

# **SEGURO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL**

CONDICIONES GENERALES

Este seguro cuenta con el número de registro **CNSF-S0105-0151-2025 / CONDUSEF-006860-02** del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros).

**ÍNDICE**

1. DEFINICIONES .....	3
2. COBERTURAS BÁSICAS: ¿QUÉ CUBRE TU SEGURO?.....	3
3. TEN EN CUENTA QUE.....	4
4. ¿QUÉ NO CUBRE TU SEGURO? .....	4
5. ¿CÓMO UTILIZAR TU SEGURO?.....	4
6. CLÁUSULAS GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS .....	5
AVISO DE PRIVACIDAD .....	8

# SEGURO DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL

Las palabras “tú” y “tu(s)” hacen referencia al Titular del Seguro; los términos “nosotros” y “nuestro(s)” hacen referencia a **CARDIF MÉXICO SEGUROS GENERALES, S.A. DE C.V.** (“Compañía”), quien emite el presente Contrato de Seguro sobre los bienes y patrimonio del Titular del Seguro.

## 1. DEFINICIONES



Los términos que regirán el presente Contrato de Seguro son los siguientes, pudiendo ser en femenino o masculino, en plural o singular:

- **Bolso:** Accesorio de vestir cuya función principal es transportar un número reducido de objetos con uso personal frecuente, comúnmente provisto de cierre y asa. Se incluye dentro de esta definición lo conocido como mochila, cartera, billetera, bolsa o bolsa de mano.
- **Carátula de Póliza:** Documento que contiene información y datos del Contratante, el cual contiene los términos bajo los cuales operará este Contrato de Seguro.
- **Certificado de Cobertura:** Documento que contiene la información aplicable a cada Titular del Seguro, referente a los términos bajo los cuales operará este Contrato de Seguro.
- **Contratante:** Persona física o moral que ha celebrado con nosotros el Contrato de Seguro, y es responsable de realizar el pago de la prima, salvo que se disponga lo contrario.
- **Contrato de Seguro:** De forma conjunta: las condiciones generales, la Carátula de Póliza, la solicitud de seguro, los Endosos y las cláusulas adicionales que se agreguen. En el caso de los seguros operados bajo un esquema de colectividad asegurada, adicionalmente se incluye el Certificado de Cobertura.
- **Dolo o Mala Fe:** Actos realizados con la intención de beneficiarse ilegalmente del Contrato de Seguro.
- **Endoso:** Documento que modifica las condiciones originales del Contrato de Seguro, previo acuerdo entre el Contratante y nosotros.
- **Evento:** Ocurrencia del riesgo indicado en tu Póliza. Se entenderá que el Evento es el hecho o serie de hechos ocurridos a consecuencia de un solo acontecimiento.
- **Hurto:** Acto cometido por cualquier persona(s) para apoderarse ilícitamente de tus bienes, sin ejercer fuerza, violencia física y/o moral.
- **Ley:** Ley sobre el Contrato de Seguro.
- **Objetos en Contenido:** Todo aquel artículo de uso personal utilizado por el Titular del Seguro, que se encuentre dentro del Bolso al momento del Evento.
- **Periodo de Carencia:** Tiempo que debes esperar después del inicio de Vigencia para recibir la cobertura contratada, el cual se establecerá en tu Póliza. Éste no aplicará en caso de accidente, ni en las renovaciones.
- **Póliza:** Según sea aplicable, la Carátula de Póliza o el Certificado de Cobertura.
- **Robo:** Acto cometido por cualquier persona(s) para apoderarse ilícitamente de tus bienes, mediante el uso de fuerza, violencia física y/o moral a tu persona.
- **Suma Asegurada:** Cantidad máxima por cobertura indicada en tu Póliza, que será pagada al verificarse el Evento, en caso de ser procedente.
- **Titular del Seguro:** Persona física cuyo nombre aparece en la Póliza.
- **Vigencia:** Periodo indicado en tu Póliza, durante el cual, tus bienes y/o patrimonio quedarán asegurados bajo este Contrato de Seguro. Éste inicia y termina a las 12:00 (doce) horas de la Ciudad de México conforme a la fecha estipulada.

