



Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V.
Tecoyotitla No.412
Edificio GMX
Col. Ex Hacienda de Guadalupe Chimalistac
Ciudad de México,
C.P. 01050
Tel. (55) 5480 4000
www.gmx.com.mx



Condiciones generales

Seguro Paramétrico Huracanes Plus

CONDUSEF-007296-02

Actividades y seguro dentro de la República Mexicana y conforme al derecho mexicano

En acatamiento a lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se inserta textualmente el artículo 25 de la misma ley:

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

Índice

Preliminar	3
Definiciones.....	3
Capítulo I Paramétrico Huracanes GMX.....	8
Cláusula 1.1 Cobertura.....	8
Cláusula 1.2 Ubicación del riesgo.....	8
Cláusula 1.3 Riesgos cubiertos.....	8
Cláusula 1.4 Detonante de la cobertura	8
Cláusula 1.5 Deducible.....	8
Cláusula 1.6 Límite máximo de responsabilidad.....	9
Cláusula 1.7 Que describe el momento en que se genera el Reporte de cálculo y dado el caso, pago al Asegurado ante la ocurrencia de un evento cubierto.	9
Cláusula 1.8 Periodo de Espera	9
Cláusula 1.9 Exclusiones.....	9
Capítulo II Cláusulas comunes en contratos de seguro	11
Cláusula 2.1 Vigencia de su póliza	11
Cláusula 2.2 Período de espera.....	11
Cláusula 2.2 Delimitación territorial.....	11
Cláusula 2.3 Obligación de pagar la prima	11
Cláusula 2.4 que posibilita la rehabilitación del seguro si se cancela por falta de pago oportuno de la prima.	12
Cláusula 2.5 Disminución y reinstalación de suma asegurada.....	12
Cláusula 2.6 que establece que debe hacer usted y lo que GMX Seguros corresponde cuando ocurra un siniestro.....	12
Cláusula 2.7 que describe la posibilidad de renovar este seguro.....	14
Cláusula 2.8 que describe su obligación de informarnos si el riesgo declarado por usted sufre agravaciones.....	14
Cláusula 2.9 que señala la obligación a su cargo de declarar la contratación de otro(s) seguro(s) por el mismo interés asegurado en este contrato de seguro.....	14
Cláusula 2.10 que describe el lugar de pago de la indemnización.	14
Cláusula 2.11 que señala la pérdida del derecho a ser indemnizado por fraude, dolo, mala fe o culpa grave.....	15
Cláusula 2.12 que muestra las posibilidades legales de prescripción del derecho a reclamarnos.....	15
Cláusula 2.13 que señala el domicilio para oír y recibir notificaciones y establece la competencia de autoridades en caso de alguna controversia.....	15
Cláusula 2.14 que señala los posibles intereses moratorios a nuestro cargo en caso de incumplimiento de nuestras obligaciones.....	16
Cláusula 2.15 que indica la moneda en que ambos debemos cumplir con nuestras obligaciones recíprocas.....	16
Cláusula 2.16 que nos posibilita a ambos la terminación anticipada del contrato.	16
Cláusula 2.17 que describe su derecho a solicitar la revelación de la comisión que corresponde al intermediario del seguro.....	17
Cláusula 2.18 que señala el tratamiento confidencial de su información personal en Aviso de Privacidad.	17
Cláusula 2.19 Que nos indica cómo debe ser la comunicación para cualquier asunto relacionado con su póliza.	18
Cláusula 2.20 Exclusión y terminación anticipada por delitos y sanciones.	18
Cláusula 2.21 Del conocimiento expedito del contrato o póliza celebrado entre los contratantes.....	19
Anexo de Preceptos Legales.....	20

Preliminar

Grupo Mexicano de Seguros S.A. de C.V. en adelante **GMX Seguros** de acuerdo con las condiciones generales y las especificaciones particulares que integran la póliza de **Seguro Paramétrico Huracanes Plus** en conjunto con las declaraciones del cuestionario de seguro hechas por el Contratante, en adelante "El Asegurado" mismas que constituyen el presente Contrato de Seguro, otorga la cobertura durante la vigencia establecida, conforme a los riesgos descritos en dicho Contrato.

Definiciones

Para efectos de la presente póliza se entenderá por:

Agente de Cálculo

Es un proveedor de servicios independiente, encargado de monitorear continuamente los datos suministrados por el National Hurricane Center (NHC), para informar a **GMX Seguros** cuando se presente un Huracán y la intensidad de este. Para esta Póliza el Agente de Cálculo designado por **GMX Seguros** es Raincoat LLC.

Asegurado

Es la persona física o moral señalada en la carátula de la póliza como Asegurado y que tiene el interés de que no se vea afectado su patrimonio por el daño o perjuicio, directo o indirecto, causado a su patrimonio con motivo de la ocurrencia de los riesgos descritos en el presente contrato de seguro.

Caso Fortuito

Entendiéndose como tal cualquier acontecimiento proveniente de la naturaleza y ajeno a la voluntad del hombre, tales como rayo, erupción volcánica, terremoto, caída de meteoritos, huracán, vientos tempestuosos, inundación, maremoto, tsunami u otros fenómenos hidrometeorológicos.

Categoría de Huracán

Se basa en la escala Saffir-Simpson es una calificación de 1 a 5 basada únicamente en la velocidad máxima sostenida del viento de un huracán.

Contratante

Persona física o moral que ha celebrado con **GMX Seguros** el Contrato de Seguro y tiene a su cargo el pago de las primas correspondientes.

Culpa Grave

Consiste en no manejar o emplear el debido cuidado en la labor que se ejecutaba o que se encomendó, es decir, que no se empleó el cuidado que aun las personas negligentes emplearían.

Daño

Es el deterioro, destrucción, pérdida o menoscabo de bienes muebles y/o inmuebles.

Deducible

Es el monto o porcentaje a cargo del Asegurado y/o Contratante, expresamente pactado en el contrato de seguro y que en caso de siniestro se descontará de la indemnización que corresponda para cada evento.

