



Condiciones Generales Agentes de Seguros y Fianzas



**RC Agentes
GMX®**

**Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para la actividad
de intermediación como Agentes de Seguros y de Fianzas.
Agentes persona Física.**

**Actividades y seguro dentro de la República Mexicana
y conforme al Derecho mexicano.**

El presente contrato de seguro se celebra conforme a lo dispuesto en el inciso b), del artículo 145 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro, para cubrir la indemnización que el Asegurado deba a un tercero por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al Asegurado o a **GMX Seguros**, en el curso de la vigencia o dentro del año siguiente a su terminación.

En términos de 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	5
Definiciones	5
Capítulo I	8
Cláusulas que definen la operación de su seguro	8
Cláusula 1ª que define la materia del seguro.....	8
a) Función de indemnizar a otros.....	8
b) Base de indemnización.....	9
c) Función de análisis y Defensa Jurídica del Asegurado.....	9
d) Aviso de reclamación.....	9
e) Aviso de reclamación por el bene cuario del seguro.....	10
f) Cooperación y asistencia con respecto a GMX Seguros	10
g) Reclamaciones y demandas.....	10
h) Beneficiario del seguro.....	11
i) Reembolso.....	11
Cláusula 2ª que define el alcance del seguro.....	11
a) En el tiempo.....	11
b) Delimitación territorial.....	11
c) En el límite de indemnización.....	11
Cláusula 3ª modificación de los supuestos del seguro.....	12
Cláusula 4ª Exclusiones generales.....	12
Capítulo II	14
Su seguro de Responsabilidad Civil para sus actividades como agente de seguros y fianzas	14
Cláusula 1ª que describe la cobertura de Responsabilidad Civil Actividades e Inmuebles.....	14
Cláusula 2ª que describe la cobertura de Responsabilidad Civil resultante de contaminación súbita y repentina.....	15
Cláusula 3ª Cobertura adicional de Responsabilidad Civil del arrendatario.....	16
Cláusula 4ª que describe la cobertura adicional de Responsabilidad Civil por demandas presentadas en el extranjero bajo convenio expreso.....	16
Capítulo III	17
Cláusulas comunes en contratos de seguro	17
Cláusula 1ª que describe su obligación de pagar la prima.....	17
Cláusula 2ª que posibilita la rehabilitación del seguro si se cancela por falta de pago oportuno de la prima.....	17
Cláusula 3ª que indica cómo se reduce y se puede reinstalar la suma asegurada en este seguro, después de un siniestro.....	18
Cláusula 4ª que describe la posibilidad de renovar este seguro.....	18
Cláusula 5ª que describe su obligación de informarnos si el riesgo declarado por usted sufre agravaciones.....	18

Cláusula 6ª 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.....	19
Cláusula 7ª que nos otorga la posibilidad de verificar informaciones que nos permiten apreciar el riesgo aquí asegurado.....	19
Cláusula 8ª que muestra las posibilidades legales de extinción del derecho a reclamarnos.....	19
Cláusula 9ª que señala el domicilio para oír y recibir notificaciones y establece la competencia de autoridades en caso de alguna controversia.....	20
Cláusula 10ª que señala los posibles intereses moratorios a nuestro cargo en caso de incumplimiento de nuestras obligaciones.....	20
Cláusula 11ª que indica la moneda en que ambos debemos cumplir con nuestras obligaciones recíprocas.....	21
Cláusula 12ª que describe el derecho que nos otorga la ley de subrogarnos, después de un siniestro.....	21
Cláusula 13ª que menciona la pérdida del derecho a ser indemnizado.....	21
Cláusula 14ª que delimita el deducible y el coaseguro.....	22
Cláusula 15ª que nos posibilita a ambos la terminación anticipada del contrato.....	22
Cláusula 16ª que describe su derecho a solicitar la revelación de la comisión que corresponde al intermediario del seguro.....	23
Cláusula 17ª que señala expresamente que el presente seguro NO ES un seguro obligatorio.....	23
Cláusula 18ª que señala el tratamiento confidencial de su información personal en Aviso de Privacidad.....	23
Cláusula 19ª que señala los servicios de asistencia sin pago de prima.....	24
ANEXO DE PRECEPTOS LEGALES	25

