



# SEGURO DE VEHÍCULOS (GAP)

## CONDICIONES GENERALES

Este seguro cuenta con el número de registro **CNSF-S0105-0025-2021 /CONDUSEF-005720-02** del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros a que se refiere la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros de CONDUSEF).

**Índice**

1.	DEFINICIONES .....	3
2.	COBERTURAS DE AUTO (GAP) .....	6
2.1.	COBERTURA DE PAGO DE DEDUCIBLE A VALOR FACTURA .....	6
2.2.	COBERTURA DE PAGO DE DEDUCIBLE A VALOR COMERCIAL .....	6
2.3.	COBERTURA DE VALOR FACTURA ("RETURN TO INVOICE (RTI)") .....	6
2.4.	COBERTURA DE VALOR AGREGADO .....	7
2.5.	COBERTURA DE PAGO DE ENGANCHE .....	7
2.6.	Restricciones .....	7
2.7.	Exclusiones de las coberturas de Auto (GAP) .....	7
2.8.	Documentos para comprobar el Evento .....	7
3.	CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS .....	8
3.1.	Edad de contratación .....	8
3.2.	Prima .....	8
3.3.	Vigencia .....	9
3.4.	Renovación Automática .....	9
3.5.	Pago de las coberturas .....	9
3.6.	Terminación anticipada del Contrato de Seguro .....	10
3.7.	Aviso de Ocurrencia del Evento .....	10
3.8.	Indemnización .....	10
3.9.	Indemnización por mora .....	11
3.10.	Prescripción .....	13
3.11.	Competencia .....	13
3.12.	Rectificaciones y Modificaciones .....	13
3.13.	Comunicaciones .....	14
3.14.	Comisión o Compensación Directa .....	14
3.15.	Moneda .....	14
3.16.	Cesión .....	14
3.17.	Residencia .....	14
3.18.	Límite Territorial .....	14
3.19.	Agravación del Riesgo .....	14
3.20.	Entrega de Documentación Contractual .....	16
3.21.	Administración de la Póliza .....	16
3.22.	Otros Seguros .....	17
3.23.	Pérdida del Derecho a ser indemnizado .....	17
3.24.	Omisión e Inexactas Declaraciones .....	17
3.25.	Duplicidad de Pólizas .....	17
3.26.	Uso de Medios Electrónicos .....	18
3.27.	Datos Personales .....	21
3.28.	Referencia de Leyes .....	21
	Aviso de Privacidad para Clientes .....	21

## SEGURO DE VEHÍCULOS (GAP)

**CARDIF MÉXICO SEGUROS GENERALES, S.A. DE C.V.**, en adelante la COMPAÑÍA, emite la presente Póliza sobre la persona del Asegurado, basándose en las declaraciones efectuadas por el Contratante y/o el Asegurado de la Póliza. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son las siguientes, pudiendo ser en femenino o masculino, o en plural o singular:

### 1. DEFINICIONES

**Agravación de Riesgo:** Cualquier acto que aumente la exposición al riesgo asegurado, así como la posibilidad de una pérdida más severa.

**Asegurado:** Persona física o moral que posee la propiedad del Vehículo asegurado y que tiene derecho sobre la reclamación, sobre los pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas a consecuencia de un Sinistro y cuyo nombre o razón social aparece en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

**Aseguradora Primaria:** Institución de Seguros legalmente autorizada en los Estados Unidos Mexicanos, que emite y respalda el Seguro Primario del Vehículo asegurado.

**Beneficiario:** Para este Contrato de Seguro, es el propio Asegurado quien tiene derecho a la indemnización respectiva derivada de las coberturas contratadas conforme al presente Contrato de Seguro. El Asegurado podrá designar un Beneficiario Preferente para la(s) cobertura(s) establecida(s) en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

**Beneficiario Preferente:** Aquel designado por el Asegurado como irrevocable para las coberturas indicadas en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura, renunciando el Asegurado al derecho de revocar esta designación. En caso de existir la designación, se hará constar en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

**Beneficio:** Indemnización a la que tiene derecho el Beneficiario, en caso de ser procedente el Sinistro, de acuerdo con lo estipulado en el presente Contrato de Seguro.

**Carátula de Póliza:** Documento que contiene la información y datos correspondientes a: (i) el Contratante, (ii) la Prima, (iii) la Vigencia del Contrato de Seguro; (iv) los límites aplicables a cada una de las coberturas, y (v) cualquier otra información referente a los términos bajo los cuales debe operar el Contrato de Seguro.

**Certificado de Cobertura:** Documento expedido y firmado por la Compañía, a cada uno de los Asegurados y mediante el cual se hace constar las coberturas contratadas, la Vigencia y demás datos que detallan las características de los bienes y riesgos cubiertos respecto de cada Asegurado. El Certificado de Cobertura únicamente será expedido en el caso de los seguros adquiridos por el Contratante a instancia de terceros y que sean operados bajo un esquema de colectividad asegurada.

**Compañía:** Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V.

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

**Contratante:** Persona física o moral que ha celebrado con la Compañía el Contrato de Seguro. El Contratante está obligado a realizar el pago de las Primas respectivas (salvo que se disponga algo contrario en la Carátula de Póliza y/o en el Certificado de Cobertura respectivo). En caso de ser una persona moral, también deberá proporcionar la información necesaria y suficiente y generar los reportes y mecanismos para la adecuada operación del Contrato de Seguro.

**Culpa Grave:** Acto intencional realizado por el Asegurado con el propósito de que se produzca un Siniestro.

**Daño Patrimonial:** Afectación apreciable en dinero como consecuencia de los Eventos descritos en esta Póliza, la cual consistirá en la diferencia entre los diversos valores que tenga el Vehículo al momento del Siniestro o en las cantidades o porcentajes que se pacten, según se especifique en las coberturas contratadas.

**Deducible:** Participación económica a cargo del Asegurado y a favor de la Aseguradora Primaria en caso de la realización del Evento, en los términos del Seguro Primario que corresponda.

**Depreciación:** Reducción del valor de la(s) Autoparte(s) o del Vehículo debido al paso del tiempo y al desgaste derivado del uso.

**Dolo o Mala Fe:** Actos llevados a cabo malintencionadamente por el Asegurado con la intención de beneficiarse ilegalmente del Contrato de Seguro haciendo incurrir a la Compañía en un error.

**Endoso:** Documento emitido por la Compañía, previo acuerdo con el Contratante, cuyas cláusulas modifican, aclaran, adicionan o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales de la Póliza.

**Evento:** La ocurrencia del Siniestro amparado por este Contrato de Seguro, durante la Vigencia del mismo. Para las **Coberturas de Auto (GAP)**, es la ocurrencia de cualquiera de los riesgos amparados por el Seguro Primario que deriven en una Pérdida Total cubierta durante la Vigencia de la Póliza y/o del Certificado de Cobertura.

**Fecha de Alta del Certificado de Cobertura:** Fecha indicada en el Certificado de Cobertura respectivo, a partir de la cual el Asegurado queda cubierto bajo el presente Contrato de Seguro.

**Fecha Fin de Vigencia:** Fecha en la cual concluye la protección del Contrato de Seguro, estipulada en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

**Fecha de Inicio de Vigencia:** Fecha indicada en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura, en la cual inicia la Vigencia de este Contrato de Seguro.

**GAP:** Protección Garantizada de Bienes (Guaranteed Asset Protection).

**Institución Financiera:** Compañía que presta servicios financieros a sus clientes, entre los que se encuentran el otorgamiento de créditos.

**Ley:** Ley sobre el Contrato de Seguro.

**Pérdida Total:** Para efectos de este contrato se considera que el Vehículo es una Pérdida Total cuando haya sido previamente dictaminado por la Aseguradora Primaria, en los términos del Seguro Primario. Quedará cubierta la Pérdida Total por robo total y/o por daño material según lo especificado en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

**Periodo de Gracia:** Plazo que la Compañía le otorga al Contratante para cubrir el monto de la Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente. El Periodo de Gracia será el establecido en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

**Póliza y/o Contrato de Seguro:** Documento donde se establecen los términos y condiciones del seguro contratado entre la Compañía y el Contratante y del cual forman parte y constituyen prueba del mismo: estas condiciones generales, la Carátula de Póliza, la solicitud de seguro, los Certificados de Cobertura, los Endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen.