Dolo

Actúa dolosamente quien, a sabiendas de su ilicitud o gravedad, realiza un acto con la intención de producir sus consecuencias.

Edificio o Inmueble

Conjunto de construcciones principales y accesorias con sus instalaciones fijas, destinadas para el desarrollo de las actividades afines a su construcción.

Evento Cubierto

Significa cualquier Huracán que afecte la Ubicación de Riesgo Asegurado, cuya hora de inicio ocurra durante la Vigencia de la Póliza y que cumpla con las Condiciones de Indemnización en Caso de Siniestro, y que se encuentre contratada y señalada en la especificación particular de la Póliza.

GMX Seguros

Con la mención de “**GMX Seguros**” se entenderá en adelante a Grupo Mexicano de Seguros S.A. de C.V. como la compañía de seguros que otorga el seguro con los derechos y obligaciones que le corresponden legal y contractualmente.

Fraude

Es el que engañando a uno o aprovechándose del error en que este se halla se hace ilícitamente de alguna cosa o alcanza lucro indebido.

Fuente de Datos

Se refiere a la “National Hurricane Center (NHC)” organismo del “National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA)” de los Estados Unidos de América.

Fuerza Mayor

Actos provocados por el hombre, ajenos a la voluntad del Asegurado que no puede controlar, ni ejercer control sobre ellos, como son: robo, violencia y/o asalto, huelga, alborotos populares, riñas, rebelión, revolución, guerra, guerra civil, conmoción civil, actos terroristas, bombazos, sabotaje, actos bélicos, motines, daños por autoridades de hecho o de derecho, entre otros actos de similares características.

Huracán

Un huracán es un sistema bien definido de lluvias y tormentas eléctricas con un centro de circulación bien definido con vientos máximos de 119 km/h o más. Los huracanes se clasifican por la escala de Saffir-Simpson. Las categorías van del 1 al 5, siendo 1 la más débil y 5 la más fuerte. La escala toma ciertos parámetros medidos de un huracán y los relaciona con la cantidad de daño que puede causar una tormenta. Para efectos de esta Póliza, se cubrirán los huracanes nombrados por la NHC, que cumplan con las condiciones descritas más abajo.

Indemnización

Obligación de pago a cargo de **GMX Seguros**, en caso de siniestro, establecida contractualmente en esta póliza.

Límite máximo de responsabilidad

Es la cuantía máxima de indemnización a cargo de la aseguradora, tras la ocurrencia de un siniestro amparado en la presente póliza; en la especificación particular de la póliza se señalará el porcentaje de indemnización que corresponda sobre el límite máximo de indemnización, según el Plan contratado.

Mala fe

Actitud fraudulenta o de engaño, por parte del Asegurado, Contratante y/o beneficiario, en la declaración de riesgos o siniestros.

Malla Virtual

Puntos individuales, equivalentemente distribuidos sobre la superficie aproximadamente cada 2.8 kilómetros en los que se divide virtualmente México para facilitar la geolocalización.

Método de Holland

Modelo de campo de viento desarrollado por Greg J. Holland en 1980, que permite calcular las velocidades máximas del viento a nivel del suelo al paso de huracanes, las cuales se usan para determinar si se activaron los umbrales de la cobertura de la Póliza

National Hurricane Center (NHC)

El Centro Nacional de Huracanes de Estados Unidos es una división del Centro de Predicción Tropical del Servicio Meteorológico Nacional (NOAA) encargada de monitorizar y predecir el comportamiento de depresiones tropicales, tormentas tropicales y huracanes. La información del Centro Nacional de Huracanes puede ser consultada en la dirección electrónica www.nhc.noaa.gov.

Periodo de Cobertura

Lapso bajo el cual el Asegurado tiene cobertura, que abarca entre el día después de terminado el Periodo de Espera, es decir, a partir del día quince (15) natural después del inicio de la Vigencia de la Póliza, y la terminación de la vigencia de esta.

Periodo de espera

Corresponde al lapso ininterrumpido de tiempo contado a partir del inicio de la póliza en el cual el Asegurado no tiene cobertura y el cual debe transcurrir para que comience a recibir cobertura. Este periodo de espera no aplica para la renovación de este contrato.

Periodo de gracia

Plazo que tiene el Asegurado y/o Contratante para pagar la prima anual o en su caso, su fracción correspondiente.

Póliza

Documento probatorio del contrato de seguro; identifica riesgos asegurados, bienes materia del seguro y las cláusulas convenidas por el Asegurado y/o Contratante y **GMX Seguros**.

Porcentaje de Indemnización

Obligación de pago a cargo de **GMX Seguros**, en caso de Siniestro, establecida contractualmente en esta Póliza.

Punto de Anclaje

Es el Punto de la Malla Virtual, más cercano a la Ubicación de riesgo asegurado, asignado al momento de emitir la póliza y que será indicado señalado en la especificación particular de la Póliza en el rango del Radio que se contrate de 0 a 50 kilómetros según la selección del Asegurado, de la localización indicada.

Prima

Precio del seguro, el cual genera gastos e impuestos.

Proveedor de Datos

Se refiere a la National Hurricane Center (NHC) organismo del National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA) de los Estados Unidos de América.

Radio

Es el radio de activación alrededor del Punto de Anclaje que puede variar entre 0 a 50 kilómetros, según la selección del Asegurado al momento de contratar la Póliza.

Ráfaga de Viento

Es un aumento fuerte repentino y de corta duración de la velocidad del viento. La ráfaga tiene un carácter transitorio (menos de un minuto) y por lo general viene seguida de una pausa o una disminución de la velocidad del viento.

Reporte del Evento

Informe presentado por el Agente de Cálculo a GMX Seguros, indicando que un siniestro pudo haber ocurrido con base en la información de la Fuente de Datos.