Preliminar

Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V., en adelante **GMX Seguros**, de acuerdo con las condiciones generales y especificaciones particulares que integran la póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para la actividad de intermediación como Agentes de Seguros y de Fianzas, en conjunto con las declaraciones realizadas en el cuestionario/solicitud de seguro por el Contratante, en adelante El Asegurado constituyen el presente Contrato de Seguro, el cual otorga cobertura, conforme a los riesgos descritos en dicho Contrato y hasta el monto identificado como límite máximo de responsabilidad.

Definiciones.

Abuso de confianza.

Para efectos del presente contrato se entiende como abuso de confianza cuando el legítimo propietario de un bien mueble o inmueble, dispone del mismo cuando sobre éste tiene alguna limitación de dominio, ya sea por disposición judicial o por algún contrato.

Agente de seguros y de fianzas.

Para efectos de esta póliza se entenderá a aquella persona física o moral que cuentan con autorización vigente expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para intervenir en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, y en el asesoramiento para celebrarlos, conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes.

Arrendatario.

Persona física o moral que recibe un bien en arrendamiento cuyo fin es asumir el uso y disfrute temporal de este bien, a cambio del pago de una renta.

Beneficiarios del seguro.

Es la persona que tiene derecho a recibir la indemnización, ya sea el cliente del Asegurado o el tercero afectado por las actividades de intermediación del Agente de Seguros y Fianzas, según sea el caso.

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.

Coaseguro.

Para efectos de esta póliza se entenderá por coaseguro al monto a cargo del asegurado que resulte de aplicar el porcentaje que por coaseguro se señale en la carátula de la póliza al monto de la indemnización cubierta después de haber aplicado el deducible correspondiente.

Contratante.

Persona física o moral que adquiere los derechos sobre la póliza de seguro y que generalmente coincide con la persona del Asegurado.

Daño.

Es el deterioro, destrucción, pérdida o menoscabo de bienes muebles y/o inmuebles, así como lesiones corporales, enfermedades y/o muerte.

Daño moral.

Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psíquica de las personas.

Daño punitivo o ejemplar.

Multa o sanción impuesta por una autoridad como castigo ejemplar por una conducta o con la intención de que sirva como modelo de escarmiento a los demás, la cual para efectos de esta póliza quedará excluida.

Deducible.

Para efectos de este seguro se entenderá por deducible al porcentaje, cantidad de dinero, o número de salarios mínimos expresamente pactados en el presente contrato, que en caso de siniestro queda a cargo del asegurado y que se descontará de la indemnización que corresponda en caso de siniestro para cada evento.

Error.

Acción u omisión ejecutada de buena fe bajo el falso conocimiento que se tenga por parte del agente de seguros y de fianzas, así como el personal bajo su encargo cuando éste es persona moral en la intermediación ofrecida en la contratación de un seguro.

Falsedad.

Es la falta de verdad o autenticidad, en sentido forense, cualquiera de las mutaciones u ocultaciones de la verdad.

Fraude.

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

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 con 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 y actos similares.

Impericia.

Es la falta total o parcial de experiencia o de habilidad en el ejercicio o desempeño de alguna profesión.

Injuria, difamación o calumnia.

Consiste en comunicar dolosamente a una o más personas, la imputación que se hace a otra persona física, o moral en los casos previsto por la ley, de un hecho, determinado, o indeterminado, que pueda causarle deshonra, descrédito, perjuicio o exponerlo al desprecio de alguien.

Negligencia.

Es un error de conducta, es el descuido, la falta de cuidado o atención al actuar o dejar de actuar, es el error al realizar una acción u omisión.

Omisión.

Falta en que incurre el agente de seguros y de fianzas, así como personal a su cargo por las actividades de intermediación del Agente de Seguros y Fianzas por haber dejado de hacer algo necesario o conveniente en la intermediación ofrecida en la contratación de un seguro.

Perjuicio.

Es la privación de cualquiera ganancia lícita, que debiera haberse obtenido con el cumplimiento de la obligación, la cual para efectos del presente contrato debe ser comprobable con documentos fiscales.