**Prima:** Cantidad de dinero que debe pagar el Contratante y/o el Asegurado (de conformidad con lo establecido en la Carátula de Póliza) a la Compañía en la forma y términos convenidos en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura, para tener derecho a las coberturas amparadas por este Contrato de Seguro, dentro del periodo de Vigencia del mismo. La Prima total incluye los gastos de expedición, así como el impuesto al valor agregado o cualquier otro gasto o impuesto aplicable.

**RECAS:** Registro de Contratos de Adhesión de Seguros.

**Robo:** Apoderamiento con ánimo de dominio de un bien mueble ajeno, sin derecho y sin consentimiento de la persona con facultad para disponer de él.

**Seguro Primario:** Para efectos de este Contrato de Seguro, es el seguro de Automóviles contratado por el Asegurado con la Aseguradora Primaria, que cubre el valor pactado del Vehículo descontando, si aplica, el Deducible con el que se haya contratado el Seguro Primario.

**Siniestro:** Realización de la eventualidad prevista por el presente Contrato de Seguro que da origen al pago de la indemnización, siempre y cuando se encuentre expresamente amparada bajo los términos y condiciones del presente documento.

**Suma Asegurada:** Cantidad máxima que la Compañía se obliga a pagar al Asegurado al verificarse uno o más Eventos, en caso de ser procedente en los términos previstos en la cobertura, la cual será establecida en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura para cada cobertura amparada.

**Valor Comercial:** Valor Factura del Vehículo asegurado menos la Depreciación que corresponda. Este valor lo determinará la Aseguradora Primaria, en los términos del Seguro Primario.

**Valor Factura:** Valor que tenía el Vehículo asegurado al momento de ser adquirido por el Asegurado, ya sea como nuevo o semi-nuevo.

**Vehículo y/o Automóvil:** Medio mecánico de locomoción que sirve para el traslado o transporte, de mínimo 4 ruedas y cuenta con permiso o placa de circulación para transitar en los Estados Unidos Mexicanos, otorgado por la autoridad competente, el cual se especificará

en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura quedando cubierto por este Contrato de Seguro.

**Vigencia.** Duración de la Póliza, la cual está estipulada en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura respectivo.

## **2. COBERTURAS DE AUTO (GAP)**

En caso de dictaminarse por la Aseguradora Primaria la Pérdida Total del Vehículo asegurado, la Compañía indemnizará al Asegurado, hasta por la Suma Asegurada indicada en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura conforme a la(s) cobertura(s) contratada(s) que se especificarán como amparadas en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura, si el Evento ocurre dentro de la Vigencia y periodos indicados en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura correspondiente.

### **2.1. COBERTURA DE PAGO DE DEDUCIBLE A VALOR FACTURA**

En caso de ocurrir el Evento de Pérdida Total del Vehículo asegurado durante el período de tiempo en el que la Aseguradora Primaria garantice la indemnización a Valor Factura, el cual será indicado en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura de este Contrato de Seguro, y el Seguro Primario considere un Deducible, la Compañía pagará al Asegurado, el Deducible de la cobertura afectada del Seguro Primario hasta por la Suma Asegurada especificada en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura o la cantidad que se establezca en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura de este Contrato de Seguro.

### **2.2. COBERTURA DE PAGO DE DEDUCIBLE A VALOR COMERCIAL**

En caso de ocurrir el Evento de Pérdida Total del Vehículo asegurado y el Seguro Primario considere un Deducible, la Compañía pagará al Asegurado, únicamente el Deducible que se haya descontado del finiquito del Seguro Primario hasta por la Suma Asegurada especificada en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura o la cantidad que se establezca en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura de este Contrato de Seguro cuando suceda alguno de los siguientes supuestos:

- i. El Siniestro ocurra después de transcurridos los períodos de garantía para pagar a Valor Factura de la Aseguradora Primaria o;
- ii. El Siniestro ocurra en el período indicado en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura de este Contrato de Seguro o;
- iii. El Vehículo tenga una antigüedad igual o mayor a 5 (cinco) años.

### **2.3. COBERTURA DE VALOR FACTURA ("RETURN TO INVOICE (RTI)")**

Conforme a esta cobertura, en caso de ocurrir la Pérdida Total del Vehículo asegurado, la Compañía pagará al Asegurado, la diferencia entre el Valor Factura y el Valor Comercial del Vehículo al momento de ocurrir el Siniestro, cuando el Siniestro haya ocurrido fuera del período de garantía establecido por la Aseguradora Primaria para pagar a Valor Factura y dentro del período que se indique en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura de este Contrato de Seguro.

## **2.4. COBERTURA DE VALOR AGREGADO**

Conforme a esta cobertura, en caso de ocurrir la Pérdida Total del Vehículo asegurado, la Compañía pagará al Asegurado, una cantidad fija o porcentaje del Valor Comercial del Vehículo asegurado al momento de ocurrir el Siniestro, según se especifique en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura respectivo.

## **2.5. COBERTURA DE PAGO DE ENGANCHE**

En caso de ocurrir la Pérdida Total del Vehículo asegurado, la Compañía podrá pagar, la cantidad o porcentaje del Valor Comercial del Vehículo asegurado al momento de ocurrir el Siniestro que se indique en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura de este Contrato de Seguro, para el pago del enganche en la adquisición de un nuevo Vehículo por medio de un Crédito Automotriz. La cantidad antes indicada será pagada previa comprobación de la autorización del nuevo Crédito Automotriz.

Cuando la adquisición del nuevo Vehículo se realice con la misma distribuidora con quien se adquirió anteriormente el Vehículo asegurado, de manera adicional a la cantidad indicada en el párrafo anterior, se podrá pagar una cantidad fija o porcentaje del Valor Comercial del Vehículo asegurado al momento del Siniestro. Siempre que se encuentre especificado en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

## **2.6. Restricciones**

- **En caso de contratar las coberturas de Valor Factura (“RETURN TO INVOICE (RTI)”) junto con las coberturas de Pago de Deducible a Valor Factura y/o Pago de Deducible a Valor Comercial simultáneamente con la cobertura de Valor Agregado y/o la cobertura de Pago de Enganche, la indemnización total nunca será superior al porcentaje de Valor Factura del Vehículo asegurado especificado en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura. Este porcentaje en ningún caso podrá ser mayor al 100% del Valor Factura del Vehículo asegurado.**

## **2.7. Exclusiones de las coberturas de Auto (GAP)**

- a) No se cubren siniestros que no sean dictaminados y aceptados previamente por la Aseguradora Primaria del Vehículo asegurado.**

## **2.8. Documentos para comprobar el Evento**

Para hacer efectivo el pago cualquiera de las coberturas de Auto (GAP), se deberán presentar a la Compañía los documentos siguientes:

1. Declaración del Evento a la Compañía, en los formatos que la misma proporcione;
2. Original (para cotejo) y copia de alguna identificación oficial con fotografía y firma del Asegurado, preferentemente la emitida por el INE (Instituto Nacional Electoral). En caso de ser extranjero, copia del documento que acredite su legal estancia en el país emitida por el Instituto Nacional de Migración;



3. En caso de ser el reclamante una persona moral, acta constitutiva, poder del representante legal, identificación oficial del representante legal.
4. En caso de ser aplicable, original (para cotejo) y copia de algún comprobante de domicilio del Asegurado, con una antigüedad no mayor a 3 meses;
5. El finiquito elaborado por la Institución Financiera o la Aseguradora Primaria, sellado y firmado o copia simple y legible del dictamen de la Aseguradora Primaria que determinó la Pérdida Total del Vehículo asegurado.
6. Copia simple legible de la factura del Vehículo asegurado o carta factura con una vigencia no mayor a los 30 días naturales anteriores a la fecha del Siniestro.
7. En caso de reclamar la cobertura de "PAGO DE ENGANCHE", carta autorización del nuevo Crédito Automotriz otorgado o documento que compruebe la autorización de la Institución Financiera del nuevo Crédito Automotriz.
8. Original o copia de la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura si lo tuviera, o en su defecto, acompañar el documento con el que acredite la existencia del seguro.

### **3. CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS**

#### **3.1. Edad de contratación**

Para efectos de esta Póliza se considerará como edad, la edad alcanzada por el Asegurado, la cual será el número de años cumplidos en la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza o en el Certificado de Cobertura y las subsecuentes renovaciones.

La edad mínima de contratación será de 18 años.

