometan la resistencia o estabilidad de la vivienda deberán quedar incluidos como parte de los daños cubiertos.

12.1.1.2 Los daños materiales a la obra secundaria e instalaciones y equipos propios del inmueble, urbanización, equipamientos exteriores y elementos que se encuentren presupuestados en la obra, cuando sean a consecuencia directa de un siniestro cubierto de conformidad con el párrafo precedente.

12.1.1.3 Los costos de reparación y refuerzo en que se incurra para eliminar la amenaza de hundimiento de la estructura soportante del inmueble, y que sean necesarias para salvaguardar la construcción, cuando esta circunstancia provenga del daño indemnizable, proveniente de uno de los riesgos cubiertos de vicio oculto o defecto en el diseño y construcción de la vivienda.

12.1.2 Impermeabilización (durante un periodo de 5 años)

12.1.2.1 Los costos de reparación o restitución de la impermeabilización de las cubiertas de la vivienda, dañadas a consecuencia de vicios ocultos, fallas en su colocación, o defectos en los materiales, cuando haya dado lugar a la manifestación de una falla en su funcionamiento evidenciada por humedad o entrada de agua desde el exterior.

12.1.2.2 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la vivienda que resulten dañadas a consecuencia de siniestros amparados.

12.1.2.3 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la vivienda dañadas intencionada y necesariamente con el único fin de reparar los daños cubiertos en el primer párrafo de esta sección.

12.1.3 Instalaciones hidrosanitarias y eléctricas (durante un periodo de 2 años)

12.1.3.1 Los costos de reparación o restitución de aquellos materiales y elementos que conforman las instalaciones hidrosanitarias y eléctricas de las viviendas, que resulten con fallas o daños a consecuencia de vicios ocultos, errores de diseño, defectos en los materiales o en la instalación de los mismos.

12.1.3.2 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la vivienda, dañadas en forma intencional o no intencional a consecuencia de las reparaciones que se realicen por daños ocasionados por siniestros amparados en el párrafo 12.1.3.1

12.1.3.3 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la construcción dañadas con el fin de reparar los daños cubiertos, referidos en el apartado 12.1.3.1

## Clausula 13a Gastos Adicionales que la Aseguradora deberá cubrir

13.1 Los gastos de demolición y remoción de escombros que hayan sido necesarios a consecuencia de los daños materiales de la vivienda correspondientes a los riesgos cubiertos, incluyendo adicionalmente el costo de los permisos, licencias y demás trámites necesarios de acuerdo con la normatividad aplicable.

13.2 Los gastos por traslados de dominio, cancelación de gravámenes y honorarios profesionales necesarios, relacionados con la reparación de daños asegurados de la vivienda.

13.3 La indemnización que debe hacerse a terceros afectados, derivado de siniestros cubiertos por este contrato de Seguro (estructural, impermeabilización e instalaciones), siempre y cuando acrediten tener algún interés por cubrir.

## Clausula 14a Cláusula de Errores u Omisiones en la Gestión de la Póliza

14.1 Cualquier error u omisión por parte del asegurado, no perjudicará sus intereses, ya que es intención de este seguro dar protección completa y en todo tiempo; por tanto, el asegurado se obliga a reportar a la aseguradora cualquier error u omisión, sólo a partir de que tenga conocimiento del mismo.

14.2 La cláusula de errores u omisiones aplicará sin exceder de los límites establecidos en la póliza y sin considerar cobertura o ubicación adicional alguna, por lo que, cualquier error u omisión, será corregido al ser descubierto y en caso de que la situación lo amerite, se hará el ajuste correspondiente de prima.

## Clausula 15a Emisión de pólizas y certificados

15.1 Las pólizas maestras tendrán una vigencia específica dentro de la cual se asignarán al contratante las viviendas las cuales deberán ser aseguradas en el marco de la póliza maestra, y con la emisión de los certificados individuales correspondientes.

15.2 Al término de la vigencia de la póliza maestra, no se podrán incorporar y asegurar nuevas viviendas, en el marco de la póliza.

15.3 En todos los casos se deberán emitir certificados individuales por cada vivienda que sea asegurada, los cuales deberán contener el número de certificado, clave única de vivienda, el nombre del asegurado, nombre del beneficiario, el periodo de vigencia del certificado, los riesgos cubiertos, suma asegurada, la dirección del inmueble, además de los datos propios del certificado. Lo anterior sin perjuicio de que cada certificado incluya los datos, clausulas y cualquier otra información que sean obligatoria en el marco de la regulación de seguros y fianzas aplicable. Estos certificados no podrán ser cancelables.

## Clausula 16a Derecho de inspección de las viviendas

16.1 La Aseguradora tendrá derecho de inspeccionar desde el inicio, los trabajos de construcción de cada vivienda asegurada, ejecutados por el constructor o desarrollador contratante, quien a solicitud de La Aseguradora deberá entregar sin reserva, toda la información que le sea requerida con el propósito de evaluar la calidad del desarrollo de los trabajos.

16.2 En caso de que las viviendas no cumplan con las condiciones necesarias para que La Aseguradora otorgue el seguro, ésta informará a la empresa desarrolladora contratante sobre las condiciones que deberá cumplir para que sean sujetos de aseguramiento. La Aseguradora le notificará por escrito los motivos por los que no se puede otorgar el seguro, así como las acciones necesarias para corregir la situación.

## Clausula 17a Análisis de riesgo

17.1 La Aseguradora es responsable de realizar el análisis de riesgo correspondiente por cada vivienda que se construya.

17.2 El análisis de riesgo se realizará con una metodología distinta a la del proceso de verificación de la vivienda.

17.3 En caso de que las viviendas no cumplan con las condiciones necesarias para que La Aseguradora otorgue la cobertura del presente contrato de seguro, estas informarán a la empresa desarrolladora de vivienda sobre las alternativas de solución y en su caso la no procedencia de la misma, a través de la plataforma del Registro Único de Vivienda (RUV).