Terrorismo.

Son los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

Capítulo I

Cláusulas que definen la operación de su seguro.

Cláusula 1ª. Que define la materia del seguro.

a) Función de indemnizar a otros.

GMX Seguros se obliga a pagar la indemnización que el Asegurado deba a un tercero a consecuencia de uno o más hechos que realizados sin dolo, ya sea por culpa, negligencia o impericia, que causen un daño previsto en esta póliza a terceras personas con motivo de las actividades exclusivas de un agente de seguros y de fianzas, con autorización en vigor, expedida por autoridad competente, para realizar actividades de intermediación en las operaciones, ramos y subramos determinados en dicha autorización.

Para la cobertura de responsabilidad civil profesional los daños comprenden las pérdidas o menoscabos en el patrimonio de los clientes del Asegurado causados por impericia o por negligencia, y la privación de cualquier ganancia lícita consecuencial a las pérdidas o menoscabos en dicho patrimonio.

La responsabilidad de **GMX Seguros** empieza después de la aplicación del deducible a cargo del Asegurado.

Para efectos de esta póliza, sólo se consideran aseguradas las actividades realizadas bajo la legislación mexicana, llevadas a cabo en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos, en la celebración de contratos de seguros directos o de fianzas que ocurran dentro del territorio mexicano, salvo lo dispuesto en la **cláusula 3ª Capítulo II**.

Respecto a esta territorialidad de ocurrencia, se hacen las siguientes aclaraciones de riesgo que sí queda asegurado:

1. Seguros de personas, cuando el solicitante se encuentre domiciliado en la República Mexicana al celebrarse el contrato.
2. Seguros sobre mercancías que se transporten de la República Mexicana al extranjero o viceversa, cuando los riesgos corran a cargo de persona domiciliada en el territorio mexicano.
3. Seguros sobre embarcaciones, naves, aeronaves u otros vehículos, o sus responsabilidades, cuando sean de bandera y matrícula mexicana o propiedad de persona domiciliada en el territorio mexicano.
4. Seguros de crédito, cuando el Asegurado esté sujeto a la legislación mexicana.
5. Seguros de responsabilidad civil, expedidos a favor de persona domiciliada en el país, cuando otorguen cobertura adicional de daños en el extranjero.

Queda amparada la responsabilidad civil derivada:

- a) De las actividades de intermediación, asesoría, incluida la tramitación de siniestros de su cartera intermediada, consultoría e inspección de riesgos para seguros y las inherentes a fianzas, realizadas como agente de seguros y de fianzas.

b) Del intercambio de propuestas y aceptación de las mismas, comercialización y asesoramiento para la celebración de contratos de seguros o de fianzas, su conservación o modificación, renovación o cancelación.

b) Base de Indemnización.

El presente seguro cubre la indemnización que el Asegurado deba a un tercero, conforme a las condiciones pactadas en el presente contrato, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al Asegurado o a **GMX Seguros**, en el curso de la vigencia de esta póliza o dentro del año siguiente a su terminación.

Esta limitación de la cobertura podrá ser ampliada por convenio expreso entre el Asegurado y **GMX Seguros**, con el pago de la prima correspondiente, quedando así establecido en la carátula o especificación de la póliza.

c) Función de análisis y Defensa Jurídica del Asegurado.

Queda a cargo de **GMX Seguros** los gastos de análisis y defensa jurídica de el Asegurado mediante su red de Abogados y dentro del límite máximo de responsabilidad señalado en la carátula y/o especificación de la póliza.

Dichos gastos incluyen la tramitación judicial, extrajudicial, análisis de reclamaciones por parte de terceros aún y cuando sean infundadas, así como las primas de fianzas y cauciones requeridas durante el proceso.

También se otorgará la defensa jurídica con el único propósito de denunciar el pleito contra un tercero, cuando alguna reclamación de terceros se base en acciones de responsabilidad civil que no correspondan a:

- La personalidad jurídica del Asegurado.
- A su condición de no causante del daño.