#### **3.2. Prima**

El monto y plazo para el pago de la Prima a favor de la Compañía, se encuentran especificados en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura respectivo.

El pago de la Prima podrá pactarse en una sola exhibición o mediante pagos fraccionados, al respecto, la Compañía cobrará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.

La Prima vence en la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza y/o Certificado de Cobertura. En el caso de pago fraccionado de la Prima, se entenderá que cada pago vence al comienzo y no al final de cada periodo, y tienen el objeto de garantizar la cobertura, siempre y cuando sea pagado en el tiempo y forma establecidos en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura.

Una vez vencida la Prima, el Contratante y/o el Asegurado gozarán de un plazo adicional para realizar el pago de la Prima, mismo que se encuentra especificado en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura, o bien, si no se encuentra estipulado, se tendrán 30 (treinta) días naturales para liquidarla (Periodo de Gracia). En caso de realización del Siniestro (Evento) durante el Período de Gracia antes referido, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Beneficiario, el total de la Prima pendiente de pago.

Los efectos de este Contrato de Seguro cesarán automáticamente en caso de que la Prima no hubiere sido pagada en los plazos señalados, como lo prevé el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, y, por tanto, la Compañía no estará obligada al pago de la indemnización en caso de Siniestro ocurrido fuera del periodo de Vigencia de este Contrato de Seguro y/o del Certificado de Cobertura respectivo.



El pago de las Primas deberá ser hecho en las oficinas de la Compañía, a cambio del recibo correspondiente, o mediante cualquier otra forma de pago que las partes hayan pactado en la Carátula de Póliza y/o en el Certificado de Cobertura respectivo.

En caso de haberse pactado el pago de la Prima mediante tarjeta de crédito, tarjeta de débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del Contratante, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al Contratante y/o al Asegurado, el presente Contrato de Seguro cesará en sus efectos una vez transcurrido el Periodo de Gracia a que se refiere el tercer párrafo de esta cláusula.

### **3.3. Vigencia**

Este Contrato de Seguro iniciará su Vigencia a partir de las 12:00 horas de la Ciudad de México de la Fecha de Inicio de Vigencia especificada en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura y terminará su Vigencia a las 12:00 horas de la Ciudad de México de las fechas estipuladas en la mencionada Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con el pago de las Primas establecidas en este Contrato de Seguro.

Cuando la Vigencia de la Póliza y/o Certificado de Cobertura esté sujeta a la vigencia de los Créditos Automotrices correspondientes, una vez terminado el Crédito Automotriz correspondiente, la Póliza y/o Certificado de Cobertura, no podrán ser renovados.

En caso de que una Póliza colectiva no sea renovada, la Compañía respetará los términos y condiciones pactados en los Certificados de Cobertura dados de alta dentro de la Vigencia de la Póliza, hasta el vencimiento de los mismos.

### **3.4. Renovación Automática**

Esta cláusula será aplicable únicamente cuando se encuentre así especificado en la Carátula de Póliza.

Una vez transcurrido el período de Vigencia del Contrato de Seguro, la Compañía podrá proceder a renovar el Contrato de Seguro en forma automática mediante Endosos, bajo las mismas condiciones en las que fue contratado, salvo que el Contratante o la Compañía manifieste expresamente su voluntad de dar por terminado el Contrato de Seguro con 30 días de anticipación a la fecha efectiva de terminación.

En caso de renovación, se aplicarán las Primas vigentes al momento de la misma, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El pago de la Prima acreditado con el recibo correspondiente, se tendrá como prueba suficiente de la voluntad de las partes para llevar a cabo la renovación.

### **3.5. Pago de las coberturas**

La Compañía pagará las indemnizaciones que correspondan por cada cobertura contratada, en los términos indicados en la misma, previa comprobación de la ocurrencia del Evento.

La indemnización se pagará a través de una transferencia electrónica a la cuenta del Asegurado. En caso de que no cuente con ella, el pago se podrá realizar a través de cheque, orden de pago o del medio que disponga la Compañía.

### **3.6. Terminación anticipada del Contrato de Seguro**

El Contratante o Asegurado podrán dar por terminado este Contrato de Seguro mediante notificación por escrito a la Compañía. En caso de cancelación, la Compañía tendrá derecho a la Prima que corresponda al período durante el cual estuvo en vigor el Contrato de Seguro, devolviendo en su caso la Prima de tarifa no devengada a la fecha de terminación del contrato, menos el costo de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa correspondiente, a los diez días hábiles posteriores a haber recibido la solicitud de cancelación, por escrito, del Contratante, a través de transferencia a la cuenta proporcionada por el mismo.

La Compañía podrá dar por terminado el presente Contrato en cualquier momento, mediante notificación por escrito al Contratante y/o Asegurado en el último domicilio que de éste tenga registrado, debiendo realizar la devolución de la Prima no devengada menos los gastos de adquisición y administración incluidos en la Prima de tarifa correspondiente, a más tardar al momento de hacer la notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha. La terminación sufrirá efectos a los 15 (quince) días naturales siguientes a la fecha en que se efectúe la notificación al Contratante y/o Asegurado.

### **3.7. Aviso de Ocurrencia del Evento**

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización del Siniestro (Evento) y del derecho constituido a su favor en este Contrato de Seguro, deberá ponerlo en conocimiento de la Compañía, por escrito, para lo cual gozará de un plazo máximo de 5 (cinco) días hábiles, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo proporcionarlo tan pronto desaparezca el impedimento. Cuando el Asegurado no cumpla con el aviso en el plazo señalado, la Compañía podrá reducir la prestación, que en su caso se deba, hasta el importe que hubiere correspondido si el aviso se hubiere dado oportunamente.

### **3.8. Indemnización**

Las obligaciones de la Compañía que resulten a consecuencia de una reclamación procedente de pago de indemnización conforme a este Contrato de Seguro, serán cubiertas por ésta, según las condiciones y los límites especificados en la Carátula de Póliza y/o en el Certificado de Cobertura respectivo, dentro de los 30 (treinta) días naturales posteriores a la fecha en que la Compañía haya recibido los informes y documentos que le permitan conocer la ocurrencia del Siniestro (Evento), las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Respecto a las coberturas que tomen en consideración el Valor Factura del Vehículo para la indemnización, el Asegurado está de acuerdo en:

- El Valor Factura declarado por el Asegurado al momento de la contratación del seguro no es prueba ni de la existencia ni del valor real del Vehículo al momento de su adquisición, únicamente representa la base para la determinación del costo de la Prima.
- Si al momento de ocurrir un Siniestro, se comprueba que el Valor Factura real del Vehículo, es superior al declarado al momento de la contratación del seguro, la Compañía solamente responderá conforme al Valor Factura declarado por el Asegurado. No obstante lo anterior, el Asegurado podrá pagar la parte proporcional de la Prima faltante que le corresponde conforme al Valor Factura real, dicho pago deberá realizarse dentro de los 10 (diez) días hábiles siguientes a la notificación de la Compañía.
- Si al momento de ocurrir un Siniestro, se comprueba que el Valor Factura real del Vehículo, es inferior al declarado al momento de la contratación del seguro, el Asegurado podrá

solicitar la devolución de la parte proporcional de la Prima cobrada en exceso, dicha devolución será realizada por la Compañía dentro de los 10 (diez) días hábiles siguientes a la solicitud.

Para efectos del presente seguro, se entenderá por valor real del Vehículo al monto señalado en la factura o carta factura que se entregan al Asegurado al momento de la adquisición de dicho Vehículo.

### **3.9. Indemnización por mora**

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, una indemnización por mora, de conformidad con lo establecido en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, correspondiente al lapso en que persista el incumplimiento. Dicha indemnización se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

**“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 dice 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 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.”*

### **3.10. Prescripción**

Las acciones derivadas del Contrato de Seguro prescribirán en 2 (dos) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, en términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción de las acciones legales se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro, de conformidad con lo señalado en los artículos 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y el 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

La presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía, suspenderá la prescripción, de conformidad con lo señalado por el Artículo 50 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

### **3.11. Competencia**

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de 2 (dos) años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o, en su caso, de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del 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.

### **3.12. Rectificaciones y Modificaciones**

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones. Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Este derecho se hace extensivo al Contratante y por Póliza, debe entenderse el Contrato de Seguro o el Certificado de Cobertura.