Sabotaje

Es el acto o serie de actos que dañen, destruyan, perjudiquen vías de comunicación, instituciones e infraestructura de cualquier dependencia, tendientes a transformar la vida económica, política, social o cultural del Estado y que altera la capacidad del Gobierno para asegurar el orden público.

Siniestro

Realización del o los riesgos cubiertos por la póliza.

Suma asegurada

Es el monto máximo de la indemnización a cargo de la Aseguradora tras la ocurrencia de un siniestro amparado en la presente póliza.

Terrorismo

Se entenderá, para efectos de este seguro:

- a. Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a influenciar o presionar al gobierno para que tome una determinación, o tratar de menoscabar la autoridad del estado.
- b. Las pérdidas o daños materiales directos, que resulten del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por cualquier otro medio violento, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella.

Ubicación del Riesgo Asegurado

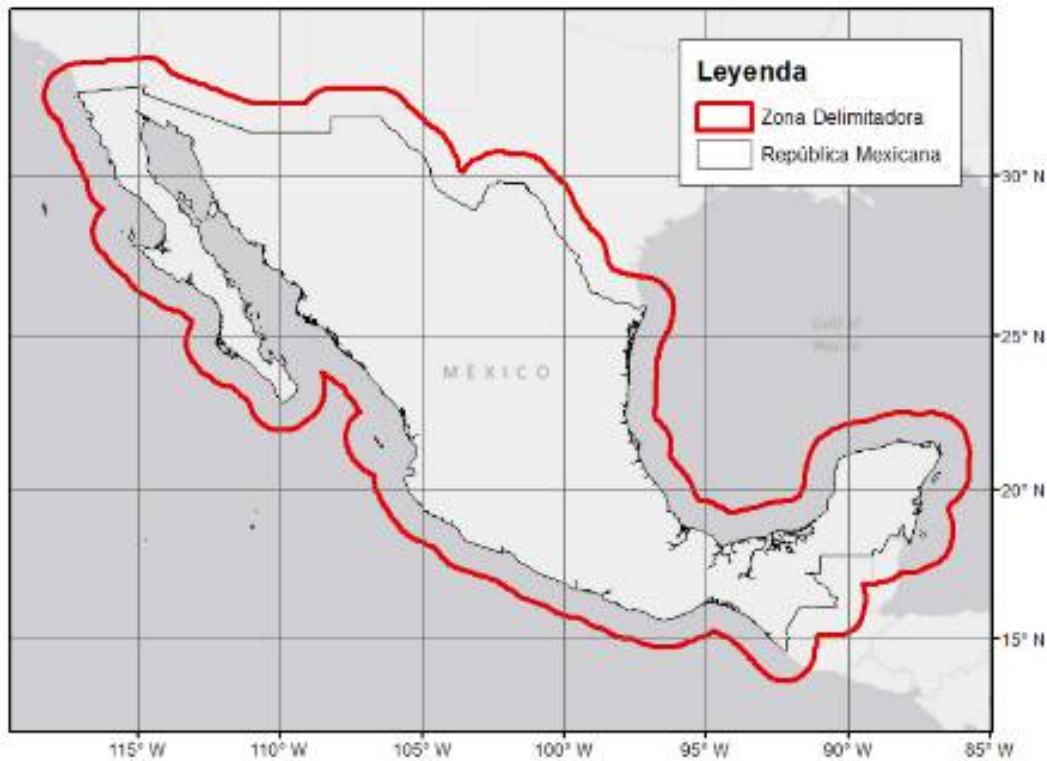
Domicilio indicado por el Asegurado que se tiene en cuenta para determinar el punto de anclaje, y señalado en coordenadas geográficas en la especificación particular de este seguro, en el cual el Asegurado posee interés asegurable y que es objeto de las coberturas contratadas

Velocidad Máxima Calculada del Viento Sostenido

Es la velocidad máxima del viento sostenido para los puntos de la Malla Virtual, calculada utilizando el método del campo del viento propuesto por Holland (1980), según se muestra en detalle en el documento Método de Cálculo de Velocidad del Viento disponible y al alcance a través de la página: www.gmx.com.mx

Zona Delimitadora

Es el área definida por una línea imaginaria que se traza extendiendo paralelamente las fronteras de México radialmente hacia afuera, en 1 grado en coordenadas geográficas en todas las direcciones, como se muestra en la figura a continuación.



Capítulo I

Paramétrico Huracanes GMX

Cláusula 1.1 Cobertura

Mediante el pago de la prima correspondiente, **GMX Seguros** indemnizará al Asegurado sin exceder el límite máximo de responsabilidad pactado, por la ocurrencia de un Huracán que afecte la Ubicación de Riesgo, dentro de la vigencia de la póliza, siempre que dicho fenómeno supere la Velocidad Máxima Calculada del Viento sostenido contratada, según lo indicado en la especificación particular de la póliza. Esta velocidad será calculada sobre tierra dentro del radio seleccionado de la ubicación asegurada, comprendido entre el kilómetro 0 y hasta un radio de 50 kilómetros desde el Punto de Anclaje, que será señalado en la especificación particular de la póliza.

Cláusula 1.2 Ubicación del riesgo

Queda(n) asegurada la(s) Ubicación(es) de Riesgo que ha(n) sido declarada(s) por el Asegurado y/o Contratante, sobre la que tenga un interés económico y cuya localización se señala en la especificación particular de la póliza con base en el radio contratado.

Este seguro no cubre y no indemnizará al Asegurado por la Ubicación del Riesgo no declarada ni señalada como amparada en la especificación particular del seguro.

Cláusula 1.3 Riesgos cubiertos

Con sujeción a las condiciones generales, y con límite a la suma asegurada contratada, GMX Seguros indemnizará al asegurado si ocurre un Huracán, sin importar que los bienes muebles e inmuebles señalados en la especificación particular de la póliza hayan sufrido daño material o no, siempre que dicho Huracán cumpla con las siguientes condiciones:

- a) Que el National Hurricane Center (NHC) de la National Oceanic and Atmospheric Administration de los Estados Unidos (NOAA), le asigne un nombre a este Huracán durante el período de cobertura,
- b) Que la Velocidad Máxima Calculada del Viento Sostenido, sea igual o superior al parámetro establecido en el plan contratado y señalado en la especificación particular de la póliza, y
- c) Que el daño ocasionado sea generado dentro del radio contratado en la especificación particular de la póliza.