Este beneficio de denunciar el pleito contra un tercero, será efectivo, siempre que exista alguna relación entre dicha reclamación con el riesgo asegurado descrito en la carátula y/o especificación de la póliza o cuando la materia de esa reclamación no esté prevista como una exclusión dentro de la misma carátula y/o especificación de la póliza.

d) Aviso de reclamación.

El Asegurado se obliga a comunicar a **GMX Seguros**, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado y **GMX Seguros** se obliga a manifestarle, dentro de un plazo de setenta y dos horas y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuere su decisión.

Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que **GMX Seguros** ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste, deberá cooperar con ella, en los términos de los siguientes incisos de esta cláusula.

En el supuesto de que **GMX Seguros** no asuma la dirección del proceso, reembolsará al Asegurado la cantidad que hubiera pagado conforme al tabulador de honorarios designado para Abogados proveedores de **GMX Seguros**, con la finalidad de que cubra los gastos de su defensa, sin que en ningún caso rebase el tope de su tabulador, la cual

deberá realizar con la diligencia debida. El Asegurado deberá informar por escrito a **GMX Seguros** el estado que guarda el proceso o cuando así le sea requerido.

Será causa de exclusión y **GMX Seguros** quedará liberada de cualquier obligación, cuando los abogados designados por el Asegurado de manera unilateral llamen a juicio a **GMX Seguros**.

Salvo lo dispuesto en el párrafo anterior, y para el caso de que la resolución final sea condenatoria, por negligencia imputable al Asegurado o al (os) Abogado (s) por incumplir los tiempos o procedimientos, **GMX Seguros** tendrá el derecho de repetir en contra del Asegurado, la suma que haya pagado.

GMX Seguros tendrá facultad para analizar y en su caso declinar, sin responsabilidad alguna, por la falta de aviso oportuno a **GMX Seguros** de la notificación de reclamaciones, procedimientos o emplazamientos de demandas por parte del Asegurado; el aviso deberá realizarse a los teléfonos para reporte de siniestros dentro de las 48 horas siguientes a su conocimiento.

e) Aviso de reclamación por el beneficiario del seguro

Si un tercero afectado se constituye como Beneficiario del seguro contratado y de manera directa presenta una reclamación ante **GMX Seguros**, ésta se notificará al Asegurado dentro de las 48 horas siguientes a la notificación e iniciará el análisis y trámite del siniestro, solicitándole su colaboración, conforme al inciso **f) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a GMX Seguros**, de la presente cláusula, para que dentro de un término de tres días hábiles siguientes al de su notificación, se pronuncie sobre la procedencia o no de la reclamación y, en cualquier caso, remita toda la información, datos y documentación probatoria relacionada con el reclamo, a efecto de llegar a una determinación con base en la cobertura contratada. En caso de ser omiso el Asegurado y negarse a colaborar para la reclamación presentada, **GMX Seguros** podrá quedar liberado de toda responsabilidad en el reclamo.

El pago de la indemnización o la improcedencia del reclamo, se informará tanto al Beneficiario como al Asegurado.

f) Cooperación y asistencia con respecto a GMX Seguros.

Cuando **GMX Seguros** asumió la defensa, el Asegurado se obliga, en todo procedimiento iniciado o que pudiera iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- i. A proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por **GMX Seguros**.
- ii. A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- iii. A comparecer en todo procedimiento.
- iv. A otorgar poderes en favor de los abogados que **GMX Seguros** designe, para que lo representen en los citados procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado para cumplir con dichas obligaciones, serán reembolsados o adelantados con cargo al monto relativo a gastos de defensa.

g) Reclamaciones y demandas.

GMX Seguros queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

GMX Seguros no quedará obligada a responder por cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio, u otro acto jurídico de naturaleza semejante que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de **GMX Seguros**.

La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado, no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

h) Beneficiario del seguro.

El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario, desde el momento del siniestro.

i) Reembolso.

Si previa aceptación de **GMX Seguros**, el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente.

Cláusula 2ª. Que define el alcance del seguro.

a) En el tiempo.