Este Contrato de Seguro podrá ser modificado mediante consentimiento previo y por escrito del Contratante y la Compañía y haciéndose constar mediante Endoso en términos de la legislación aplicable.



**3.13. Comunicaciones**

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente Contrato de Seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito precisamente en su domicilio indicado en la Carátula de Póliza y/o en el Certificado de Cobertura.

En todos los casos en los que el domicilio de las oficinas de la Compañía llegare a ser diferente al indicado en la Carátula de Póliza y/o en el Certificado de Cobertura, ésta deberá comunicarlo al Contratante y/o al Asegurado para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la Compañía y para cualquier otro efecto legal.

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

**3.14. Comisión o Compensación Directa**

Durante la Vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía el informe del 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.

**3.15. Moneda**

Todos los pagos relativos a este Contrato de Seguro, ya sea por parte del Contratante y/o del Asegurado o de la Compañía, se efectuarán en moneda nacional, ajustándose a las disposiciones de la Ley Monetaria vigentes a la fecha de pago.

**3.16. Cesión**

Este Contrato de Seguro no podrá ser cedido o transmitido por el Contratante sin el consentimiento previo y por escrito de la Compañía. Ningún Asegurado podrá ceder su Certificado de Cobertura.

**3.17. Residencia**

Este Seguro se contrata con mexicanos que residan habitualmente en México; o con extranjeros con la calidad legal de residentes y que tengan, por lo menos, 6 meses residiendo en el país, sin importar su nacionalidad.

**3.18. Límite Territorial**

Esta Póliza ha sido contratada en territorio nacional, para cubrir riesgos que sean ocurridos en territorio nacional. La limitación territorial se ampliará en los casos en que se contraten coberturas que amparen riesgos ocurridos en el extranjero, de acuerdo a lo indicado en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura. No obstante el lugar de ocurrencia, la reclamación deberá realizarse dentro del territorio nacional y conforme a los tribunales y la legislación de los Estados Unidos Mexicanos; el pago de la Suma Asegurada o indemnización que, en su caso, deba realizar la Compañía, se efectuará en moneda nacional y en territorio nacional.

**3.19. Agravación del Riesgo**

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El Asegurado deberá comunicar a la 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 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga

II.- Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” **(Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

“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 55 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las Primas anticipadas” **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el Siniestro. **(Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).**

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de Ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la de la disposición Trigésima Novena, fracciones IX y XXVIII, Cuadragésima Cuarta,



fracción VII, Quincuagésima Tercera, fracción XII, Septuagésima Primera, Septuagésima Segunda y Septuagésima Séptima del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la LISF, aplicables a Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

### **3.20. Entrega de Documentación Contractual**

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado y/o al Contratante los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de alguno de los medios siguientes:

1. De manera personal al momento de contratar el seguro, en cuyo caso el Asegurado y/o el Contratante firmará el acuse de recibo correspondiente;
2. A través de envío a domicilio por los medios que la Compañía utilice para el efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de los mismos;
3. Previa solicitud por escrito, a través del correo electrónico del Asegurado y/o del Contratante, en cuyo caso deberán proporcionar a la Compañía la dirección del correo electrónico a la que debe enviar la documentación respectiva;

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1, y en los casos de los numerales 2 y 3, resguardará constancia de que uso los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el Asegurado o Contratante no reciben, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberán hacerlo del conocimiento de la Compañía, comunicándose al teléfono 800 801 2400; para que a elección del Asegurado y/o del Contratante, la Compañía les haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de correo especializado, correo certificado o correo electrónico.

Para cancelar la presente Póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o Contratante, deberán comunicarse al teléfono 800 801 2400 desde la Ciudad de México o el resto de la República. La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la Póliza no será renovada, o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

### **3.21. Administración de la Póliza**

En caso de que proceda, la Compañía y el Contratante en este acto acuerdan que para efectos de facilitar y eficientar el proceso de administración y gestión de la Póliza, la administración de la misma será responsabilidad del Contratante, por lo que éste se obliga a recabar toda la

información necesaria y suficiente para identificar al Asegurado, debiendo formarle un expediente, y a proporcionar a la Compañía toda la información que le solicite, a efecto de que cumpla en tiempo y forma con lo establecido en las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la demás legislación y normatividad aplicable y cualquier requerimiento de alguna autoridad.

### **3.22. Otros Seguros**

Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el Contratante y/o Asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros.

El aviso deberá darse por escrito e indicar el nombre de los aseguradores, así como las Sumas Aseguradas.

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

### **3.23. Pérdida del Derecho a ser indemnizado**

**Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas en los siguientes casos:**

- 1) Si hubiere en el Siniestro Culpa Grave, Dolo o Mala Fe del Asegurado.**
- 2) Si el Asegurado o sus representantes omiten el aviso del Siniestro con la intención de impedir que se comprueben las circunstancias de su realización.**
- 3) Si el Asegurado o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, no le remitan en tiempo la documentación que la Compañía solicite sobre los hechos relacionados con el Siniestro.**

### **3.24. Omisión e Inexactas Declaraciones**

El Contratante y/o Asegurado están obligados a declarar, de acuerdo con la solicitud de seguro, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozcan o deban conocer en el momento de la contratación de la Póliza.

Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos mencionados en el párrafo anterior, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro, aunque no hayan influido en la realización del Evento (Artículos 8, 10 y 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro). La Compañía comunicará en forma fehaciente al Contratante y/o Asegurado la rescisión de la Póliza, dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que la Compañía conozca la omisión o inexacta declaración.

### **3.25. Duplicidad de Pólizas**

Una misma persona no podrá aparecer con la calidad de Asegurado en más de un contrato del presente seguro, por lo que en caso de que identifique que tiene contratadas dos o más Pólizas, deberá avisar a la Compañía dentro de los quince días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de los otros seguros, a fin de que se mantenga vigente la de mayor antigüedad y se cancelen las restantes. El mismo tratamiento se le dará a la duplicidad de Pólizas en caso

de que sean detectadas por la Compañía, antes de recibir algún reclamo de algún Siniestro cubierto por las mismas.

En ambos casos, al cancelar las Pólizas, la Compañía le reembolsará al Contratante íntegramente las Primas pagadas por las Pólizas canceladas en un plazo no mayor a 10 días hábiles contados a partir de la fecha de cancelación, sin que dichos importes generen ningún tipo de interés a favor del Contratante.

En caso de ocurrencia de Siniestro, los seguros no cancelados serán válidos, pero la responsabilidad de la Compañía se limitará al valor íntegro del daño sufrido, dentro los límites de la Suma Asegurada de cada uno, por lo que se afectarán de forma proporcional todas las Pólizas, contando dicho Siniestro en todas ellas para los periodos de espera que en su caso aplique.

### **3.26. Uso de Medios Electrónicos**

Por medio de la presente cláusula, se hace constar que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, puede hacer uso de los Medios Electrónicos para realizar las operaciones y servicios abajo señalados.

Para conocer los términos y condiciones para el uso de los Medios Electrónicos, el Usuario debe consultar la siguiente liga [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

El Usuario debe tomar en cuenta que, mediante la aceptación de los términos y condiciones en el portal, ratifica que la Compañía ha puesto a su disposición dicha información.

## **I. Operaciones y Servicios**

Las Operaciones que el Contratante y/o Asegurado, en su caso, podrán realizar a través de Medios Electrónicos son:

1. Consulta de oferta y características de seguros (productos) por parte del Usuario.
2. Registro de Usuarios.
3. Contratación, solicitud, aceptación o emisión de Endosos del Contrato de Seguro.
4. Renovación del Contrato de Seguro.
5. Alta y modificación del medio de notificación al Contratante y/o Asegurado, conforme a los medios previstos en la Cláusula de Entrega de Documentación Contractual.
6. Modificación de Contraseñas o identificadores de Usuarios por parte del Contratante y/o Asegurado.
7. Pago de los productos por parte del Usuario.
8. Envío de documentación contractual al correo electrónico del Usuario.
9. Descarga de documentación contractual por parte del Usuario.
10. Modificación de datos personales por parte del Usuario.
11. Alta y baja de coberturas, Asegurados o Beneficiarios.
12. Cancelación del Contrato de Seguro.
13. Otorgar su consentimiento de tratamiento de sus datos personales y datos personales sensibles, en términos de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares.
14. Ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición del tratamiento de sus datos personales, de conformidad con lo establecido en el aviso de privacidad.