Cláusula 1.4 Detonante de la cobertura

Si se cumplen las condiciones señaladas en los incisos a), b) y c) de la cláusula 1.3 Riesgos Cubiertos, se considerará la ocurrencia de dicho Huracán como un siniestro indemnizable y se pagará el porcentaje de indemnización que corresponda sobre el límite máximo de indemnización, según el Plan contratado en la especificación particular de la Póliza.

Cláusula 1.5 Deducible

Este seguro opera sin la aplicación de un deducible.

Cláusula 1.6 Límite máximo de responsabilidad

Es la cuantía máxima de indemnización a cargo de **GMX Seguros**, tras la ocurrencia de un siniestro amparado en la presente póliza. Dicho límite se fijará en la especificación particular de la póliza, con base a la Velocidad Máxima Calculada del Viento sostenido, el cual opera por evento.

Una vez que **GMX Seguros** haya pagado indemnización por un monto igual al Límite máximo de responsabilidad, y/o la suma asegurada fuere agotada por uno o varios eventos cubiertos durante la vigencia de la póliza, las obligaciones de **GMX Seguros** bajo la Póliza, deberán darse por cumplidas.

Cláusula 1.7 Que describe el momento en que se genera el Reporte de cálculo y dado el caso, pago al Asegurado ante la ocurrencia de un evento cubierto.

Después de ocurrido el Huracán, el Agente de cálculo en un período de cinco días hábiles posteriores a la ocurrencia del evento genera un reporte para determinar la velocidad del viento sostenido, realizar seguimiento y determinar la elegibilidad de la indemnización con los datos obtenidos del NHC.

El Agente de cálculo descargará la información del NHC cuando un Huracán haya entrado en la Zona delimitadora, cuando se cumpla una de las siguientes condiciones:

- El NHC informa de un punto de seguimiento fuera de la Zona Delimitadora.
- El NHC informa de un punto de seguimiento dentro de la Zona Delimitadora con una velocidad del viento inferior a 62km/h.

Si no se informa de ningún punto de seguimiento dentro del área del Radio contratado de acuerdo a la especificación particular de la Póliza, el conjunto de datos de seguimiento del huracán se confirmará a través del NHC, 24 horas después de la fecha y hora del punto de seguimiento informado..

La Velocidad Máxima Calculada del Viento Sostenido es determinada por las velocidades más altas de vientos sostenidos dentro del Radio de activación señalado en la especificación particular de la Póliza del Punto de Anclaje.

Cláusula 1.8 Periodo de Espera

Para el inicio de la cobertura de pólizas nuevas, se establece un período de espera de 14 días naturales contados ininterrumpidamente a partir de la fecha del inicio de la vigencia de la presente Póliza. Este Periodo de Espera no aplica para la renovación de este contrato.

Cláusula 1.9 Exclusiones

GMX Seguros en ningún caso ampara para esta cobertura:

1. **Cualquier riesgo, circunstancia, afectación patrimonial, y/o amenaza que no se encuentre expresamente establecida en la especificación particular de la Póliza.**

- 2. Ráfagas de Viento o velocidades de viento medidas con instrumentos mecánicos o electromecánicos distintos a los establecidos en el método de cálculo para este seguro como detonador de la cobertura.**
- 3. Pérdidas económicas debido a un Huracán, cuando la Velocidad Máxima Calculada del Viento Sostenido no dé lugar a un pago bajo esta Póliza**
- 4. Daños o pérdidas preexistentes al inicio de vigencia de este seguro.**
- 5. Cuando en el Punto de Anclaje la Velocidad Máxima Calculada del Viento Sostenido no supere los parámetros señalados en el plan contratado, indicado en la especificación particular de la póliza.**
- 6. Cualquier evento ocurrido fuera de la vigencia de la Póliza o durante el periodo de espera.**
- 7. Cualquier pérdida financiera del Asegurado.**

En ningún caso GMX Seguros será responsable por pérdidas o daños ocasionados directamente o a consecuencia de:

- 1. Cualquier monto por responsabilidad, daños, reclamaciones, obligaciones contractuales, juicios o demandas presentadas en contra del Asegurado o por las cuales el Asegurado esté obligado a hacer valer cualquier derecho en relación con éstos.**
- 2. Cualquier acto fraudulento, intencional, conocido o mala fe, cometido solo o en colusión con otros por parte de cualquier empleado, funcionario, director, socio, administrador o cualquier representante del Asegurado, ya sea que dicho acto se haya cometido o no durante horas hábiles.**
- 3. Manipulación de cualquier instrumento o proceso en el cual se base o utilice el Agente de Cálculo o la Agencia de informes.**
- 4. Cualquier cambio resultante en los patrones climáticos normales causados por o como resultado de o que hayan contribuido o empeorado por una reacción o radiación, nuclear o contaminación radioactiva, hayan sido controladas o no.**

Capítulo II

Cláusulas comunes en contratos de seguro

Cláusula 2.1 Vigencia de su póliza

La vigencia de este seguro principia y termina en las fechas indicadas en la especificación particular de esta póliza, a las 12:00 horas de la Ciudad de México.

Cualquier modificación que se convenga una vez iniciada la vigencia del seguro tendrá efecto, precisamente, a partir del momento que se indique en el correspondiente endoso.

Cláusula 2.2 Período de espera

Para el inicio de la cobertura de pólizas nuevas, se establece un período de espera 14 días naturales contados ininterrumpidamente a partir de la fecha del inicio de la vigencia de la presente póliza.