## Clausula 18a Subrogación

18.1 La Aseguradora tiene el derecho a que el contratante le subrogue los derechos de ir contra terceros responsables, en los términos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, y una vez pagada la indemnización correspondiente. La subrogación aplicara contra cualquier tercero responsable a excepción del contratante.

En este caso, el contratante podrá proporcionar la información necesaria que esté a su alcance para identificar el origen del vicio oculto.

## Clausula 19a Procedimiento en caso de siniestro

19.1 La Aseguradora, entregará información a cada acreditado beneficiario de la póliza, respecto a sus derechos, obligaciones y significado de la cobertura, misma que incluya, de manera especial, detalle del procedimiento de reclamación de siniestros.

19.2 Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el beneficiario tan pronto tenga conocimiento del mismo reclamará a La Aseguradora a través de centro de atención telefónica unificado y ratificará su reclamo posteriormente por escrito a la misma.

19.3 Tanto el beneficiario como el contratante deberán proporcionar la información y documentos necesarios para que La Aseguradora esté en posibilidad de cuantificar el daño.

19.3.1 Documentos por entregar para el formal reclamo:

19.3.1.1 Copia del Certificado correspondiente.

19.3.1.2 Indicar la dirección precisa de la vivienda.

19.3.1.3 Formato de reclamación firmada por el Acreditado.

19.3.1.4 Copia de identificación oficial.

19.3.1.5 Número telefónico en el cual sea posible contactar al Acreditado o beneficiario ordinario en caso de haber vendido la casa.

19.4 Una vez que La Aseguradora haya recibido los documentos e información de la reclamación, tendrá un máximo de cinco días hábiles para cumplir con su obligación contractual, o informar el rechazo de la misma, explicando la razón o razones en las que esta se base.

19.5 La Aseguradora cumplirá su obligación contractual, bajo cualquiera de las siguientes posibilidades:

19.5.1 Reparar el daño.

19.5.2 Reponer el bien dañado.

19.5.3 Indemnizar al beneficiario (exclusivamente en los casos donde no sea conveniente hacer ninguna restitución o reparación, es decir cuando el costo de restitución o reparación

no lo permitan por ocasionar costos mayores al valor de reposición y por lo tanto mayores a su valor real).

19.6 Las reparaciones que se deban realizar a las viviendas a consecuencia de un daño cubierto bajo este contrato de seguro serán responsabilidad de La Aseguradora y en todo momento deberá realizar las acciones necesarias para solventarlas, para lo que deberá contratar a las empresas de extensión de garantías de bienes inmuebles y/o a los proveedores que determine necesarios, sin embargo, no podrá contratar a la misma empresa desarrolladora que construyó las viviendas.

## Clausula 20a Peritaje en caso de desacuerdo en la determinación de la pérdida

20.1 En las pólizas de este contrato de seguro se deberá establecer que en caso de desacuerdo acerca del monto, reparación o reposición de cualquier siniestro, que haya sido procedente y se encuentren con determinación de indemnización, el asunto podrá ser sometido al dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por La Aseguradora y el Contratante; 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 un mes a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra, por escrito, para que lo hiciere.

20.2 Asimismo, se deberá establecer en las pólizas la obligación de que antes del ejercicio de sus funciones, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso en discordia.

20.3 Asimismo, se deberá establecer en las pólizas que "Si una de las partes se negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando sea requerida por la otra parte, o si los peritos no se pusieran de acuerdo con el nombramiento del perito 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 fuese necesario."

20.4 La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) podrá nombrar el perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes si así lo solicitaran. El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o de disolución si fuese una sociedad, ocurridos mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del tercero, según el caso.

20.5 En las pólizas del presente contrato de seguro se deberá establecer que " Si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciera antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda las partes, los peritos o la CONDUSEF, para que lo sustituya. Los gastos y costos que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de La Aseguradora y del beneficiario por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito."

20.6 En las pólizas de este contrato de seguro se deberá establecer que "El peritaje se circunscribirá exclusivamente a la determinación del monto de la perdida a cuyo resarcimiento eventualmente estuviera obligada La Aseguradora, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

## Clausula 21a Terminación Anticipada

21.1 No obstante, el término de la vigencia del contrato de la póliza maestra, el contratante y la Aseguradora la pueden dar por terminada anticipadamente mediante notificación por escrito siempre y cuando notifiquen inmediatamente por escrito al beneficiario preferente irrevocable.

21.2 La terminación anticipada no exime a La Aseguradora de seguir otorgando la cobertura de los certificados individuales emitidos antes de la terminación de la póliza maestra hasta el fin de la cobertura correspondiente.

## Clausula 22a Prescripción

22.1 La prescripción operará conforme a lo establecido para tales efectos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

22.2 La prescripción se interrumpirá sólo por las causas ordinarias previstas por la misma Ley sobre el Contrato de Seguro y adicionalmente por el nombramiento de peritos o por la iniciación de los procedimientos señalados por los artículos 50 Bis y 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros

## Clausula 23a Atención a acreditados del Instituto

La Aseguradora contratada por el desarrollador implementará las acciones necesarias para que el acreditado conozca el contenido de la póliza, el instructivo para reclamaciones en caso de siniestro y los términos particulares del presente contrato de Seguro.

23.2 La Aseguradora se obligará contratar los servicios del centro de atención para atender a los acreditados de INFONAVIT en un primer nivel a través de un canal único.

23.3 Los niveles de servicio de atención a los acreditados deberán registrarse en el RUV y serán monitoreados por el Instituto, a través del centro de atención unificado.

## Clausula 24a Quiebra o insolvencia del Contratante

24.1 La Aseguradora no podrá rechazar el pago de cualquier reclamación de las pólizas del presente contrato de Seguro vigentes debido a la situación de quiebra o de insolvencia del Contratante.