Los términos que se indican a continuación tendrán el siguiente significado para todos los efectos de esta cláusula.

**Contraseña:** La clave o la cadena alfanumérica que autentica al Asegurado en un medio electrónico o en una operación electrónica. La Contraseña tiene los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa conforme a la legislación, siendo admisible como prueba en juicio.

**Identificador de Usuario:** La cadena de caracteres, información de un dispositivo o cualquier otra información que conozca tanto la Compañía como el Usuario, que permita reconocer la identidad del propio Usuario para la realización de operaciones electrónicas.

**Medios Electrónicos:** El Internet, el correo electrónico, el teléfono y la grabación inherente a la llamada telefónica. Queda entendido que los Medios Electrónicos mencionados anteriormente, son los únicos que la Compañía y el Asegurado reconocen, y aceptan que su utilización atenderá a la naturaleza de la operación a realizar y al alcance de los mismos.

**Sesión:** Periodo durante el cual los Usuarios podrán llevar a cabo operaciones, una vez que hayan ingresado al servicio de operaciones electrónicas con su Identificador de Usuario.

**Usuario:** El Contratante y/o Asegurado que cuenta con Contraseña e Identificador de Usuario, lo que le permite realizar operaciones electrónicas.

## **II. Límites de Responsabilidad en Medios Electrónicos**

La utilización por parte del Contratante y/o Asegurado de los Medios Electrónicos, así como del Identificador de Usuario asignado y de la Contraseña, implica la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de estos, así como de los términos y condiciones aquí establecidos. Por lo que en caso de que el Asegurado llegare a hacer uso de los Medios Electrónicos, su utilización será responsabilidad exclusiva del Asegurado, para todos los efectos legales a que haya lugar, quien reconoce y acepta a partir del momento de su utilización como suyas todas las transacciones hechas por dichos Medios Electrónicos.

El Asegurado autoriza a la Compañía en este acto a grabar las conversaciones telefónicas que la Compañía mantenga con el Asegurado. La Compañía tendrá la obligación de informar que dichas conversaciones están siendo grabadas. El Asegurado acepta que el contenido de tales grabaciones producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio.

La Compañía no será responsable en caso de que no pueda efectuar o cumplir con las Operaciones Electrónicas debido, o en caso fortuito y/o fuerza mayor, por desperfectos, caída de sistemas o de cómputo, mal funcionamiento o suspensión de los Medios de Comunicación (incluyendo los Medios Electrónicos) o de cualquier otro servicio necesario para la prestación del servicio respectivo.

En caso de que el Contratante y/o Asegurado no pueda efectuar sus operaciones por los motivos aquí señalados, la Compañía hará su mejor esfuerzo para mantener la continuidad en el servicio en el entendido de que no garantizará dicha continuidad al Contratante y/o Asegurado.

El Contratante y/o Asegurado reconoce y acepta en este acto que la información que llegare a recibir de la Compañía, a través de correo electrónico, así como el contenido de dichos correos electrónicos producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos autógrafos suscritos por las partes, teniendo en consecuencia el mismo valor probatorio. Queda entendido por el Asegurado que la única dirección de correo electrónico de la cual recibirá información por

parte de la Compañía es la siguiente: sac\_mx@cardif.com.mx, no siendo válida la información recibida por una dirección de correo electrónico distinta a la mencionada.

La Compañía no tendrá ninguna responsabilidad u obligación de ningún tipo por cualquier pérdida o pasivo sufrido por el Contratante y/o Asegurado debido a cualquier equipo, software o documentación que no sea producida o proporcionada por la Compañía en relación con el uso de los servicios en Medios Electrónicos.

### **III. Mecanismos y Procedimientos de Identificación y Autenticación**

La Identificación del Usuario se dará en el momento en que cree su perfil en el sistema, en donde éste le solicitará información personal y del producto contratado para garantizar su identidad. Para el efecto, el Usuario deberá contar con una dirección de correo electrónico, RFC válido, dirección, número telefónico y un medio de pago de la Prima con el que se puedan hacer cargos automáticos o transferencias.

Posterior a ello y de acuerdo con la solicitud del servicio, se aplicará una confirmación de la Operación Electrónica realizada a través de correo electrónico.

**En caso de no reconocer alguna de las operaciones electrónicas notificadas deberá comunicarse al teléfono: 800 801 2400**

Cuando por negligencia, culpa, dolo o mala fe del Contratante y/o Asegurado se induzca al error a la Compañía, causando con ello un daño o perjuicio a la Compañía y/o al propio Contratante y/o al Asegurado y/o a los Beneficiarios, la Compañía quedará liberada de cualquier responsabilidad inherente al uso de los Medios Electrónicos, Contraseña e Identificador de Usuario, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que pudieren proceder en contra del responsable.

### **IV. Mecanismo de Cancelación**

La cancelación del Contrato de Seguro se podrá realizar a través de Medios Electrónicos, y una vez que se haya confirmado la acción de cancelación, la Compañía devolverá la Prima pagada no devengada disminuida de los gastos de adquisición correspondiente, 10 días hábiles posteriores a que se haya registrado la solicitud de cancelación, lo cual se hará mediante transferencia electrónica de fondos.

### **V. Sugerencias para prevenir riesgo en el uso y la realización de Operaciones Electrónicas**

El Contratante y/o Asegurado reconoce y acepta que el uso de los Medios Electrónicos representa grandes beneficios para éste, no obstante, su uso inadecuado representa también algunos riesgos de seguridad que pueden derivar en diversas modalidades de fraude en perjuicio del propio Contratante y/o Asegurado y/o sus Beneficiarios, riesgos que pueden ser mitigados siguiendo ciertas pautas básicas de protección de información personal. La Compañía sugiere al Contratante y/o Asegurado seguir pautas de protección, como las mencionadas a continuación de manera enunciativa más no limitativa:

- No realizar operaciones en computadoras públicas (cafés internet, centros de negocios de hoteles y de aerolíneas, entre otros) ya que ello puede poner en riesgo la confidencialidad de la información;
- Instalar en su computadora personal, software anti-spyware y anti-virus, así como mantenerlos actualizados; y

- Verificar la legitimidad de toda solicitud de información personal o financiera, que reciban por cualquier medio, especialmente por correo electrónico. Queda entendido que la Compañía nunca solicitará al Contratante y/o al Asegurado y/o a los Beneficiarios le proporcionen información personal o financiera, a través de correo electrónico.
- No compartir las claves de acceso con persona alguna, utilice claves diferentes para cada uno de los Medios Electrónicos que utilice y escoja claves que resulten difíciles de adivinar para un tercero.  
Memorizar las claves de acceso o mantenerlas en un lugar seguro, nunca llevarlas con uno.

### 3.27. Datos Personales

Las partes contratantes se obligan a cumplir con lo establecido en la LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES.

### 3.28. Referencia de Leyes

En cumplimiento a las Disposiciones de Carácter General en materia de Sanas Prácticas, el Asegurado y/o Contratante podrá consultar en la siguiente liga [www.cardif.com.mx/anexo-de-leyes](http://www.cardif.com.mx/anexo-de-leyes) el contenido de los artículos de diversos ordenamientos legales que se utilizan en nuestras Pólizas.

**Las referencias a los preceptos legales descritos en esta Póliza, puede consultarlos en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros**

Unidad de Atención Especializada (UNE)	Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800-522-0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999  Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

***"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 21 de abril de 2021, con el número CNSF-S0105-0025-2021/ CONDUSEF-005720-02."***

### Aviso de Privacidad para Clientes

**Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V.** en términos de lo establecido por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, la "Ley") y del Reglamento de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares (en lo sucesivo, el "Reglamento") y demás disposiciones legales aplicables (en lo sucesivo y conjuntamente la "Regulación de Datos Personales"), se identifica como responsable del tratamiento de los datos personales recabados a los titulares de los mismos,



(en lo sucesivo y conjuntamente con sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales, sociedades bajo el control común o sociedades pertenecientes al mismo grupo denominadas “Cardif”), y pone a su disposición el presente Aviso de Privacidad, en términos de la Regulación de Datos Personales).