## 2. COBERTURAS BÁSICAS: ¿QUÉ CUBRE TU SEGURO?



Tus bienes y patrimonio quedarán protegidos respecto de las coberturas que se especifiquen expresamente como amparadas en tu Póliza.

## 2.1. BOLSO PROTEGIDO

Si durante la Vigencia, sufres el Robo de los Objetos en Contenido que se encuentren en tu Bolso, te pagaremos la Suma Asegurada por Evento establecida en tu Póliza. Este pago podrá ser de la forma siguiente:

- Suma Asegurada fija.
- Costo de los Objetos en Contenido que se encontraban en el Bolso robado (incluyendo el valor del Bolso) hasta por el monto establecido en tu Póliza.

En caso de que en un solo Evento te roben dos o más Objetos en Contenido, se considerará como un solo Evento, por lo que el monto a indemnizar será el correspondiente a la ocurrencia de un solo Evento.

## 3. TEN EN CUENTA QUE...



- Algunas coberturas podrán tener características particulares que deberán cumplirse para poder ser aplicables, esta información será indicada en tu Póliza por cada cobertura.

## 4. ¿QUÉ NO CUBRE TU SEGURO?



### 4.1. EXCLUSIONES GENERALES PARA LA COBERTURA: BOLSO PROTEGIDO

**Robo ocurrido:**

- a) En saqueos que se realicen durante o después de la ocurrencia de algún fenómeno meteorológico, sísmico o cualquier otro fenómeno de la naturaleza;
- b) A causa de actos de guerra, declarada o no, conmoción civil, atentados, sedición, motín, rebelión, revolución, insurrección, marchas, manifestaciones, mítines, levantamientos o movimientos populares;
- c) Por actos realizados por tus familiares ascendientes o descendientes, y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado, apoderados, servidumbre, funcionarios, socios, empleados, o cualquier persona o personas por las cuales seas civilmente responsable.
- d) Animales de cualquier especie.

De igual forma no quedará cubierto el autorobo, el Evento derivado de engaños, Hurto o extravío, ni el Robo por Dolo o Mala Fe de tu parte.

## 5. ¿CÓMO UTILIZAR TU SEGURO?



Tan pronto como tengas conocimiento de la ocurrencia del Evento, deberás comunicarte con nosotros **vía telefónica al 800 801 2402 desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 21:00 horas**, en un plazo no mayor a 5 (cinco) días naturales, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo informarlo una vez que desaparezca el impedimento.

### 5.1. DOCUMENTOS GENERALES

El formato único de reclamación proporcionado por nosotros, copia legible de alguna identificación oficial vigente con fotografía y firma. En su caso, comprobante de domicilio con una antigüedad menor a 3 (tres) meses. En caso de ser extranjeros, adicionalmente, copia legible del documento vigente emitido por el Instituto Nacional de Migración, que acredite tu legal residencia en México.

## 5.2. DOCUMENTOS ADICIONALES POR COBERTURA

**Bolso Protegido:** Copia certificada de la carpeta de investigación correspondiente ante la Fiscalía donde se describa, en su caso, los Objetos en Contenido encontrados en el Bolso robado, así como la ocurrencia del Evento, la cual deberá estar fechada dentro de los primeros 5(cinco) días naturales posteriores al Evento, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo presentar dicha denuncia tan pronto desaparezca el impedimento.

En casos extraordinarios, si no nos es posible demostrar la procedencia del Evento, solicitaremos más información y/o documentación sobre los hechos relacionados con éste.

## 6. CLÁUSULAS GENERALES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS



### 6.1. Prima

El monto, medio y periodicidad de pago, serán especificados en tu Póliza. La prima vence en la fecha de inicio de Vigencia. En caso de pago fraccionado vence al comienzo y no al final de cada periodo.