## Clausula 25a Jurisdicción

25.1 El presente Contrato de Seguro se regirá por las leyes mexicanas y en el territorio de la República Mexicana.

## Clausula 26a Riesgos Excluidos

**26.1 No forma parte del riesgo cubierto y, por lo tanto, se encuentran expresamente excluido toda pérdida, daño o menoscabo sufrido en los bienes materia del seguro, causados por:**

**26.1.1 Daños ocasionados por actos intencionados, voluntarios, dolosos o fraudulentos del beneficiario.**

**26.1.2 Daños por incendio o explosión.**

**26.1.3 Daños derivados de guerra civil o internacional, haya o no mediada declaración oficial, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, revolución u operaciones bélicas de cualquier clase, aún en tiempo de paz.**

**26.1.4 Daños ocasionados por actos políticos o sociales o sobrevenidos con ocasión de alborotos populares, motines, huelgas, cierre patronal, disturbios internos y sabotaje.**

**26.1.5 Daños por terrorismo o sabotaje, así como las medidas tomadas para impedir, prevenir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven de cualquier acto de Terrorismo o cualquier daño consecuencial derivado de un acto de Terrorismo.**

**26.1.5.1 Con base a lo anterior, quedan excluidos las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzca alarma, temor o zozobra en la población.**

**26.1.6 Daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.**

**26.1.7 Daños o responsabilidades derivadas de caso fortuito o fuerza mayor.**

**26.1.8 Terremoto o erupción volcánica.**

**26.1.9 Daños a bienes cubiertos ocasionados directamente por Fenómenos hidrometeorológicos; avalanchas de lodo, granizo, helada, huracán, inundación, inundación por lluvia, golpe de mar, marejada, nevada, vientos tempestuosos.**

**26.1.10 Daños por modificaciones o alteraciones constructivas o adaptaciones al inmueble, o por modificaciones de los elementos de construcción, posteriores al origen del crédito.**

**26.1.11 Los daños por defectos de impermeabilización en elementos móviles como domos, tragaluces, ventilas.**

**26.1.12 Las grietas y fisuras que no comprometan la resistencia mecánica, seguridad de las personas o estabilidad del inmueble.**

**26.1.13 Los daños producidos por parte del beneficiario por haber sometido a la construcción de cargas superiores o usos distintos a aquellos para los que fue diseñada.**

**26.1.14 Los daños debidos a movimientos o alteraciones del terreno a consecuencia de variaciones del nivel freático no contempladas en la elaboración del proyecto, trabajos o actividades subterráneas, hincados de pilotes, perforaciones de pozos, efectuados después de la recepción de la construcción cubierta.**

**26.1.15 Vicios en acabados o terminados, por ejemplo: texturizados, carpinterías, grifería, muebles de baño, muebles de cocina, herrería, puertas y ventanas, elevadores, equipos de bombeo, equipos de incendio, cuando no sean parte del proyecto original de las obras al momento de la adquisición de la vivienda.**

**26.1.16 Daños al inmueble a consecuencia de usos distintos al habitacional.**

**26.1.17 La cobertura no aplica a pérdidas o daños causados por o resultantes por incautación, confiscaciones, expropiaciones, nacionalización o destrucción de bienes por orden de autoridades gubernamentales, sin importar que otra causa o evento que directamente contribuya concurrentemente a, contribuya a cualquier secuencia de, o empeore la pérdida o daño, aun si tal otra causa o evento estuviese cubierto de otra manera.**

**26.1.18 Insectos o animales. La cobertura no aplica a pérdidas o daños causados por o resultantes de anidación o infestación de o descarga o liberación de desperdicio de productos o secreciones de insectos, pájaros y roedores.**

**26.1.19 La cobertura no aplica a pérdidas o daños causados por o resultantes de reacciones nucleares o radiaciones, ocontaminación radioactiva, sin importar cualquier otra causa o**

**evento que directamente contribuya concurrentemente o; contribuya en cualquier secuencia de; o empeore la pérdida o daño, aún si la otra causa o evento estuviese cubierta de otra manera.**

**26.1.20 Costos de limpieza, pérdidas o costo y gastos de cualquier naturaleza que sean directamente causados por o con la contribución de o que surjan de:**

**26.1.20.1 Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de desechos nucleares provenientes de la combustión de un combustible nuclear.**

**26.1.20.2 Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de un ensamble nuclear explosivo o componente nuclear del mismo.**

**26.1.21 Este seguro no cubrirá penas, castigos, multas ni similares, como los pagos por los llamados daños punitivos, daños por venganza, daños ejemplares, daños agravados.**

**26.1.22 La cobertura no cubrirá cualquier pérdida, daño, reclamo, costo, gasto u otra suma originándose directamente fuera de o relacionando a moho, hongo, esporas u otro microorganismo de cualquier tipo, naturaleza o descripción, incluyendo, pero no limitado a cualquier substancia cuya presencia plantea una amenaza real o potencial a la salud humana. Esta exclusión aplica si hay:**

**(i) cualquier pérdida física o daño a la propiedad del beneficiario; (ii) cualquier peligro o causa cubierta, ya sea contribuyendo o no concurrentemente o en cualquier sucesión; (iii) cualquier pérdida de uso, ocupación, o funcionalidad; o (iv) cualquier acción requerida, incluyendo, pero no limitando a la reparación, reemplazo, levantamiento, limpiadura, disminución, disposición, reagrupación, o pasos tomados para dirigir las preocupaciones médicas o legales concernientes.**

**26.1.23 La cobertura excluirá pérdidas, costos o gastos de cualquier naturaleza directamente causados por que resulten o que contengan relación con un uso malicioso real o amenazante con materiales biológicos o químicos, patógenos o venenosos, sin tomar en cuenta cualquier otra causa o evento que contribuya concurrentemente o en cualquier otra sucesión al respecto.**

**26.1.24 No cubre pérdida, daño, destrucción, borrado, corrupción o alteración de información electrónica, cualquiera que fuera la causa.**

# Cláusulas comunes en contratos de seguro

CLÁUSULA 1a OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE PAGAR LA PRIMA

La prima a cargo del Asegurado o Contratante vence en el momento de inicio de la vigencia del contrato de seguro. La prima convenida para el período en curso se adeudará en su totalidad aun cuando la empresa aseguradora no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

El pago de la prima correspondiente al plazo total de la cobertura deberá realizarse completamente al inicio de la vigencia de la póliza.