Cláusula 2.2 Delimitación territorial

Quedan amparados los eventos ocurridos durante el periodo de cobertura de la póliza dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos y siempre que sean reclamados de acuerdo con la legislación vigente en los Estados Unidos Mexicanos.

Cláusula 2.3 Obligación de pagar la prima

La prima a cargo del Asegurado o Contratante vence en el momento de inicio de la vigencia del contrato de seguro.

La prima convenida para el período en curso se adeudará en su totalidad aun cuando la empresa aseguradora no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

Si el Asegurado o Contratante ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a treinta días con vencimiento al inicio de cada período establecido y se aplicará la tasa del financiamiento pactada entre el Asegurado o Contratante y **GMX Seguros** al celebrar el contrato de seguro.

El Asegurado o Contratante gozará de un período de gracia de treinta días naturales para liquidar el total de la prima, así como para cada una de las parcialidades, en caso de que el Asegurado o Contratante haya optado por pago fraccionado de acuerdo con el párrafo anterior

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

En caso de siniestro dentro del período de gracia, **GMX Seguros** deducirá de la indemnización el total de la prima vencida pendiente de pago, en su caso, el Asegurado o Contratante deberá pagar la prima por el total de la vigencia contratada, independientemente de que se haya convenido el pago fraccionado de la prima.

En cualquier forma del pago de la prima, el comprobante que acredite que el asegurado ha realizado el pago, hará prueba plena, no obstante, lo anterior y a falta de éste, el estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo presumirá el pago en tanto la institución entregue la factura correspondiente.

Cláusula 2.4 que posibilita la rehabilitación del seguro si se cancela por falta de pago oportuno de la prima.

No obstante, lo dispuesto en la cláusula anterior que describe su obligación de pagar la prima, el Contrato de Seguro podrá ser rehabilitado en los siguientes términos:

- a) El Asegurado o Contratante podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del periodo de gracia señalado en la cláusula inmediata anterior rehabilitar la póliza, mediante el pago de la prima de este seguro o la parte correspondiente de la misma si se ha pactado su pago fraccionado, en este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán automáticamente a partir de la hora y día señalados en el recibo de pago de prima expedido por **GMX Seguros**.
- b) En caso de que no se consigne la hora en el recibo de pago de prima expedido por **GMX Seguros**, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas del medio día de la Ciudad de México de la fecha de pago.
- c) **GMX Seguros** dará a conocer al Contratante la aceptación de la rehabilitación mediante la emisión del endoso correspondiente.
- d) El lapso comprendido entre el momento en que el Contrato de Seguro cesó en sus efectos por falta de pago de primas y el momento en que se rehabilite, se considerará periodo al descubierto y en ningún caso **GMX Seguros** responderá por un siniestro ocurrido durante el periodo en que cesó en sus efectos el seguro siendo este desde el inicio de vigencia y hasta antes del pago que rehabilita la póliza y en cualquier caso cobrará a cargo del Contratante la prima correspondiente al plazo por el cual estuvo a riesgo durante el periodo de gracia.
- e) Cualquier pago realizado después de 30 días del momento en que cesó sus efectos el Contrato de Seguro por falta de pago de primas, no producirá efecto alguno de rehabilitación y será devuelto al Contratante en un lapso de 15 días contados a partir del momento en que el contrato cesó sus efectos mediante cheque nominativo a su favor.

Cláusula 2.5 Disminución y reinstalación de suma asegurada

Toda indemnización que GMX Seguros deba pagar, reducirá la suma asegurada señalada en la especificación particular en caso de actualizarse un Evento Cubierto durante la vigencia de la póliza.

Si durante la vigencia de la póliza ocurren varios siniestros, la reducción de la suma asegurada se aplicará para cada uno de los eventos cubiertos.

La suma asegurada, no podrá ser reinstalada.

Clausula 2.6 que establece que debe hacer usted y lo que GMX Seguros corresponde cuando ocurra un siniestro.

En caso de actualizarse un Evento Cubierto durante la vigencia de la póliza, **GMX Seguros** indemnizará al Asegurado después de recibir la reclamación, de acuerdo con el porcentaje de indemnización que corresponda sobre el límite máximo de indemnización, según el Plan contratado en la especificación particular de la Póliza, siempre y cuando se cumplan las condiciones señaladas en la Cláusula 1.3 Riesgos Cubiertos incisos a) y b), debiendo integrarse la reclamación de conformidad con lo siguiente:

A. Procedimiento en caso de siniestro amparado por esta cobertura:**a) Aviso del siniestro**

GMX Seguros, con base en la información recibida por el Agente de cálculo, podrá comunicar al Asegurado la activación del riesgo por los datos de contacto que el Asegurado y/o Contratante haya designado en la Solicitud y Cuestionario de este seguro, en un lapso no mayor a diez días hábiles posteriores a la ocurrencia del siniestro, entregando por escrito al Asegurado el monto a indemnizar si el siniestro fuere procedente de acuerdo a establecido en estas condiciones generales.

El Asegurado se obliga a comunicar por escrito, en un plazo máximo de cinco días hábiles a **GMX Seguros**, tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en el que el Asegurado deberá avisar a **GMX Seguros** tan pronto como cese el impedimento; **GMX Seguros** en los supuestos mencionados con anterioridad, se obliga a manifestarle al Asegurado, dentro de un plazo de diez días hábiles después de ocurrido el siniestro, el monto a indemnizar si el siniestro fuere procedente.

b) Pago del siniestro

GMX Seguros pagará al Asegurado siempre que el siniestro resulte procedente, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que **GMX Seguros** haya recibido el aviso de siniestro por parte del Agente de Cálculo, según lo dispuesto en el inciso anterior.

En caso de una inconformidad con el monto de la indemnización, el Asegurado puede solicitar a **GMX Seguros**, por escrito, un informe de la determinación del cálculo para el pago del siniestro. Este informe se entregará al Asegurado dentro de treinta días naturales posteriores a la fecha de la reclamación.

c) Que describe los documentos, datos e informes que usted debe proporcionar a GMX Seguros cuando ocurra un siniestro de alguna cobertura amparada por este contrato de seguro.