Una vez vencida la prima, gozarás de un plazo adicional para realizar el pago de ésta, el cual será estipulado en tu Póliza sin que exceda de 90 (noventa) días naturales (**Periodo de Gracia**). En caso de ocurrir el Evento durante el Período de Gracia, podremos deducir de la indemnización, el total de la prima pendiente de pago.

### 6.2. Cancelación Anticipada de tu Contrato de Seguro

El Contratante podrá solicitar la cancelación de este Contrato de Seguro mediante solicitud por escrito. Una vez verificada su identificación, en un plazo no mayor a 48 (cuarenta y ocho) horas, entregaremos un folio o clave de cancelación. En caso de aplicar, se devolverá la prima pagada que corresponda al tiempo no transcurrido, de la cual se podrá descontar el costo de adquisición respectivo. La devolución será realizada a través de transferencia electrónica a su cuenta bancaria dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a la cancelación.

Podremos dar por cancelado anticipadamente el presente Contrato de Seguro, a través de notificación por escrito al último domicilio que tengamos tuyo, devolviendo en su caso, la prima pagada que corresponde al tiempo no transcurrido, menos el costo de adquisición, lo anterior, dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores de la cancelación, a través de transferencia electrónica a su cuenta bancaria.

### 6.3. Renovación

Una vez transcurrido el período de Vigencia, podremos renovar de forma automática el Contrato de Seguro bajo las mismas condiciones, salvo que se solicite la no renovación con al menos 30 (treinta) días naturales de anticipación. **La prima considerada para cada renovación será calculada de conformidad con el procedimiento establecido en la Nota Técnica que tengamos registrada al momento de la renovación, pudiendo ésta incrementar.**

### 6.4. Indemnización por Mora

En caso de que, no obstante hayamos recibido los documentos e información necesaria que acrediten la ocurrencia del Evento, no cumplamos con la obligación de pagar la indemnización en términos del artículo 71 de la Ley, estaremos obligados a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicha indemnización se computará a partir de la fecha del vencimiento de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, hasta la fecha en que se realice el pago.

### 6.5. Competencia

En caso de controversia, podrás hacer valer tus derechos ante nuestra Unidad Especializada de atención de consultas, reclamaciones y aclaraciones o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios

Financieros (en adelante CONDUSEF), pudiendo a tu 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 por parte de nosotros para satisfacer tus pretensiones.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo tus derechos para que los hagas valer ante el juez del domicilio de las delegaciones de dicha Comisión. En todo caso, queda a tu elección acudir ante las referidas instancias o directamente ante los tribunales competentes.

## 6.6. Prescripción

Cuentas con 2 (dos) años para reclamar la indemnización, contados a partir de la fecha de ocurrencia del Evento.

## 6.7. Residencia; Limite territorial

Este Contrato de Seguro ha sido contratado en territorio nacional, con mexicanos que residan en México; o con extranjeros con la calidad legal de residentes comprobable, en los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su nacionalidad, para cubrir riesgos que sean ocurridos en territorio nacional.

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 indemnización que, en su caso, debemos realizar, se efectuará en territorio y moneda nacional, ajustándose a las disposiciones de la Ley Monetaria vigentes a la fecha de pago.

## 6.8. Agravación del riesgo

**Nuestras obligaciones 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.**

Debes comunicarnos las agravaciones esenciales que existan durante la Vigencia dentro de las 24 horas siguientes a que las conozcas, en caso contrario o que llegue a provocar una agravación esencial, nuestras obligaciones terminarán. Se entiende por agravación esencial algún hecho importante para la apreciación del riesgo, que en caso de conocerse las condiciones del seguro hubieran sido diferentes.