**DOMICILIO:** Para efectos del presente Aviso de Privacidad, Cardif señala como domicilio el ubicado en **Avenida Ejército Nacional, número 453, piso 10, colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México.**

**DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN:** Le damos a conocer las categorías de los datos personales que podríamos recabar, almacenar y/o utilizar de forma alguna: (1) **datos de identificación**, tales como nombre completo, domicilio particular, fecha de nacimiento, nacionalidad, país de nacimiento, ocupación o profesión, registro federal de contribuyentes, teléfono(s) y correo electrónico; (2) **datos de contacto**; (3) en caso de tratarse de extranjeros: **datos migratorios**, tales como país y domicilio de origen; (4) **datos financieros y patrimoniales**, tales como número de tarjeta de crédito y/o débito, condiciones de crédito, ingresos y salario.

**FINALIDADES NECESARIAS:** Las finalidades de obtener sus datos personales son: (1) llevar a cabo las operaciones inherentes a nuestro negocio con usted; (2) cumplir con las obligaciones derivadas de la relación jurídica existente o que llegare a existir entre usted y Cardif; (3) la evaluación del riesgo propuesto; (4) el cumplimiento de las obligaciones legales que le derivan a Cardif, así como de las políticas y procedimientos internos; (5) la operación, gestión y administración de los productos y servicios que usted tiene contratados o que llegare a contratar con Cardif; (6) la identificación; y (7) la atención de cualquier consulta, duda, aclaración, cancelación o queja.

**FINALIDADES SECUNDARIAS:** Adicional a las finalidades antes indicadas, se hace de su conocimiento que los datos recabados podrán tener finalidades que no dan origen a la relación jurídica, mismas que pueden ser: (1) el otorgamiento de beneficios adicionales relacionados con los productos de Cardif, tales como servicios de asistencia y tarjetas de descuento; (2) ofrecerle, en su caso, otros productos y/o servicios o promociones relacionadas con nuestros productos de seguro; (3) enviarle toda clase de avisos, notificaciones, promociones, publicidad e información adicional, a través de correo electrónico, mensajes de texto SMS y demás medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología que por avances tecnológicos faciliten la comunicación con usted; (4) mercadotecnia, publicidad y prospección comercial de Cardif o de las sociedades que forman parte del grupo empresarial de Cardif en México y alrededor del mundo, sus sociedades controladoras, subsidiarias, filiales o sociedades bajo el control común; (5) para realizar análisis estadístico, de generación de modelos de información y/o perfiles de comportamiento actual y predictivo y para medir la calidad de los servicios de Cardif; y (6) participar en encuestas, sorteos y promociones.

**TRANSFERENCIA DE DATOS PERSONALES:** Podremos transferir sus datos personales a terceros nacionales o extranjeros, en la medida en que la transferencia; (1) esté prevista en una ley o tratado en los que México sea parte; (2) sea necesaria para dar cumplimiento a las finalidades previamente mencionadas o a las políticas y procedimientos de Cardif; (3) sea con base en el artículo 37 de la Ley. Asimismo, le informamos que dichos terceros, asumen las mismas obligaciones y responsabilidades asumidas por Cardif, en términos de este Aviso de Privacidad.



**LIMITACIÓN DEL USO Y DIVULGACIÓN DE LOS DATOS PERSONALES:** Le informamos que sus datos personales, serán salvaguardados en todo momento bajo estándares de seguridad, garantizando la más estricta confidencialidad y privacidad de los mismos, de conformidad con las políticas y procedimientos que Cardif tenga implementados al respecto, apegándonos en todo momento a lo establecido por la Regulación de Datos Personales. Le hacemos extensivo que Cardif no venderá, alquilará o enajenará de forma alguna sus datos personales.

**CONSENTIMIENTO:** En el momento en el que usted reciba el presente Aviso de Privacidad y dentro de los 5 días hábiles siguientes, al no manifestarse en contrario, usted acepta que Cardif obtenga, use, divulgue y/o almacene sus datos personales, por cualquier medio. Asimismo, acepta que el uso abarque cualquier acción de acceso, manejo, aprovechamiento, transferencia o disposición de sus datos personales, de conformidad con las finalidades secundarias antes mencionadas. Lo anterior, ya sea que sus datos personales hubieren sido proporcionados o llegaren a ser proporcionados directamente por usted o a través de agentes, promotores comisionistas, socios comerciales, prestadores de servicios o cualquier otro tercero y hayan sido éstos obtenidos por cualquier medio, ya sea electrónico, óptico, sonoro, audiovisual, o a través de cualquier otra tecnología o medio con el que Cardif llegue a contar. En caso de que usted nos llegare a proporcionar datos personales de terceros, usted se obliga en este acto a informar a dichos terceros a cerca de: (1) los datos proporcionados; (2) los fines para los cuales proporcionó los mencionados datos; y (3) los términos y condiciones de este Aviso de Privacidad, así como los lugares en los que se encuentra disponible. En caso de querer manifestarse en contrario, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la recepción del presente Aviso de Privacidad, usted podrá mandar su negativa al correo electrónico [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx) o marcando al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

**EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN:** Usted o su representante legal debidamente acreditado, podrá ejercer cualquiera de los citados derechos, presentando una solicitud a Cardif, misma que deberá apegarse en todo momento a los requisitos señalados por el Artículo 29 de la Ley, por lo cual debe contener y acompañar lo siguiente:

1. El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud.
2. Los documentos que acrediten la identidad o, o en su caso, la representación legal de titular.
3. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados.
4. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Para **ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición**, así como para **limitar el uso y divulgación de sus datos personales**, usted tendrá las siguientes opciones:

- (1) Acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado.
- (2) Enviar un correo electrónico a la dirección [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx) donde Cardif le enviará el formato requerido para hacernos llegar su solicitud vía correo electrónico.
- (3) Enviar un escrito/solicitud libre dirigido al Oficial de Privacidad, al siguiente correo [datospersonales@cardif.com.mx](mailto:datospersonales@cardif.com.mx).
- (4) Para dudas contactarnos vía telefónica al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas.

Para acreditar la identidad del titular o representante legal del titular, será necesario que se acredite por medio de alguno de los siguientes documentos: (i) credencial para votar; (ii) pasaporte; (iii) cartilla militar; (iv) cédula profesional; (v) cédula de identidad del país de nacimiento. En caso de ser representante legal del titular adicionalmente, es necesario el poder notarial o en su caso carta poder firmada ante dos testigos.

En caso de que la información proporcionada sea insuficiente o errónea, o que no se acompañen los documentos solicitados anteriormente, el Oficial de Privacidad podrá solicitarle al titular y/o representante de éste, en un periodo no mayor a 5 días hábiles, la información o documentación necesaria para continuar con el trámite, por lo que usted contará con 10 días hábiles posteriores a su recepción, para atender el requerimiento.

En caso de que la información proporcionada sea suficiente, Cardif responderá a su solicitud en un plazo de 20 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la documentación completa.

Para revocar el consentimiento que haya otorgado a Cardif para el tratamiento de sus datos personales, siempre y cuando, no sean necesarios para cumplir con las finalidades necesarias antes descritas, dentro de los límites previstos en la Regulación de Datos Personales y acorde con las obligaciones establecidas en la misma, usted tendrá las siguientes opciones: (1) acudir directamente al domicilio de Cardif ya señalado para obtener el formato correspondiente; y/o (2) contactarnos vía telefónica al número 55 5001 4400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 7343 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas. Es importante que tenga en cuenta que no se podrá concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal requiramos seguir tratando sus datos personales, hasta que el proceso de bloqueo se ejecute.

Una vez realizado lo anterior, y haber acreditado su personalidad o la de su representante legal, se excluirán sus datos de nuestras campañas con fines mercadotécnicos y/o prospección comercial y/o cualquier otra finalidad secundaria manifestada por el titular, en un plazo de 20 días contados a partir de la recepción de dicho formato. Esta revocación procederá sin necesidad de cumplir con algún requisito adicional y, por lo tanto, no tendrá que acudir posteriormente por respuesta alguna.

Adicionalmente, hacemos de su conocimiento que podrá inscribirse en el Registro Público de Usuarios (REUS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), padrón que contiene información de usuarios del sistema financiero que no desean ser contactados para fines de mercadotecnia por parte de las instituciones financieras.

Cardif se reserva el derecho de **cambiar en cualquier momento este Aviso de Privacidad**, por lo que recomendamos que usted lo revise periódicamente. En caso de que existiere algún cambio, lo haremos extensivo para usted por medio de: (1) una publicación visible en nuestro portal de internet; y/o (2) un aviso en un periódico de circulación nacional; y/o (3) por cualquier otro medio que a discreción de Cardif se considere como idóneo.