La vigencia de este seguro principia y termina en las fechas indicadas en la carátula y/o especificación particular de esta póliza, a las 12:00 horas de la Ciudad de México. Sin embargo en ningún caso su vigencia podrá ser menor a un año.

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.

b) Delimitación territorial.

Quedan amparados los daños ocurridos durante el periodo de cobertura de la póliza en el territorio mexicano y que sean reclamados de acuerdo con la legislación de responsabilidad civil mexicana correspondiente o del Derecho sobre la responsabilidad civil según se indica en el **inciso a) de la cláusula 1ª de este capítulo**.

c) En el límite de indemnización.

El límite máximo de responsabilidad para **GMX Seguros**, por la suma de todos los siniestros que ocurran o que se reclamen durante la vigencia de la póliza, según antes se indicó, es la suma asegurada mencionada en la carátula de la misma.

La ocurrencia de varios siniestros durante la vigencia de la póliza procedentes de una misma causa, será considerada como un solo siniestro, el cual se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer siniestro de la serie.

Cuando una condición particular o endoso estipule un sublímite por cobertura, ese sublímite será su límite máximo anual de la indemnización y no se puede entender en adición al límite básico.

Cláusula 3ª modificación de los supuestos del seguro.

El Asegurado se obliga a notificar a **GMX Seguros**, tan pronto como las conozca, las modificaciones de los supuestos en que ha sido otorgado el presente seguro, que puedan agravar el riesgo, en especial:

- a) La imposición de una medida disciplinaria al Asegurado, la suspensión o revocación de su autorización, dictadas por las autoridades competentes.
- b) El procesamiento dictado en contra de un socio o de un trabajador del Asegurado, por delito o falta que puedan llevar aparejada la imposición de las penas de suspensión o privación de derechos, de inhabilitación, destitución o suspensión de funciones o empleos, o de suspensión o disolución de sociedades.
- c) La promulgación de normas que modifiquen las facultades de acción de las actividades del Asegurado, o que modifiquen sus obligaciones frente al público.

En cualquiera de los supuestos anteriores, **GMX Seguros** se reserva el derecho de modificar la prima, el deducible o las condiciones del seguro.

Cláusula 4ª Exclusiones generales.

a) El presente seguro no cubre la responsabilidad civil proveniente del incumplimiento de contratos o convenios en los cuales se tenga por objeto la ejecución de trabajos en tiempo y calidad convenidos, ni a responsabilidades sustitutorias o punitivas de su incumplimiento, salvo que estén contratadas mediante convenio expreso para la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Asumida y que se haga constar en las especificaciones de la póliza

b) Este seguro tampoco se refiere a responsabilidades por daños ocasionados intencionalmente.

c) Responsabilidades de otra naturaleza diferente a la civil no están incluidas en la materia del seguro, como la responsabilidad patronal por daño a trabajadores de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otras disposiciones relativas a la seguridad social de los trabajadores.

d) El presente seguro no cubre ni se refiere a responsabilidades establecidas por legislaciones extranjeras o derechos comunes especiales que no tengan equivalente o no estén sancionadas en la legislación civil mexicana sobre la responsabilidad civil o gastos de incorporación o restitución de imagen.

e) Pagos ex gratia.

f) Este seguro no cubre penas, castigo, multas ni ejemplos, como los pagos por los llamados “daños punitivos”, “daños por venganza”, “daños ejemplares”, “daños agravados” o cualesquier otro pago no comprendido dentro de la responsabilidad civil compensatoria de los daños corporales o patrimoniales, de los perjuicios o a la propiedad de otros.

g) Responsabilidades por daños derivados de actos de terrorismo o de sabotaje.

h) Por daños a consecuencia de cualquier caso fortuito o de fuerza mayor.

i) Responsabilidades provenientes de actos negligentes, o imperitos cometidos antes de la iniciación de vigencia de esta póliza o que no obstante se comentan durante la vigencia, no se cuente con cédula o autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas vigente al momento del siniestro.

j) Responsabilidades provenientes de la comisión de los siguientes delitos dolosos o de su tentativa, particularmente:

- Revelación de secretos.
- Despojo.
- Robo.
- Falsedad.
- Abuso de confianza.
- Fraude.
- Injurias, difamación y calumnias.
- Encubrimiento.
- Operaciones con recursos de procedencia ilícita.

k) No forma parte de la materia de este seguro la responsabilidad del Asegurado por intermediación en reaseguros, retrocesiones o reafianzamientos, ni la responsabilidad del Asegurado frente a compañías de seguros o de fianzas.

l) No forma parte de la materia de este seguro las actividades que realice el Asegurado que sean distintas a las autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Capítulo II

Su seguro de Responsabilidad Civil para sus actividades como agente de seguros y fianzas

Cláusula 1ª que describe la cobertura de Responsabilidad Civil Actividades e Inmuebles.

Cobertura:

Conforme al **Capítulo I** de esta póliza y dentro del marco de sus cláusulas, queda asegurada la responsabilidad civil del Asegurado por daños materiales o corporales a otras personas, derivada de:

1. Responsabilidad civil por sus inmuebles.

La posesión, el uso o el mantenimiento de los inmuebles que se mencionan en la carátula y/o especificación de la póliza y en los cuales el Asegurado desarrolla las actividades materia de este seguro.

Sin embargo, para asegurar la responsabilidad por daños al inmueble tomado en arrendamiento, se requiere contratar la cobertura adicional de responsabilidad civil arrendatario.

2. Responsabilidad civil por sus actividades.

Las actividades que lleve a cabo el Asegurado en el desarrollo de la prestación de sus servicios para la intermediación y contratación de seguros, que van desde el intercambio de propuestas y aceptación de las mismas, comercialización y asesoramiento para la celebración de contratos de seguros o de fianzas, su conservación o modificación, renovación o cancelación.

La cobertura incluye todos los riesgos que forman parte de la actividad materia del seguro, en el giro normal de dichas actividades, precisadas en la caratula y/o especificación de la póliza.

Ampliación de cobertura para empleados.

Queda asegurada, conforme a las condiciones de la póliza, la responsabilidad civil de los empleados y trabajadores del Asegurado frente al público, derivada del ejercicio de la actividad materia de este seguro.

No queda incluida la responsabilidad de las personas que no estén en relación laboral con el Asegurado, ni tampoco las responsabilidades generadas por los empleados, derivadas de acciones u omisiones que, necesariamente, debe desempeñar por virtud de su autorización el propio Agente de Seguros y Fianzas.

Ampliación de cobertura por pérdida o destrucción de documentos.

La responsabilidad civil por daños y perjuicios que sufran los clientes del Asegurado por daños materiales, destrucción o pérdida de documentos que los clientes le hayan entregado, para el desarrollo de las actividades encomendadas.

Bajo el concepto de documentos no se incluye: dinero, moneda extranjera, otros signos pecuniarios, metales amonedados, títulos de crédito, valores, cualquier otro título representativo de dinero, mercancías, valores o promesas, ni por último, archivos o almacenamientos para el procesamiento electrónico de datos.

Las reclamaciones contra este concepto procederán de acuerdo con el orden siguiente:

1. En el caso de pérdida de documentos, el Asegurado procederá a una búsqueda diligente y de ella levantará por escrito constancia circunstanciada.
2. En los demás casos, **GMX Seguros** determinará si procede efectuar gestiones extrajudiciales o técnicas para obtener la restauración o la reposición de documentos.

Los gastos y costos serán por cuenta de **GMX Seguros**, después de aplicar el deducible a cargo del Asegurado.

3. Después de agotar las posibilidades de encuentro, restauración o reposición, **GMX Seguros** determinará la procedencia y extremos de la responsabilidad civil, para proceder a indemnizar al cliente del Asegurado, después de la aplicación del deducible a cargo de éste.

Cláusula 2ª que describe la cobertura de responsabilidad civil resultante de contaminación súbita y repentina.