El Asegurado deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. **GMX Seguros** tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por la cual deban determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

El aviso oportuno, la información que el Asegurado proporcione a **GMX Seguros** o sus representantes, así como la ayuda que **GMX Seguros** preste al Asegurado para la determinación de la pérdida, en ningún momento se interpretará como la aceptación de la responsabilidad por parte de **GMX Seguros**.

Una guía de los documentos e informes que el Asegurado debe proporcionar a **GMX Seguros** se indican a continuación:

1. Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes o intereses asegurados.
2. Los datos relacionados con el origen y la causa del daño, así como las circunstancias en las cuales se produjo y a petición de **GMX Seguros** y a su costa, copias certificadas de todas las actuaciones y diligencias practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra Autoridad que hubiera intervenido en la investigación del siniestro o del hecho relacionado con el mismo.

d) Activación de la cobertura por evento

El término **Activación de la cobertura por evento** se entenderá como cada siniestro que surja directamente del evento cubierto. No obstante, la duración y alcance de cualquier activación de la cobertura por evento quedará limitada a 30 días consecutivos de tal manera que en el caso de cualquier evento cubierto que incluya uno o varios siniestros individuales originados por alguno de los riesgos incluidos será considerado como un solo siniestro.

Cláusula 2.7 que describe la posibilidad de renovar este seguro.

El Contratante podrá solicitar la renovación de este seguro, mediante petición expresa a **GMX Seguros**, dentro de los últimos 30 días de vigencia de la póliza. **GMX Seguros**, analizará dicha solicitud, sin que este análisis sea considerado una aceptación tácita, ni tampoco una renovación automática de la presente póliza. En caso de aceptación, **GMX Seguros** informará al Asegurado los términos, condiciones y costos aplicables a la siguiente vigencia, mismos que se harán constar en la especificación particular de la póliza de renovación.

Cláusula 2.8 que describe su obligación de informarnos si el riesgo declarado por usted sufre agravaciones.

El Asegurado deberá comunicar a **GMX Seguros** cualquier circunstancia que, durante la vigencia del seguro, provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de esa circunstancia. Igualmente, y dentro del mismo plazo, el Asegurado deberá informar a **GMX Seguros**, el llevar a cabo actividades diferentes a las mencionadas en la carátula de este contrato de cobertura, a fin de que **GMX Seguros** determine si acepta el riesgo y extiende el documento correspondiente.

Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare la agravación esencial del riesgo, **GMX Seguros** quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este contrato de seguro.

Sin embargo, de conformidad con el artículo 55 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, si la agravación del riesgo no influye en la realización del siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones y el Asegurado omite el aviso, **GMX Seguros** no podrá hacer uso de las cláusulas que la liberen de sus obligaciones indemnizatorias.

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

Cláusula 2.9 que señala la obligación a su cargo de declarar la contratación de otro(s) seguro(s) por el mismo interés asegurado en este contrato de seguro.

Cuando el Asegurado o cualquier persona que sus intereses represente, contrate diversos seguros con varias compañías de seguros, respecto del mismo interés o que amparen el mismo bien contra los mismos riesgos, no importando la modalidad de cobertura de que se trate, tendrá la obligación de poner en conocimiento de **GMX Seguros** los nombres de las otras compañías de seguros, así como los límites asegurados.

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

Cláusula 2.10 que describe el lugar de pago de la indemnización.

GMX Seguros hará el pago de cualquier indemnización en su domicilio social indicado en la póliza, en el curso de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informes que le permitan conocer y determinar el fundamento y monto de la reclamación, en los términos de las cláusulas de esta póliza.

Cláusula 2.11 que señala la pérdida del derecho a ser indemnizado por fraude, dolo, mala fe o culpa grave.

Las obligaciones de **GMX Seguros** quedarán extinguidas:

- a) Si se demuestra que el Asegurado, el beneficiario del seguro, los causahabientes o sus representantes o apoderados de cualquiera de ellos, con el fin de hacer incurrir en error a **GMX Seguros**, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían de la cobertura o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, omitan el aviso inmediato del siniestro, o no le remitan o proporcionen oportunamente la información o documentación que **GMX Seguros** solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.
- b) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe o culpa grave del Asegurado, del beneficiario del seguro, de los causahabientes o de sus representantes o apoderados de cualquiera de ellos.
- c) Cualquier omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, facultará a **GMX Seguros** para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Cláusula 2.12 que muestra las posibilidades legales de prescripción del derecho a reclamarnos.

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

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, para la determinación de la pérdida cuando sólo exista controversia sobre la misma y tratándose de la acción en pago de la prima por el requerimiento de pago.

Cláusula 2.13 que señala el domicilio para oír y recibir notificaciones y establece la competencia de autoridades en caso de alguna controversia.

GMX Seguros pone a disposición del Asegurado en caso de alguna consulta, reclamación o aclaración relacionada con su seguro, nuestra Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), ubicada en Tecoyotitla número 412, Edificio GMX, Colonia Ex. Hacienda de Guadalupe Chimalistac, Código Postal 01050, Alcaldía Álvaro Obregón, Ciudad de México o si lo prefiere comunicarse al teléfono (55) 54 80 40 00, en un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas y viernes de 8:30 a 15:00 horas, y al correo electrónico unidad.especializada@gmx.com.mx o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur Número 762, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Código Postal 03100, México, Ciudad de México, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, teléfono 800 999 8080 y 5340 0999 o consultar la página electrónica en internet www.condusef.gob.mx, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas. Será nulo cualquier pacto que se estipule en contrario a lo dispuesto en este párrafo, sin embargo, en caso de juicio se deberá emplazar a **GMX Seguros** en el domicilio que se indica en la carátula de este contrato de seguro.

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

Cláusula 2.14 que señala los posibles intereses moratorios a nuestro cargo en caso de incumplimiento de nuestras obligaciones.