Así mismo es importante que tomes en cuenta que, en ningún caso quedaremos obligados si se comprueba que el siniestro se causó por dolo o mala fe, tuya o de tus Beneficiario(s), y en caso de haber anticipado primas, éstas no te serán devueltas. Adicionalmente, nuestras obligaciones quedarán extinguidas en caso de que se dé alguno de los supuestos descritos en el artículo 70 de la Ley, tales como: que se demuestre que tú o tus Beneficiarios, disimulen o declaren inexactamente hechos que excluirían o restringirían nuestras obligaciones o, no remitan en tiempo la documentación que les solicitamos.

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

Nuestras obligaciones cesarán de pleno derecho durante el curso del Contrato de Seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas (las Disposiciones), por considerar que agravan el riesgo; en caso de que, en el presente o en el futuro, el(los) Contratante(s), tú o tus(s) Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, 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 autoridades extranjeras cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a la materia del presente párrafo; o, si el nombre del(los) Contratante(s), el tuyo o el de tu(s) 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 algún tratado internacional en la materia, ello en términos de las disposiciones:

Trigésima Novena, fracciones IX y XXVIII, Cuadragésima Cuarta, fracción VII, Quincuagésima Tercera, fracción XII y Septuagésima Primera, Segunda y Séptima de las Disposiciones.

Se podrá consignar cualquier cantidad que derive del Contrato de Seguro a favor de la (s) persona (s) a que se refiere el párrafo anterior, a la autoridad jurisdiccional competente para que ésta determine el destino de los recursos.

Restauraremos las obligaciones del Contrato de Seguro cuando tengamos conocimiento de que el nombre de la (s) persona (s) deje (n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

### **6.9. Comisión o Compensación Directa**

Durante la Vigencia, podrás solicitarnos por escrito, te informemos el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. Proporcionaremos dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

### **6.10. Entrega de Documentación Contractual**

Estamos obligados a entregarte los documentos en los que consten tus derechos y obligaciones del seguro, a través de alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal, al momento de la contratación.
2. A través de envío a tu domicilio.
3. Previo a tu autorización, se podrá enviar a través del correo electrónico que hayas indicado para tal fin.

Dejaremos constancia de la entrega de los documentos antes mencionados.

Si no recibes, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente cláusula, deberás hacerlo de nuestro conocimiento, comunicándote al teléfono **800 801 2402**; para que, a tu elección, te hagamos llegar dicha documentación por el medio que nos indiques.

### **6.11. Uso de Medios Electrónicos**

Hacemos de tu conocimiento que, podremos poner a tu disposición diferentes medios de identificación y otorgamiento de tu consentimiento, tales como, uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicación (privadas o públicas), lo anterior, sustituiría la firma autógrafa, teniendo los mismos efectos y valor probatorio que dicha firma.

Es importante que previo a hacer alguna operación a través de medios electrónicos, conozcas los términos y condiciones de uso que tenemos, mismos que podrás consultar en: [www.cardif.com.mx/aviso-sobre-medios-electronicos](http://www.cardif.com.mx/aviso-sobre-medios-electronicos)

Asimismo, debes tomar en cuenta que con el uso de los medios electrónicos que pongamos a tu disposición, ratificas que conoces y aceptas los términos y condiciones de uso antes mencionados.

De igual forma, en dicha liga podrás encontrar algunos riesgos inherentes al uso de medios electrónicos, así como algunas sugerencias para prevenir la realización de operaciones irregulares o ilegales que vayan en detrimento de tu patrimonio.

### **6.12. Registro de Asegurados; Expediente**

Formaremos un registro y crearemos un expediente de los Asegurados que contendrá como mínimo, la información contenida en los Certificados de Cobertura, quedando el Contratante obligado a proporcionar la información necesaria y suficiente a efecto de integrar el referido registro y expediente.

### **6.13. Referencia de Leyes**

En cumplimiento a las Disposiciones de Carácter General en materia de Sanas Prácticas, el Contratante y/o Titular del Seguro 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 nuestros Contratos de Seguro.