El Asegurado o contratante gozará de un período de gracia de treinta días naturales para liquidar el total de la prima.

Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas del medio día de la Ciudad de México, del último día del período de gracia, si el Asegurado o contratante no hubiese cubierto la prima.

En caso de siniestro, dentro del período de gracia, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS deducirá de la indemnización el total de la prima vencida pendiente de pago, en su caso, el Asegurado deberá pagar la prima por el total de la vigencia contratada.

En cualquier forma del pago de la prima, el Recibo Pago de Primas debidamente sellado por el Banco o por la Aseguradora hará prueba plena, no obstante, lo anterior y a falta de éste, el estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo presumirá el pago hasta en tanto la institución entregue la factura correspondiente.

CLÁUSULA 2a REHABILITACIÓN DEL SEGURO SI SE CANCELA POR FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LA PRIMA

No obstante, lo dispuesto en la Cláusula 1ª que describe su obligación de pagar la prima, el Asegurado o Contratante podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del periodo de gracia señalado en la Cláusula inmediata anterior rehabilitar la póliza, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán automáticamente a partir de la hora y día señalados en el recibo de pago de prima expedido por LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

En caso de que no se consigne la hora en el recibo de pago de prima expedido por LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas del medio día de la Ciudad de México de la fecha de pago.

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS dará a conocer al Asegurado o Contratante la aceptación de la rehabilitación mediante la emisión del endoso correspondiente.

Sin perjuicio de los efectos automáticos de la rehabilitación a que se refiere esta Cláusula, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en

que cesó en sus efectos el seguro siendo este desde el término del período de gracia y termina cuando se recibe el pago completo de la Prima y el contrato ha sido rehabilitado.

CLÁUSULA 3a REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN ESTE SEGURO, DESPUES DE UN SINIESTRO

Toda indemnización que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS pague, reducirá en igual cantidad el límite máximo de responsabilidad o suma asegurada que se vea afectada por siniestro, será reinstalada automáticamente sin cobro de prima y sin costo adicional, aplica solamente para pérdidas parciales.

En caso de pérdida total la cobertura del seguro quedará agotada.

CLÁUSULA 4a AGRAVACIÓN DEL RIESGO Y OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO SOBRE EL RIESGO ASEGURADO

El Contratante o Asegurado deberá comunicar a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS cualquier circunstancia que, durante la vigencia del seguro, provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de esa circunstancia.

Igualmente, y dentro del mismo plazo, el Contratante o Asegurado deberá informar a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, el llevar a cabo actividades diferentes a las mencionadas en la carátula de este contrato de cobertura, a fin de que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS determine si acepta el riesgo y extiende el documento correspondiente. Si el Contratante o Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo LA COMPAÑÍA DE SEGUROS quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este contrato de seguro.

En los casos de dolo o mala fe, el Asegurado perderá las primas pagadas anticipadamente.

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

(Artículo 55 Ley Sobre el Contrato de Seguro)
Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa 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.

CLÁUSULA 5a OTRO(S) SEGURO(S) Y LA OBLIGACIÓN A SU CARGO DE DECLARAR LA CONTRATACIÓN DE OTRO(S) SEGURO(S)

Cuando el asegurado, contratante o cualquiera quien represente su interés, contraten durante la vigencia de estas pólizas diversos seguros con varias compañías de seguros respecto del mismo interés o que amparen el mismo bien contra los mismos riesgos a los bienes amparados, no importando la modalidad de cobertura de que se trate, tendrá la obligación de poner en conocimiento de LA COMPAÑÍA DE SEGUROS mediante aviso por escrito, los nombres de las otras compañías de seguros, así como los límites asegurados.

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS quedará liberada de sus obligaciones si el Asegurado omite intencionalmente el aviso al que se refiere el párrafo anterior o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito y LA COMPAÑÍA DE SEGUROS quedará liberada de sus obligaciones.

En caso de que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, pague el total de la suma asegurada respecto del bien asegurado, esta podrá repetir en contra de las demás compañías de seguros, en proporción a las sumas respectivamente aseguradas, lo anterior en términos de lo previsto por los artículos 102 y 103 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

## CLÁUSULA 6a PRESCRIPCIÓN LEGAL DE EXTINCIÓN DEL DERECHO A RECLAMACIONES

Conforme a lo establecido por el artículo 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, todas las acciones que se deriven del presente contrato de seguro prescribirán en dos años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias previstas por la misma Ley sobre el Contrato de Seguro, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación de los procedimientos señalados por los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

## CLÁUSULA 7a NOTIFICACIONES, DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR Y ESTABLECE LA COMPETENCIA DE AUTORIDADES EN CASO DE ALGUNA CONTROVERSIA

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS pone a disposición del Asegurado o Contratante para cualquier aclaración o duda con relación al seguro, podrá contactar a la Unidad Especializada de la Compañía, en los siguientes números telefónicos 55 51302800 ext. 1633, 800-0011-900, en el correo electrónico: unidad_especializada@latinoseguros.com.mx o directamente en Eje Central Lázaro Cárdenas número 2 Piso 8 Colonia Centro alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, en horario de oficina de lunes a jueves de las 9:00 a las 17:00 hrs. y viernes de 9:00 a 14:00 hrs. o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur Número 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, Ciudad de México, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, teléfono 01 800 999 8080 y 5340 0999 o consultar la página electrónica en internet www.condusef.gob.mx., pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas.