En caso de que **GMX Seguros**, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización o restitución en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario ordinario o tercero dañado una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

Cláusula 2.15 que indica la moneda en que ambos debemos cumplir con nuestras obligaciones recíprocas.

Todos los pagos relativos a este contrato se realizan en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha del pago.

Cláusula 2.16 que nos posibilita a ambos la terminación anticipada del contrato.

No obstante, el término de la vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito:

- a) Cuando el Asegurado lo dé por terminado, **GMX Seguros** tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, considerando que la mayor exposición se encuentra en temporada de Huracanes con duración promedio de 6 meses, se establece con la siguiente tarifa para seguros a corto plazo:

Periodo en Vigor	Porcentaje de la prima anual a retener
Hasta 3 meses	70%
Hasta 4 meses	80%
Hasta 5 meses	90%
Mas 6 meses	100%

- b) La solicitud de terminación anticipada deberá ser presentada por el Asegurado y/o Contratante por escrito, junto con copia de su identificación oficial en las oficinas de **GMX Seguros**; la cual será acusada de recibido y se le entregará un número de folio.

GMX Seguros y previa petición por escrito del Asegurado y/o Contratante devolverá la prima no devengada en un periodo de treinta días posteriores a la notificación del citado aviso de terminación anticipada.

- c) Cuando **GMX Seguros** lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado y/o Contratante, surtiendo efecto la terminación del seguro a los quince días de la fecha de la notificación y **GMX Seguros** devolverá al Asegurado y/o Contratante la parte de la prima en proporción al tiempo de vigencia no corrido a más tardar al hacer la notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.
- d) No obstante, lo anterior, se conviene que, en caso de que haya ocurrido durante el tiempo que hubiere estado vigente la póliza un siniestro que haya ameritado indemnización, **GMX Seguros** considerará como devengada la parte de la prima que resulte de la proporción del siniestro con respecto a la suma asegurada o el porcentaje de la prima anual a corto plazo, lo que resulte más alto.

Cláusula 2.17 que describe su derecho a solicitar la revelación de la comisión que corresponde al intermediario del seguro.

Durante la vigencia de la póliza, el Asegurado o Contratante podrá solicitar por escrito a **GMX Seguros** que le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro.

GMX Seguros 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.

Cláusula 2.18 que señala el tratamiento confidencial de su información personal en Aviso de Privacidad.

Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V., mejor conocido como **GMX Seguros**, con domicilio en Calle Tecoyotitla 412 Edificio GMX, Colonia Ex. Hacienda de Guadalupe Chimalistac, Código Postal 01050, Ciudad de México, y portal de internet www.gmx.com.mx, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y hace de su conocimiento que tratará los datos personales proporcionados por Usted o a través de terceros o por vía electrónica, óptica, sonora, visual o por cualquier otro medio o tecnología y aquellos generados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que en su caso, se celebre con Usted los utilizaremos para las siguientes finalidades que son necesarias para el servicio que solicita:

- ✓ Clientes (proponentes, solicitantes, contratantes, Asegurados, beneficiarios, fideicomitentes, fideicomisarios y proveedores de recursos). Para la evaluación de su solicitud de seguro y selección de riesgos y, en su caso, emisión del contrato de seguro, trámite a sus solicitudes de pago de siniestros, administración, mantenimiento y renovación de la póliza de seguro, prevención de fraude y operaciones con recursos de procedencia ilícita, para información estadística, así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en el propio contrato, la Ley sobre el Contrato de Seguro y en la normatividad aplicable.
- ✓ Recursos Humanos (candidatos y empleados). Para todos los fines vinculados con la selección, reclutamiento, capacitación, desarrollo, pagos de prestaciones laborales y cumplimiento de obligaciones fiscales.
- ✓ Proveedores o prestadores de bienes y/o servicios (incluye agentes de seguros). Para todos los fines vinculados con la relación jurídica/contractual que celebremos con usted.
- ✓ Mercadotecnia o publicitaria.

W_Paramétrico_Huracanes.Plus_18.03.2026

- ✓ Prospección comercial.

Para más información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de: www.gmx.com.mx, www.medipet.mx, www.meditips.mx, www.guarderiatips.mx y a través de comunicados colocados en nuestras oficinas o en el correo electrónico: datos.personales@gmx.com.mx

Cláusula 2.19 Que nos indica cómo debe ser la comunicación para cualquier asunto relacionado con su póliza.

Conviene las partes que, de conformidad con lo establecido en el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, este seguro podrá contratarse, modificarse o terminarse anticipadamente por las partes, mediante la utilización de medios de comunicación electrónicos como son el correo electrónico o vía internet.

Para lo cual se establece que los mecanismos y procedimientos de identificación del Usuario y autenticación serán a través de su cuenta de correo y de su clave de acceso único y personal a cargo del asegurado para que por medio de su correo electrónico pueda comunicarse de manera segura con la aseguradora, así como también pudiendo acceder a la página de internet en donde deberá registrarse y darse de alta con un usuario y clave única personalizada a cargo del asegurado proporcionando al efecto su cuenta de correo electrónico para establecer comunicación por este medio.

Por lo que están de acuerdo en que no se negarán efectos jurídicos, validez o fuerza probatoria a cualquier tipo de información recibida o enviada por la sola razón de que esté contenida en correos electrónicos o mensajes de datos. Por tanto, dichos mensajes y correos electrónicos podrán ser utilizados como medio probatorio en cualquier diligencia ante autoridad legalmente reconocida, y surtirán los mismos efectos jurídicos que la documentación impresa. Para efectos del presente contrato se entiende como Mensaje de Datos, la información generada, enviada, recibida o archivada por medios de comunicación electrónicos como es el correo electrónico.