### 6.14. 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

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

**“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 julio de 2025, con el número CNSF-S0105-0151-2025/ CONDUSEF-006860-02 del RECAS”**

### AVISO DE PRIVACIDAD

**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 (se requiere consentimiento):** 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 36 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 (EN ADELANTE DERECHOS ARCO):** 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 28 de la Ley, por lo cual debe contener y acompañar lo siguiente:

1. El nombre de la persona titular y su domicilio o cualquier otro medio para recibir notificaciones.
2. Los documentos que acrediten la identidad de la persona titular o, en su caso, la personalidad e identidad de su representante.
3. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos ARCO
4. La descripción del derecho ARCO que se pretende ejercer, o bien, lo que solicita la persona titular, y
5. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.

Para **ejercer los derechos ARCO**, 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.

#### **CONSIDERACIONES ADICIONALES**

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, Titular del Seguro y/o Beneficiario de un Seguro de Daños

Cuando se contrata un seguro es muy común que se desconozcan los derechos que tienes antes, durante y después de la contratación, así como de lo que se tiene que hacer en caso de ocurrir algún Evento. 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 lo 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 de Seguro. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx), o en cualquiera de nuestras oficinas.

## En caso de ocurrir un Evento tienes derecho a:

- Que se te oriente sobre qué hacer y a quién dirigirte, en caso de ocurrir un Evento o controversia, para recibir la indemnización de las prestaciones contratadas en tu Contrato de Seguro por Eventos ocurridos dentro del Periodo de Gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo, es decir, una vez vencida la prima, gozarás de un plazo adicional para realizar el pago de ésta, el cual será estipulado en la Póliza, sin que exceda de 90 (noventa) días naturales, en los términos de la cláusula respectiva contenida en el Contrato de Seguro.
- Cobramos una indemnización por mora, 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.
- Saber que toda indemnización que paguemos, reduce en igual cantidad la Suma Asegurada, pero ésta puede ser reinstalada previa aceptación de nuestra parte y a solicitud del Contratante, quien deberá pagar la prima correspondiente.

En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentarnos una reclamación por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE), ubicada en Av. Ejército Nacional 453, piso 10, Colonia Granada, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11520, CDMX, con los teléfonos 55 4123 0400 en la CDMX y Área Metropolitana o al 800 522 0983 desde el interior de la República con un horario de atención de lunes a jueves de 08:30 a 18:30 hrs y viernes de 08:30 a 14:30 hrs., 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 ubicada en Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, CDMX, C.P. 03100 o al teléfono 55 5340 0999 en la CDMX 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 2402** desde la CDMX, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de **lunes a viernes de 08:00 a 21:00 hrs.**

**“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 julio de 2025, con el número CNSF-S0105-0151-2025/ CONDUSEF-006860-02 del RECAS\*”.**


\*Registro de Contratos de Adhesión de Seguros.


 <b>DATOS DE LA PÓLIZA</b>			
No. Póliza:		Vigencia de la Póliza:	
Operación del Seguro:			

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

 <b>DATOS DEL CONTRATANTE</b>			
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:	

 <b>CARACTERÍSTICAS DE LA COLECTIVIDAD ASEGURADA</b>	
Características de la colectividad asegurada:	

 <b>TEN EN CUENTA LAS CARACTERÍSTICAS PARTICULARES POR COBERTURA</b>	
<b>Bolso Protegido</b>	
Suma Asegurada o regla para determinarla	
Periodo de Carencia	
Número de Eventos	
Periodo entre Eventos	

 <b>DATOS DE LA PRIMA</b>			
Prima Neta:		Recargo por Pago Fraccionado:	
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:	
Pago de prima a cargo del:		Contribución de los Titulares del Seguro al pago de la prima:	

**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**

**“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 (Titular del Seguro) 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.”

Nos obligamos conforme a lo declarado por el Contratante y/o Titular del Seguro, a las Condiciones Generales y cláusulas del Contrato de Seguro, siempre que el Evento suceda dentro de la Vigencia del Contrato de Seguro. Se recomienda leer los documentos antes indicados a fin de conocer las coberturas, exclusiones y restricciones, mismas que se encuentran disponibles en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx) o en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguro (RECAS).