# Derechos como **contratante** **asegurado y/o beneficiario** de un **Seguro de Vehículos (GAP)**



## ¿Conoces tus derechos antes y durante la contratación de un Seguro?

Cuando se contrata un seguro es muy común que se desconozcan los derechos que tienes como Asegurado antes, durante y después de la contratación, así como de lo que se tiene que hacer en caso de ocurrir algún Siniestro. Si conoces bien cuáles son tus derechos podrás tener claro el alcance que tiene el seguro contratado, podrás evitar imprevistos y estarás mejor protegido.

### **Antes y durante la contratación del Seguro:**

- Solicitar al intermediario que te ofrece el seguro la identificación que los acredita para ejercer como tal..
- Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
- Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web **www.cardif.com.mx**, o en cualquiera de nuestras oficinas.

### **En caso de ocurrir un siniestro tienes derecho a:**

- Recibir el pago de las prestaciones contratadas en tú Póliza por Eventos ocurridos dentro del Periodo de Gracia, aunque no hayas pagado la Prima en este periodo, es decir, cuentas con el periodo establecido en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura, o bien, si no se encuentra estipulado se especificarán 30 días naturales a partir la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza o endoso, en los términos de la cláusula respectiva contenida en el Contrato de Seguro.o.
- Saber que, en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la Suma Asegurada.
- Saber que, en los seguros de automóviles, según se haya establecido en la póliza, la aseguradora puede optar por reparar el vehículo asegurado, o cubrir la indemnización, haciéndole saber al asegurado o a los beneficiarios, los criterios a seguir y las opciones del asegurado.
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora, en caso de retraso en el pago de la Suma Asegurada, de acuerdo con lo previsto en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y en la Ley sobre el Contrato de Seguro.

En caso de inconformidad con el tratamiento de tu Siniestro, puedes presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE), ubicada en Avenida Ejército Nacional 453, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México con los teléfonos 55 4123 0400 en la Ciudad de México y Área Metropolitana o al 800 522 0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 horas y viernes de 8:30 a 14:30 horas, o al correo electrónico [une@cardif.com.mx](mailto:une@cardif.com.mx), o visite [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx); o bien, contacte a CONDUSEF que está ubicada en Insurgentes Sur 762 Colonia Del Valle Ciudad de México, C.P. 03100 o al teléfono 55 5340 0999 en la Ciudad de México y del interior de la República al 800 999 8080 o correo electrónico [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [www.gob.mx/condusef](http://www.gob.mx/condusef)

Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje, de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. En caso de cualquier duda, ponemos a tu disposición nuestro teléfono de atención **800 801 2400** desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de **lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas**

**“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 21 de abril de 2021, con el número CNSF-S0105-0025-2021/ CONDUSEF-005720-02 del RECAS\*”**

\*Registro de Contratos de Adhesión de Seguros

**DATOS DE LA PÓLIZA**

No. Póliza:		Vigencia de la Póliza:	
Renovación Automática:		Territorio cubierto:	
Operación del Seguro:			

**Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V. hace constar que:****DATOS DEL CONTRATANTE**

Nombre y/o Razón Social:		Fecha de Nacimiento/ constitución:	
R.F.C.:		Calle y Número:	
Colonia:		Alcaldía o Municipio:	
Estado:		Código Postal:	
Teléfono:		Correo electrónico:	

**CARACTERÍSTICAS DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA**

--

**VEHÍCULOS ASEGURADOS**

--

**DETALLE DE COBERTURAS AMPARADAS**

	Suma Asegurada o regla para determinarla	Periodo de Carencia
Valor Factura (Return to Invoice (RTI))		
Pago de Deducible a Valor Factura		
Pago de Deducible a Valor Comercial		
Valor Agregado		
Pago de Enganche		

**SOLO PARA LAS COBERTURAS DE AUTO (GAP)**

Porcentaje máximo por indemnizar del Valor Factura del Vehículo:	
Perdida Total a causa de:	<input type="radio"/> Robo total <input type="radio"/> Daño material

**Periodo para pagar a Valor Factura (Aplicable para las coberturas de Pago de Deducible a Valor Factura y Valor Factura (RTI)):**

**Periodo para pagar a Valor Comercial (Aplicable para la cobertura de Pago de Deducible a Valor Comercial):**

#### DATOS DE LA PRIMA

**Prima Neta**

**Gastos de Expedición**

**I.V.A.**

**Prima Total**

**Periodicidad de pago:**

**Medio de pago:**

**Moneda:**

Pesos, moneda en curso legal de los Estados Unidos Mexicanos

**Periodo de Gracia:**

**Beneficiario Preferente:**

**Coberturas del Beneficiario Preferente:**

#### FECHA DE FIRMA DE EXPEDICIÓN

En testimonio de lo anterior, la Compañía expide y firma la presente Carátula de Póliza en la Ciudad de México el día:

#### FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO



Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V., se obliga a pagar la Suma Asegurada correspondiente al plan de seguro contratado, de conformidad con las declaraciones del Contratante y/o de los Asegurados y con sujeción a las condiciones generales, cláusulas y Certificados de Cobertura del Contrato de Seguro, siempre que se encuentren en vigor al realizarse el Evento del que depende el pago de la indemnización respectiva.

**“Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro-** Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.”

El Contratante podrá solicitar copia de su Carátula de Póliza, así como de las condiciones generales a la Compañía vía telefónica al **800 801 2400** desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República, con un horario de atención de **lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas**.

Se le informa al Contratante que cualquier trámite que necesite realizar en relación con su seguro, lo podrá hacer en nuestras oficinas ubicadas Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México de **lunes a viernes de 08:30 a 21:00** o vía telefónica al **800 801 2400** desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de **lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas**. Cualquier aclaración o duda respecto al alcance de su seguro (coberturas, exclusiones y restricciones), lo invitamos a que lea cuidadosamente la totalidad de su póliza y condiciones generales, mismas que podrá consultar electrónicamente en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx), o en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS).

Unidad de Atención Especializada (UNE)	Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800-522-0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999  Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

**“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 21 de abril de 2021, con el número CNSF-S0105-0025-2021 / CONDUSEF-005720-02 del RECAS”**

#### **Aviso de Privacidad**

Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V. (en lo sucesivo, “Cardif”), con domicilio en Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, le informa que los datos personales recabados, serán protegidos de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás regulación aplicable. El tratamiento que se haga de sus datos será con la finalidad de cumplir con las obligaciones legales y contractuales que le deriven a Cardif conforme al contrato de seguro del cual se derive el presente documento. Para más información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral, ingresando a [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)



**DATOS DE LA PÓLIZA**

No. Póliza:		Vigencia de la Póliza:	
No. Certificado de Cobertura:		Vigencia del Certificado de Cobertura:	
Operación del Seguro:		Territorio cubierto:	

**Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V. hace constar que:****DATOS DEL CONTRATANTE**

Nombre y/o Razón Social:		R.F.C.:	
--------------------------	--	---------	--

**DATOS DEL ASEGURADO**

Nombre:		Fecha de Nacimiento:	
R.F.C.:		Calle y Número:	
Colonia:		Alcaldía o Municipio:	
Estado:		Código Postal:	
Teléfono:		Correo electrónico:	

**DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO**

VIN (Número de Serie del Vehículo):		Número de motor:	
Tipo de Vehículo:		Marca del Vehículo:	
Modelo del Vehículo:		Número de placas:	
Valor Factura del Vehículo:		Clase del Vehículo:	
Distribuidor:			

**DETALLE DE COBERTURAS AMPARADAS**

	Suma Asegurada o regla para determinarla	Periodo de Carencia
Valor Factura (Return to Invoice (RTI))		
Pago de Deducible a Valor Factura		
Pago de Deducible a Valor Comercial		
Valor Agregado		
Pago de Enganche		



**SÓLO PARA LAS COBERTURAS DE AUTO (GAP)**

Porcentaje máximo por indemnizar del Valor Factura del Vehículo:	
Perdida Total a causa de:	<input type="radio"/> Robo total <input type="radio"/> Daño material
Periodo para pagar a Valor Factura (Aplicable para las coberturas de Pago de Deducible a Valor Factura y Valor Factura (RTI)):	
Periodo para pagar a Valor Comercial (Aplicable para la cobertura de Pago de Deducible a Valor Comercial):	

**DATOS DE LA PRIMA**

Prima Neta		Gastos de Expedición	
I.V.A.		Prima Total	
Periodicidad de pago:		Medio de pago:	
Contribución de los Asegurados al pago de la Prima:		Pago de prima a cargo del:	
Moneda:	Pesos, moneda en curso legal de los Estados Unidos Mexicanos	Periodo de Gracia:	
Beneficiario Preferente:		Coberturas del Beneficiario Preferente:	

**DE INTERÉS PARA EL ASEGURADO (DEBE LEERLO ANTES DE FIRMAR)**

El Asegurado acepta que si existiera algún adeudo con la Institución Financiera después de realizado el pago de la Aseguradora Primaria para cubrir el Saldo Insoluto del Crédito Automotriz; el pago por los Beneficios de este Contrato de Seguro va directamente a ese adeudo y en caso de que hubiese un remanente se pagará al Asegurado; de no existir adeudo, el 100% del pago va al Asegurado.