Será nulo cualquier pacto que se estipule en contrario a lo dispuesto en este párrafo, sin embargo, en caso de juicio se deberá emplazar a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS en el domicilio que se indica en la carátula de este contrato de seguro.

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

CLÁUSULA 8a INTERESES MORATORIOS A NUESTRO CARGO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE NUESTRAS OBLIGACIONES

En caso de que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, 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 o restitución en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Beneficiario y/o Beneficiario Preferente Irrevocable una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

CLÁUSULA 9a MONEDA

Tanto el pago de primas como de la indemnización a que haya lugar por esta póliza, son liquidables en Moneda Nacional, en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha del pago, en las oficinas de LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

CLÁUSULA 10a PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO, POR FRAUDE, DOLO O MALA FE O CULPA GRAVE

Las obligaciones de LA COMPAÑÍA DE SEGUROS quedarán extinguidas:

a) Si se demuestra que el Asegurado o Contratante, el beneficiario ordinario, los causahabientes o sus representantes o apoderados de cualquiera de ellos, con el fin de hacer incurrir en error a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

   Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, omitan el aviso inmediato del siniestro, o no le remitan o proporcionen oportunamente la información o documentación que LA COMAÑÍA DE SEGUROS solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

b) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado o el Contratante, del beneficiario ordinario, de los causahabientes o de sus representantes o apoderados de cualquiera de ellos.

c) Si el siniestro se debe a culpa grave del asegurado o contratante.

CLÁUSULA 11a AVISO DE PRIVACIDAD

LA LATINOAMERICANA SEGUROS, S.A., (La Latino Seguros), con domicilio en Eje Central Lázaro Cárdenas No. 2, 8° piso, Colonia Centro, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06000, en la Ciudad de México, en cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (LFPDPPP) su reglamento y demás normatividad aplicable, hace de su

conocimiento que: En virtud de su calidad de Cliente, mediante el presente aviso de privacidad La Latino Seguros le reitera que , le informa que sus datos personales (patrimoniales, académicos, laborales, de identificación, de procedimientos administrativos seguidos en forma de juicio y/o jurisdiccionales, de tránsito y movimientos migratorios) incluyendo los sensibles (ideológicos, afiliación sindical, de salud, vida sexual, características físicas y personales) obtenidos o proporcionados mediante la solicitud, cuestionarios o formatos del seguro o por cualquier medio o tecnología, o bien los que se generen de la relación que en su caso se celebre con Usted será obtenida, almacenada y tratada con absoluta confidencialidad. El titular manifiesta que los datos son correctos y verídicos; se entenderá como otorgado el consentimiento para el tratamiento de los Datos Personales, cuando el titular proporcione a La Latino Seguros sus Datos y seleccione y firme el presente Aviso de Privacidad. Los fines directos de tratamiento serán para: identificarlo como Titular, evaluar su solicitud de seguro, selección de riesgos, emisión del contrato de seguro, trámite de reclamaciones de siniestros, administración de la póliza, prevención de fraude y operaciones ilícitas, estudios estadísticos y para dar cumplimiento a nuestras obligaciones de conformidad con la Ley sobre el Contrato de Seguro y demás normatividad aplicable. Sus datos personales podrán ser tratados de manera indirecta para el ofrecimiento y promoción de nuestros productos, servicios y/o prospección comercial; de no estar de acuerdo con el tratamiento de sus datos personales para los fines indicados en este párrafo, deberá manifestarlo en el espacio destinado para tal fin. Los datos personales podrán ser transferidos a autoridades financieras, mexicanas y extranjeras, con la finalidad de dar cumplimiento a nuestras obligaciones derivadas de las leyes mexicanas o de tratados internacionales, o bien cuando la transferencia sea legalmente exigida por autoridad judicial. Asimismo, podrán ser transferidos a instituciones del sector asegurador para fines de selección de riesgos. Estas transferencias serán realizadas sin su consentimiento conforme a lo establecido en el artículo 36 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares; en caso de realizar alguna transferencia que requiera su consentimiento expreso, éste será recabado. Al aceptar este Aviso de Privacidad usted otorga el consentimiento y está de acuerdo con el Tratamiento de sus datos personales. La Latino Seguros pone a su disposición su página de Internet en la que podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral de Clientes para su total conocimiento a través de www.latinoseguros.com.mx. Le informamos que usted podrá: i) ejercer sus derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición (Derechos ARCO); ii) revocar el consentimiento del tratamiento de sus datos personales; y iii) limitar el uso y divulgación de sus datos personales; utilizando los formularios, guías y procedimientos que se encuentran a su disposición en la página de internet www.latinoseguros.com.mx en la sección “Aviso de Privacidad”, dirigido al Oficial de Protección de Datos Personales, entregado en el domicilio de La Latino Seguros, o a través del correo electrónico: protecciondatos@latinoseguros.com.mx.

## CLÁUSULA 12a TRANSCRIPCIÓN DE PRECEPTOS LEGALES

La Latinoamericana Seguros, S.A. pensando en el bienestar y protección de nuestros asegurados comprometidos con las sanas prácticas comerciales, la transparencia y la publicidad de nuestros productos, pone a su alcance para la consulta más clara y sencilla de los preceptos legales más utilizados en nuestros condicionados generales, del presente seguro.

**LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO**

Artículo 8.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 9.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

Artículo 25.- 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.

Artículo 26.- El artículo anterior deberá insertarse textualmente en la póliza.

Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Artículo 55.- Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa 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 69.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la Cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

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

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

II.- En dos años, en los demás casos.

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

Artículo 82. - El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Artículo 109.- En el seguro de cosas gravadas con privilegios, hipotecas o prendas, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, se subrogarán de pleno derecho en la indemnización hasta el importe del crédito garantizado por tales gravámenes.

Sin embargo, el pago hecho a otra persona será válido cuando se haga sin oposición de los acreedores y en la póliza no aparezca mencionada la hipoteca, prenda o privilegio, ni estos gravámenes se hayan comunicado a la empresa asegurada.