Para efectos de lo anterior, bastará con que el proponente y posterior Contratante o Asegurado haya proporcionado su dirección de correo electrónico, el cual será considerado por ambas partes como cuenta personal única de cuyo acceso mediante su clave o password personal hará las veces de autenticación y firma electrónica, en cuyo caso al proporcionarlo acepta recibir y enviar mensajes de datos como medios de comunicación válidos, estando conformes en que producirán los mismos efectos en términos de la legislación relativa al comercio electrónico establecido en los artículos del 89 al 114 en el Código de Comercio, así como en el artículo 214 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas correspondientes y en consecuencia tendrán el mismo valor probatorio.

Cláusula 2.20 Exclusión y terminación anticipada por delitos y sanciones.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, relativo a las obligaciones de las instituciones de seguros en materia de prevención de operaciones con recursos de procedencia ilícita y financiamiento al terrorismo, GMX Seguros realizará los procesos de identificación, verificación y análisis respecto del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario.

Asimismo, cuando el Contratante, Asegurado o Beneficiario sea relacionado mediante resolución firme emitida por autoridad competente con la comisión de delitos vinculados con operaciones con recursos de procedencia ilícita, financiamiento al terrorismo, delincuencia organizada, producción, tenencia, tráfico o proselitismo en materia de narcóticos, o con cualquier delito relacionado o derivado de lo previsto en los artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal, y/o cualquier disposición relativa a delincuencia organizada en territorio nacional, dicha resolución podrá ser emitida por autoridad competente del fuero federal o local, o bien por autoridad

extranjera cuyas resoluciones sean reconocidas conforme al derecho mexicano, siempre que el país que imponga la sanción tenga celebrado con los Estados Unidos Mexicanos un tratado internacional aplicable en la materia.

En tales supuestos, o cuando se actualicen circunstancias que legalmente impidan a GMX Seguros continuar con la relación contractual, la Institución podrá suspender el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente contrato o proceder a su terminación anticipada, conforme a la legislación aplicable.

En su caso, las obligaciones derivadas del presente contrato podrán restablecerse cuando GMX Seguros tenga conocimiento de que el Contratante, Asegurado o Beneficiario deje de encontrarse en los supuestos antes señalados, o desaparezcan las circunstancias que hubieren motivado la aplicación de la presente cláusula, siempre que ello sea legalmente procedente.

Cláusula 2.21 Del conocimiento expedito del contrato o póliza celebrado entre los contratantes.

GMX Seguros se obliga a entregar al Asegurado o al Contratante de la póliza, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de cualquiera de los siguientes medios:

1. De manera personal al momento de contratar el Seguro.
2. Vía correo electrónico a la dirección que haya sido proporcionada por el Asegurado y/o Contratante.
3. Solicitarlo al teléfono (55) 54804000, en un horario de atención de lunes a jueves de 8:30 a 17:30 horas y viernes de 8:30 a 15:00 horas, y al correo electrónico unidad.especializada@gmx.com.mx.

GMX Seguros dejará constancia de la entrega de los documentos, así como el uso de los medios utilizados y señalados para la entrega de la documentación contractual de acuerdo con el medio utilizado.

Si el Asegurado y/o Contratante no recibe dentro de los 30 días siguientes de haber contratado su póliza de seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior deberán hacerlo del conocimiento de **GMX Seguros** por los medios anteriormente señalados.

Anexo de Preceptos Legales

GMX Seguros pensando siempre en la protección y bienestar de nuestros Asegurados comprometido con las sanas prácticas comerciales, la transparencia y la publicidad de nuestros productos, pone a su alcance para la consulta más clara y sencilla de los preceptos legales más utilizados en nuestros condicionados generales.

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

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

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

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

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

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

Artículo 34°. - Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato por lo que se refiere al primer periodo del seguro; entendiéndose por periodo del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.

Artículo 40°. - Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.

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

Artículo 55°. - Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones.

Artículo 56°.- Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado.

Artículo 66°.- Tan pronto como el asegurado o el beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de Seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora.

Artículo 67°.- Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la empresa aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Artículo 68°.- La empresa quedará desligada de todas las obligaciones del contrato, si el asegurado o el beneficiario omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

Artículo 69°.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.

Artículo 70°.- Las obligaciones de la empresa 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 de que trata el artículo anterior.

Artículo 71°.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

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

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

II.- En dos años, en los demás casos.

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

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

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

Artículo 85°.- Todo interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro, podrá ser objeto de contrato de seguro contra los daños.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

ARTÍCULO 202°. - Las Instituciones de Seguros sólo podrán ofrecer al público los servicios relacionados con las operaciones que esta Ley les autoriza, mediante productos de seguros que cumplan con lo señalado en los artículos 200 y 201 de esta Ley.

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una Institución de Seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro, así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento. Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g), fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

Las Instituciones de Seguros deberán consignar en la documentación contractual de los productos de seguros a que se refiere el párrafo anterior, que el producto que ofrece al público se encuentra bajo registro ante la Comisión, en la forma y términos que ésta determine mediante disposiciones de carácter general.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, Asegurado o beneficiario o por sus causahabientes contra la Institución de Seguros y nunca por esta contra aquéllos.

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

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

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

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el

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

- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Artículo 50° Bis. - Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios.

Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

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

- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

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

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

En el caso de que las Instituciones Financieras no tengan sucursales u oficinas de atención al público no les serán aplicables las obligaciones previstas en la fracción II del párrafo primero y el párrafo tercero de este artículo. Dichas Instituciones Financieras solamente deberán señalar los datos de contacto de su Unidad Especializada en un lugar visible y de fácil acceso al público general en el medio electrónico que utilicen para ofrecer sus servicios.

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

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

I.Bis La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación.

La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

- II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior.
- III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

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

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

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

- V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.
- VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

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

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

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

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

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

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

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

hábiles.

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

- VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;
- IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y
- X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

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

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

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

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

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

En cumplimiento con 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 22 de junio de 2023, con el número CGEN-S0092-0040-2023 y a partir del día 19 de marzo de 2026, con el número CNSF-S0092-0334-2025/CONDUSEF-007296-02.

W_Paramétrico_Huracanes.Plus_18.03.2026