Cualquier aclaración o trámite relacionado con el seguro o para solicitar copia de algún documento relacionados con el mismo, podrá realizarse vía telefónica al **800 801 2402** desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de **lunes a viernes de 08:00 a 21:00 horas**.

Haremos entrega de todos aquellos documentos que contengan los derechos y obligaciones relacionados con el seguro, mismos que se contienen en este documento y en las condiciones generales.

<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 julio de 2025, con el número CNSF-S0105-0151-2025/ CONDUSEF-006860-02 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)


 <b>DATOS DE LA PÓLIZA</b>			
No. Póliza:		Vigencia de la Póliza:	
No. Certificado de Cobertura:		Vigencia del Certificado de Cobertura:	
Operación del Seguro:			

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

 <b>DATOS DEL CONTRATANTE</b>	
Nombre y/o Razón Social:	R.F.C.:

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

 <b>TEN EN CUENTA LAS CARACTERÍSTICAS PARTICULARES POR COBERTURA</b>	
<b>Bolso Protegido</b>	
Suma Asegurada o regla para determinarla	
Periodo de Carencia	
Número de Eventos	
Periodo entre Eventos	

 <b>DATOS DE LA PRIMA</b>	
Prima Neta:	Recargo por Pago Fraccionado:
I.V.A.:	Prima Total:
Periodicidad de pago:	Medio de pago:
Moneda:	Periodo de Gracia:
Pago de prima a cargo del:	Contribución de los Titulares del Seguro al pago de la Prima:

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



#### 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 DEL TITULAR DEL SEGURO

“**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 (Titular del Seguro) 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.”

Nos obligamos conforme a lo declarado por el Contratante y/o Titular del Seguro, a las Condiciones Generales y cláusulas del Contrato de Seguro, siempre que el Evento suceda dentro de la Vigencia del Contrato de Seguro. Se recomienda leer los documentos antes indicados a fin de conocer las coberturas, exclusiones y restricciones, mismas que se encuentran disponibles en [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx) o en el Registro de Contratos de Adhesión de Seguro (RECAS).

Cualquier aclaración o trámite relacionado con el seguro o para solicitar copia de algún documento relacionados con el mismo, podrá realizarse vía telefónica al **800 801 2402** desde la Ciudad de México, Área Metropolitana o desde el interior de la República con un horario de atención de **lunes a viernes de 08:00 a 21:00 horas**.

Haremos entrega de todos aquellos documentos que contengan los derechos y obligaciones relacionados con el seguro, mismos que se contienen en este documento y en las condiciones generales.

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 julio de 2025, con el número CNSF-S0105-0151-2025/ CONDUSEF-006860-02 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)

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>CARACTERISTICAS DE LA COLECTIVIDAD ASEGURABLE</b>	
<b>Características de la colectividad asegurable:</b>	
<b>Giro del Negocio (objeto social / actividades principales de la empresa):</b>	
<b>Número de personas que formarán parte de la colectividad*</b> <small>* En caso de ser necesario, favor de desglosar dicha información en documentos adjuntos a esta solicitud</small>	<b>Relación de las personas integrantes de la colectividad asegurable con el Contratante:</b>
<b>Mediante este seguro, ¿se busca garantizar prestaciones u obligaciones a cargo del Contratante?</b> Sí ___ No ___	
<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>
Bolso Protegido		
<b>Vigencia solicitada</b>		

 <b>DATOS DE LA PRIMA</b>			
<b>Periodicidad de pago:</b>		<b>Medio de pago:</b>	
<b>Pago de prima a cargo del:</b>		<b>Contribución de los Titulares del Seguro al pago de la prima:</b>	
<b>Moneda:</b>	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).

<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 julio de 2025, con el número CNSF-S0105-0151-2025/ CONDUSEF-006860-02 del RECAS”**

#### **Aviso de Privacidad Simplificado**

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., (“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 integral, ingresando a [www.cardif.com.mx](http://www.cardif.com.mx)