Artículo 110.- Si los gravámenes aparecen indicados en la póliza o se han puesto por escrito en conocimiento de la empresa, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, tendrán derecho a que la empresa les comunique cualquier resolución que tenga por objeto rescindir, revocar o nulificar el contrato, a fin de que, en su caso, puedan subrogarse en los derechos del asegurado.

**LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.**

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

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

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

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

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

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

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

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

a) Los intereses moratorios;

b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y

c) La obligación principal.

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

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

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

Artículo 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o,

tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, debido al domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

**LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS**

Artículo 50 Bis.- Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;

II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;

III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;

IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 65.- Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo. La reclamación podrá presentarse por escrito o por cualquier otro medio, a elección del Usuario, en el domicilio de la Comisión Nacional o en cualquiera de las Delegaciones o en la Unidad Especializada a que se refiere el artículo 50 Bis de esta Ley, de la Institución Financiera que corresponda.

Artículo 68.- La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.

I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación. La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;

III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.

La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue

conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente.

Si las partes no llegan a un arreglo, el conciliador deberá consultar el Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera, previsto en esta misma Ley, a efecto de informar a las mismas que la controversia se podrá resolver mediante el arbitraje de esa Comisión Nacional, para lo cual las invitará a que, de común acuerdo y voluntariamente, designen como árbitro para resolver sus intereses a la propia Comisión Nacional, quedando a elección de las mismas, que sea en amigable composición o de estricto derecho.

Para el caso de la celebración del convenio arbitral correspondiente, a elección del Usuario la audiencia respectiva podrá diferirse para el solo efecto de que el Usuario desee asesorarse de un representante legal. El convenio arbitral correspondiente se hará constar en el acta que al efecto firmen las partes ante la Comisión Nacional.

En caso que las partes no se sometan al arbitraje de la Comisión Nacional se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda.

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria.

La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes;

La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles.

Si la Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión.

En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley.

Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.

## CLÁUSULA 13a REVELACIÓN DE COMISIONES

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía 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 Compañía 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.

Para cualquier aclaración o duda con relación al seguro, podrá contactar a la Unidad Especializada de la Compañía, en los siguientes números telefónicos 55 51302800 ext. 1633, 800-0011-900, en el correo electrónico: unidad_especializada@latinoseguros.com.mx o directamente en Eje Central Lázaro Cárdenas número 2 Piso 8 Colonia Centro alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, en horario de oficina de lunes a jueves de las 9:00 a las 17:00 hrs. y viernes de 9:00 a 14:00 hrs. o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur Número 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, Ciudad de México, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, teléfono 01 800 999 8080 y 5340 0999 o consultar la página electrónica en internet www.condusef.gob.mx., pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y

68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas.

**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 26 de agosto del 2026 con el número CNSF-S0013-0378-2026 / CONDUSEF-007358-01.**

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 26 de agosto del 2026 con el número CNSF-S0013-0378-2026 / CONDUSEF--007358-01.

**La Latinoamericana Seguros, S.A.**
www.latinoseguros.com.mx

### Atención Especializada

Puede consultar las direcciones y teléfonos de nuestras Unidades Especializadas de Atención en nuestro sitio WEB www.latinoseguros.com.mx. O bien acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.

### Delegación Matriz

Av. Eje Central Lázaro Cárdenas, No. 2, Piso 8, Colonia Centro, C.P. 06000, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.

**Tel. (01) 800 011 900 y 5130 2800 Ext. 1663**

Horario: Lunes a Jueves 9:00–17:00 Hrs. Viernes 9:00–14:00 Hrs.

# FOLLETO DE DERECHOS BÁSICOS

De los Contratantes, Asegurados y Beneficiarios

***Protección a la Vivienda Infonavit***

La Latino Seguros

## Derechos Básicos

La Latinoamericana, Seguros, S.A. hace de su conocimiento que usted, como asegurado, contratante y/o beneficiario de un seguro de daños, tiene derecho a:

**Que se le indique de manera clara y precisa el alcance, términos, condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles que se establezcan en las coberturas que le ofrece su seguro.**

### 1. Antes y durante la contratación

- Solicitar a los agentes, o a los empleados y apoderados de las personas morales que intervengan en la contratación, la identificación que los acredite como facultados para formalizar el contrato.
- Solicitar se le informe el importe de la comisión o compensación directa que corresponda a los agentes. Se proporcionará por escrito o medios electrónicos en un plazo no mayor a diez días hábiles.
- Recibir toda la información sobre las condiciones generales del contrato, el alcance real de la cobertura, su conservación y formas de terminación. Consulte www.latinoseguros.com.mx o llame al 01 800 0011 900.

### 2. Cuando ocurra el siniestro

Recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada, aunque la prima no se encuentre pagada, siempre que no haya vencido el período de gracia y el siniestro ocurra con la póliza vigente.

- Que el ajustador designado le brinde atención, orientación y evaluación del siniestro, explicando su función y los requisitos y/o documentos necesarios para el pago de la indemnización.
- Saber que toda indemnización pagada reduce en igual cantidad la suma asegurada, pudiendo reinstalarse previa aceptación de la aseguradora y pago de la prima correspondiente.
- Cobrar una indemnización por mora, calculada conforme a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, establecida en las Condiciones Generales del Contrato.
- Solicitar a la CONDUSEF la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a su arbitraje.
- A que sus datos personales sean tratados conforme a nuestro aviso de privacidad, disponible en www.latinoseguros.com.mx.