Otorgo mi consentimiento para recibir la documentación contractual del contrato de seguro, en formato pdf o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correo electrónico proporcionado en este documento:

☐ Si      ☐ No

**FECHA DE FIRMA DE EXPEDICIÓN**

En testimonio de lo anterior, la Compañía expide y firma el presente Certificado de Cobertura en la Ciudad de México el día:

**FIRMA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO****FIRMA Y CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO**

Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V., se obliga a pagar la Suma Asegurada correspondiente al plan de seguro contratado, de conformidad con las declaraciones del Contratante y/o de los Asegurados y con sujeción a las condiciones

generales, cláusulas y Certificados de Cobertura del Contrato de Seguro, siempre que se encuentren en vigor al realizarse el Evento del que depende el pago de la indemnización respectiva.

El Asegurado podrá solicitar copia del Certificado de Cobertura y de las condiciones generales directamente al Contratante y/o a la Compañía, vía telefónica al **800 801 2400** desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República y/o consultarlas en la página de Internet siguiente [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

Se le informa al Asegurado que, para cualquier aclaración, duda o trámite relacionado con su seguro, lo podrá hacer vía telefónica al **800 801 2400** desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de **lunes a viernes de 08:30 a 21:00 horas**. Asimismo, para conocer el alcance de su seguro (coberturas, exclusiones y restricciones) lo invitamos a que lea cuidadosamente la totalidad de su póliza y condiciones generales, mismas que podrá consultar electrónicamente en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx), o en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS).

El Asegurado o sus Beneficiarios tendrán derecho a exigir que la Compañía pague a quien corresponda, la indemnización de la cobertura que se haga efectiva, no pudiendo nunca exceder la misma de lo que se especifica en la Carátula de Póliza y/o Certificado de Cobertura, según sea aplicable, de conformidad con los términos del presente Contrato de Seguro.

La Compañía se obliga a notificar al Asegurado y a sus Beneficiarios, según corresponda, directamente o a través del Contratante, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que esté en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que la Compañía pague al Contratante el importe del saldo insoluto.

El Asegurado o sus Beneficiarios deben informar su domicilio, directamente a la Compañía o a través del Contratante, para que la Compañía, llegado el caso, les notifique cualquier decisión relacionada con su contrato de seguro.

<b>Unidad de Atención Especializada (UNE)</b>	<b>Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)</b>
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800-522-0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999 Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

**“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 21 de abril de 2021, con el número CNSF-S0105-0025-2021 / CONDUSEF-005720-02 del RECAS”**

#### **Aviso de Privacidad**

Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V. (en lo sucesivo, “Cardif”), con domicilio en Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, le informa que los datos personales recabados, serán protegidos de conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y demás regulación aplicable. El tratamiento que se haga de sus datos será con la finalidad de cumplir con las obligaciones legales y contractuales que le deriven a Cardif conforme al contrato de seguro del cual se derive el presente documento. Para más información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, puede consultar el aviso de privacidad integral, ingresando a [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

**Cardif Seguros Generales S.A. de C.V.**


Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México.


**800 801 2400**

[www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)

Solicito en mi carácter de Contratante, un Contrato de Seguro para lo cual hago las siguientes declaraciones:

 <b>DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE</b>			
<b>Nombre y/o Razón Social:</b>		<b>Fecha de Nacimiento y/o Constitución:</b>	
<b>R.F.C.:</b>		<b>Calle y Número:</b>	
<b>Colonia:</b>		<b>Alcaldía o Municipio:</b>	
<b>Estado:</b>		<b>Código Postal:</b>	
<b>Teléfono:</b>		<b>Correo electrónico:</b>	

 <b>CARACTERÍSTICAS PARTICULARES O ESPECIALES DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA</b>			
<b>Operación del Seguro:</b>		<b>Territorio Cubierto:</b>	
<b>Giro del Negocio (Objeto social /actividades principales de la empresa):</b>		<b>Relación de las personas integrantes de la colectividad asegurable con el Contratante:</b>	
<b>Pago de la Prima, a cargo de:</b>		<b>Porcentaje con el que cada miembro de la colectividad asegurable, en su caso, contribuirá al pago de la Prima:</b>	
<b>Número de personas que formarán parte de la colectividad*:</b>	* En caso de ser necesario, favor de desglosar dicha información en documentos adjuntos a esta solicitud	<b>Número de Vehículos amparados*:</b>	* En caso de ser necesario, favor de desglosar dicha información en documentos adjuntos a esta solicitud
<b>Mediante este seguro, ¿Se busca garantizar prestaciones u obligaciones a cargo del Contratante?</b>			<b>Si___ No___</b>
<b>Descripción de la prestación u obligación a garantizar:</b>			

 <b>COBERTURAS SOLICITADAS</b>		
<b>Nombre de la Cobertura</b>		<b>Suma Asegurada o regla para determinarla</b>
Valor Factura (Return to Invoice (RTI))		
Pago de Deducible a Valor Factura		
Pago de Deducible a Valor Comercial		
Valor Agregado		

Pago de Enganche	
Periodo de cobertura solicitado	

#### DATOS DE LA PRIMA

Periodicidad de pago:	
Moneda:	Pesos, moneda en curso legal de los Estados Unidos Mexicanos

Con la firma del presente documento reconozco que he otorgado mi consentimiento para recibir la documentación contractual del Contrato de Seguro:

- ☐ Forma física  
☐ Formato electrónico al correo electrónico proporcionado en este documento

FIRMADO EN:

FIRMA DEL SOLICITANTE

**“Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por nosotros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.”**

Se hace del conocimiento del solicitante que este producto de seguro cuenta con exclusiones y limitantes, mismas que se detallan en las condiciones generales del Contrato de Seguro, las cuales, independientemente de que le serán dadas a conocer por la persona que esté intermediando este seguro, podrán ser consultadas en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx), o bien, en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguro (RECAS).

Unidad de Atención Especializada (UNE)	Comisión Nacional para la Protección de los usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)
Avenida Ejército Nacional 453 piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX Tel. 800-522-0983 o 55 4123 0400 de lunes a jueves de 8:30 a 18:30 y viernes de 08:30 a 14:30 horas Correo: <a href="mailto:une@cardif.com.mx">une@cardif.com.mx</a> Página Web: <a href="http://www.cardif.com.mx">www.cardif.com.mx</a>	Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX Tel. 800 999 8080 o 55 5340 0999 Correo: <a href="mailto:asesoria@condusef.gob.mx">asesoria@condusef.gob.mx</a> Página Web: <a href="http://www.condusef.gob.mx">www.condusef.gob.mx</a>

**“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 21 de abril del 2021, con el número CNSF-S0105-0025-2021/ CONDUSEF-005720-02 del RECAS”**

### **Aviso de Privacidad**

En cumplimiento a lo dispuesto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V. (en lo sucesivo, "Cardif"), con domicilio en Avenida Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, Ciudad de México, le informa a la persona que requisiere esta solicitud, que toda la información que se solicita en la misma, será utilizada únicamente para efectos de analizar la posible aceptación de la propuesta de seguro y su contratación.

El Contratante declara conocer y estar de acuerdo con el Aviso de Privacidad de Cardif, autorizando a Cardif, o a cualquier persona que ésta designe, y dentro de los límites previstos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, haga uso de los datos personales proporcionados en esta solicitud para todos los fines del contrato de seguro del cual se derive el presente documento.

Para mayor información acerca del tratamiento y los derechos que puede hacer valer, puede consultar el Aviso de Privacidad completo, ingresando a [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)