## Otras Recomendaciones

- Lea a detalle las Condiciones Generales de su contrato de seguro a fin de conocer los beneficios y alcances del mismo.
- Si desea realizar cualquier reparación después de un siniestro, antes de hacerlo solicite la opinión del ajustador designado; esto puede evitarle gastos innecesarios.
- Verifique que sus pagos estén al corriente

**¿Dudas o comentarios?**

**01 800 0011 900 • 5130 28 00 Ext. 1633**.

**La Latinoamericana Seguros, S.A.**

La Latino Seguros

Eje Central Lázaro Cárdenas,
No. 2, Piso 8, Colonia Centro,
C.P. 06000, Alcaldía
Cuauhtémoc, Ciudad de
México, tel: 5130-2800

# SOLICITUD Y CUESTIONARIO SEGURO PROTECCIÓN DE LA VIVIENDA

Este documento no será válido si presenta tachaduras o enmendaduras

El presente cuestionario está diseñado expresamente para fungir como base de cotización al “Seguro Protección de la Vivienda" que se solicita por lo que el interesado (a) deberá responder, de forma clara y precia a cada una de las preguntas que se requieren.
Cualquier duda o comentarios al respecto, puede contactar a su agente de seguros quien con gusto le atenderá durante el proceso de aseguramiento.

| **Información del Solicitante** | |
|---|---|
| 1.- Denominación o razón social del prospecto de aseguramiento (Anexar copia de currículum empresarial): | |
| 2.- R.F.C.<br>C.U.R.P. (1) | |
| 3.- Domicilio Fiscal: Calle, número, exterior e interior, colonia, alcaldía o municipio, ciudad o población, entidad federativa y código postal | |
| 4.- Datos del representante legal<br>Nombre:<br>Domicilio: | |
| 5.- Datos del contacto o responsable para la tramitación del seguro requerido:<br>Nombre:<br>Domicilio: | |
| 6.- Datos del contacto responsable para la atención de visitas de suoervisión e inspección<br>Nombre:<br>Domicilio:<br>Nacionalidad: Mexicana _ Extranjera _ (Responder a la sección A y D del formato PLD FO-01)<br>Teléfono:<br>Número de la serie electrónica avanzada (1) | |

| **Información del riesgo y antecedentes** | | |
|---|---|---|
| Contratos realizados en los últimos 3 años: | Monto del Contrato (s) efectuados en: | Periodo de Desarrollo |
| | | |

| **Información del riesgo y antecedentes (continúa):** | |
|---|---|
| Nombre del (los) proyecto (s): | Descripción / Especificar. |
| Descripción de la Obra y los trabajos a realizar (Anexar cronograma de Obra): | |
| Ubicación (es): | |
| Valor del (los) contrato (s): | |
| Fecha de inicio de obra: | |
| Fecha de terminación de obra: | |

(1) Sólo en caso de que cuente con ellos.

| Experiencia profesional | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Concepto / Cifras: | Acabados y terminados, impermeabilización | Daños estructurales que alteren la resistencia mecánica y estabilidad de la vivienda. | Daños en instalaciones fijas (hidrosanitarias, electricidad, gas, etc.). | Otros Especificar |
| Año:<br>No. de siniestros:<br>Monto de Reclamo | | | | |
| Año:<br>No. de siniestros:<br>Monto de Reclamo | | | | |
| Año:<br>No. de siniestros:<br>Monto de Reclamo | | | | |
| Año:<br>No. de siniestros:<br>Monto de Reclamo | | | | |

| Información adicional | |
|---|---|
| ¿Utilizan consultores especialistas independientes? ¿De qué tipo? | |
| Solicitar a los responsables externos algún tipo de seguro o garantía (Especificar) | |
| La empresa constructora y/o desarrolladora tiene personal de obra propio y especializado? | |
| ¿La supervisión y avances de la obra se realiza por la propia empresa y personal especializado? | |
| En su caso, nombre de la empresa de supervisión. | |
| Información técnica necesaria:<br>• Planos arquitectónicos (incluir descripción de materiales).<br>• Planos estructurales y memoria de cálculo estructural.<br>• Planos de instalaciones y memorias de cálculo aplicables (eléctricas, hidrosanitarias y de gas).<br>• Estudio de mecánica de suelos (de ser aplicable)<br>• Cronograma de obras (fechas de inicio y término de edificación). | |
| Otra Información | |

¿Cuál es el origen de los recursos con los que pagará la prima de su póliza?

Fideicomiso ☐ Ahorro ☐ Sueldo ☐ Herencia ☐ Inversión ☐ Comisión ☐ Venta de bienes, muebles e inmuebles ☐

Pensión ☐ Bono ☐ Prima ☐ Honorarios ☐ Aguinaldo ☐ Recursos Gubernamentales ☐

Comercio, especificar _____ Otro, especificar _____

## Datos adicionales de identificación del Contratante, solo Persona Física

**En respuestas afirmativas, responder las secciones indicadas, del formato PLD FO-01**

Durante el último año, ¿ha desempeñado algún cargo en el gobierno mexicano o extranjero?

Si ☐ Sección A, C y E No ☐

¿ Los padres, hijos, abuelos, hermanos, nietos, de usted o su cónyuge, concubina o concubinario, desempeña o ha desempeñado durante el último año algún cargo

Si ☐ Sección A, C y E No ☐

¿Es accionista de una o más personas morales y ejerce control sobre ellos?

Si ☐ Sección A, B y C No ☐

¿Cuál es su profesión, ocupación o actividad? _____

Datos de la identificación oficial _____

## Datos de identificación del Contratante, solo Persona Moral

Actividad, giro mercantil u objeto social _____ Folio mercantil _____

Nombre del apoderado legal (Apellido Paterno, Materno, nombre (s) )

Apoderado legal: cuando se estime que la prima de la póliza es mayor de $7,500 dólares o su equivalente en moneda nacional. Responder la sección A y B del formato PLD FO-01

## Notas

(1) Sólo en caso de que cuente con ellos.

## Importante

Declaro que el origen y procedencia de los fondos con los que, por cuenta propia o en representación de un tercero habré de operar u opero proceden de actividades lícitas. Asimismo, manifiesto que los datos proporcionados en este acto son verídicos y autorizo a que se corrobore esta información de estimarse conveniente. Declaro que terceros no operarán con mi consentimiento o el de mi representada en los productos, cuentas, contratos o servicios financieros donde actúo y opero, con recursos provenientes de actividades ilícitas, así mismo, manifiesto que no se realizarán transacciones destinadas a favorecer actividades ilícitas.

Actúo por cuenta propia _____
Nombre y firma

Actúo por cuenta de un tercero _____
Nombre y firma del proponente

Nombre del Contratante _____
(Solo en caso de actuar en nombre del Contratante)

El proponente estará obligado a declarar por escrito a La Latinoamericana, Seguros, S. A., de acuerdo con la solicitud y el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

De conformidad con el artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos, facultará a La Latinoamericana, Seguros, S. A., para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro; por lo que me obligo a contestar todas las preguntas de forma veraz en este documento y a declarar cualquier dato importante relacionado con este contrato.

Manifiesto que conozco las condiciones generales, particulares y exclusiones aplicables al seguro solicitado, las cuales también he consultado en la página latinoseguros.com.mx, y estoy conforme con las mismas. Asimismo, manifiesto que es mi deseo que me sean enviadas dichas condiciones generales y toda la documentación relativa al seguro solicitado a través de mi correo electrónico.

Si ☐ No ☐ En caso afirmativo, indique el correo electrónico al cual le serán enviadas: _____

Cualquier duda o comentario esta a su disposición el área de Unidad de Especializada de Atención a Usuarios (UNE) en los siguientes números telefónicos 01800 0011 900, 5130-2800 ext. 1633, en el correo electrónico unidad_especializada@latinoseguros.com.mx o directamente en Eje Central Lázaro Cárdenas No. 2, Piso 8, Colonia Centro, C.P. 06007, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México,

El pago de la indemnización está sujeto a que el siniestro ocurra dentro de la vigencia de la póliza y se pagará de acuerdo a Condiciones Generales.

**Este documento solo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por La Latinoamericana, Seguros, S. A., ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.**

Fechada en _____ el _____ de _____ de
Comercio, especificar
Otro, especificar

_____
Nombre y firma del Contratante

## Aviso de Privacidad

La Latinoamericana Seguros S.A. (“La Latino Seguros”), con domicilio en Eje Central Lázaro Cárdenas No. 2, 8º piso, Centro, Cuauhtémoc, 06000, en la Ciudad de México, en cumplimiento a la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, le informa que sus datos personales (de identificación, académicos, laborales, patrimoniales, bancarios, de procedimientos administrativos seguidos en forma de juicio y/o jurisdiccionales, de tránsito y movimientos migratorios), incluyendo los sensibles (ideológicos, afiliación sindical, de salud, biométricos, vida sexual, características físicas, fisiológicas, personales, de comportamiento o rasgos de la personalidad medibles), proporcionados mediante la solicitud, cuestionarios o formatos del seguro o por cualquier medio o tecnología, o los que se generen de la relación que se establezca con Usted, serán tratados con el fin de evaluar su solicitud de seguro, selección de riesgos, emisión del contrato de seguro, trámite de reclamaciones de siniestros, administración de la póliza, pago de primas, prevención de fraude y operaciones ilícitas, estudios estadísticos, financieros y de calidad, ofrecer soporte técnico sobre los productos contratados y para dar cumplimiento a obligaciones de conformidad con la Ley sobre el Contrato de Seguro y demás normatividad aplicable. Sus datos podrán ser tratados para el ofrecimiento y promoción de nuestros productos, servicios y/o prospección comercial; de no estar de acuerdo con el tratamiento de sus datos personales para los fines indicados, deberá manifestarlo en el espacio destinado para tal fin. Sus datos personales podrán ser transferidos a las autoridades que los requieran con el fin de cumplir obligaciones legales, así como a otras Aseguradoras para fines de selección de riesgos y al contratante de la póliza. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, revocar su consentimiento, o limitar el uso y divulgación de sus datos utilizando el procedimiento que se encuentra a su disposición en la página de internet: latinoseguros.com.mx, sección “Aviso de Privacidad”, por escrito dirigido al Oficial de Protección de Datos Personales, en el domicilio de La Latino Seguros, al correo electrónico: protecciondatos@latinoseguros.com.mx o comunicarse al 5130-2800 ext. 1338 en la zona metropolitana, o al 01-800-001-1900 en el interior de la República. Las modificaciones al presente Aviso de Privacidad, estarán a su disposición en el domicilio y/o la página de internet de La Latino Seguros. La firma del presente documento constituye el otorgamiento del consentimiento expreso que otorga el titular de los datos personales a La Latino para el tratamiento de sus datos personales en los términos del presente Aviso de Privacidad

Autorizo a La Latino Seguros, para tratar mis datos para ofrecimiento y/o prospección comercial. Si ☐ No ☐

_____
Lugar y fecha

_____
Nombre y firma del titular de Datos Personales

## Nota importante para el Agente

El Agente de Seguros debe informar de manera amplia y detallada a quien pretenda contratar el seguro, el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada y proporcionar a La Latinoamericana, Seguros, S. A., la información completa del riesgo a amparar para su correcta contratación.

El Agente de Seguros: declaro y hago constar que verifiqué la información asentada en este formato y corresponde a los documentos entregados por el Proponente, asimismo cotejé los presentes documentos con el original y/o copias certificadas que tuve a la vista y que la firma del Proponente y/o Contratante estampada corresponde a la asentada en esta solicitud. Además informaré a La Latinoamericana, Seguros, S. A., inmediatamente cuando conozca sobre cualquier cambio que tenga conocimiento en cuanto a esta información del Contratante para la actualización del expediente del mismo.

_____ _____ _____
Nombre completo del Agente de Seguros que promueve o intermedia al producto | Firma | Clave

Con forme a lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se inserta textualmente el artículo 25 de la misma Ley:
“Articulo 25. 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.”

**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 26 de agosto del 2026, con el número CNSF-S0013-0378-2026 / CONDUSEF-007358-01**