Queda asegurada la responsabilidad civil por daños a las personas o a sus bienes, resultantes de contaminación causada por emisiones, emanaciones, descargas o derrames de humos, polvos, gases, vapores, ruidos, vibraciones, olores o líquidos, siempre que se produzcan en forma repentina, inesperada, accidental, anormal e imprevista y a condición de que el hecho contaminante se presente en forma aislada y no como consecuencia de incendio, explosión, terremoto, inundación, rayo u otros fenómenos naturales o actos de tercero; será requisito, además, que el acto generador y la contaminación se inicien y los efectos dañinos se manifiesten durante el periodo de cobertura de la póliza y hasta el sublímite contratado que se indica en la carátula y/o especificación de la póliza.

Para efectos de esta cobertura, se entenderá por contaminación toda alteración que, por alguna de las causas indicadas en el párrafo anterior, sufra la composición o condición normal y natural del aire, el agua, el suelo, la flora, la fauna o cualquier otro elemento natural y que cause daños a la salud o a los bienes de las personas.

En caso de siniestro que amerite indemnización bajo esta cobertura siempre quedará a cargo del Asegurado, una cantidad denominada deducible, misma que se establece en la carátula y/o especificación de la póliza.

Queda entendido que en caso de no ampararse esta cobertura adicional se considerará como una exclusión para este seguro.

Por tanto, este seguro no cubre la responsabilidad proveniente de daños causados por contaminación gradual, paulatina o normal y tampoco la que, aunque se haya presentado de manera repentina, inesperada, accidental, anormal e imprevista, se prolongue por más de dos semanas.

Cláusula 3ª Cobertura adicional de Responsabilidad Civil del arrendatario.

El seguro se amplía a cubrir la responsabilidad civil del Asegurado mediante el pago de la prima correspondiente como arrendatario, por daños derivados de incendio o explosión al inmueble, descrito en la carátula o especificación particular de esta póliza, tomado en todo o en parte en arrendamiento por el Asegurado, para la ejecución de sus actividades como empresario constructor, siempre que dichos daños le sean imputables legalmente, cuando en la carátula y/o especificaciones particulares de la póliza se indique.

Esta ampliación de seguro se otorga sujeta a un sublímite de responsabilidad, dentro del límite total anual de responsabilidad asegurado y será aplicable a cada inmueble que el asegurado desee dar de alta bajo esta cobertura.

Queda entendido que en caso de no encontrarse expresamente descrita esta cobertura en la especificación particular de la póliza, se considerará como una exclusión para este seguro.

Cláusula 4ª que describe la cobertura adicional de Responsabilidad Civil por demandas presentadas en el extranjero bajo convenio expreso.

Mediante el pago de la prima correspondiente el seguro se amplía a cubrir, cuando en la carátula de la póliza se indique, y en concordancia con lo estipulado en estas condiciones generales, la responsabilidad civil a consecuencia de uno o más hechos que realizados sin dolo, ya sea por culpa negligente o imperita, que ocasione durante la realización de su actividad dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos y sean reclamados en el extranjero.

Queda entendido que en caso de no ampararse esta cobertura adicional se considerará como una exclusión para este seguro.

Capítulo III

Cláusulas comunes en contratos de seguro.

Cláusula 1ª que describe su obligación de pagar la prima.

La prima a cargo del Contratante o Asegurado 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 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 y **GMX Seguros** al celebrar el contrato de seguro.

El Asegurado gozará de un período de gracia de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o la fracción correspondiente a cada una de ellas.

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 no hubiese cubierto la prima o su fracción.

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

Cláusula 2ª que posibilita la rehabilitación del seguro si se cancela por falta de pago oportuno de la prima.

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

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.

GMX Seguros dará a conocer al Contratante la aceptación de la rehabilitación mediante la emisión del endoso correspondiente.

Sin perjuicio de los efectos automáticos de la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, **GMX Seguros** no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período 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.

Cláusula 3ª que indica cómo se reduce y se puede reinstalar la suma asegurada en este seguro, después de un siniestro.

La suma asegurada en la póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro, sin embargo, previa aceptación de **GMX Seguros**, y a solicitud expresa del Asegurado, dicha suma podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones, siempre que el Asegurado se obligue a pagar la prima que se determine.

Cláusula 4ª 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 carátula y/o especificación particular de la póliza de renovación.

Cláusula 5ª que describe su obligación de informarnos si el riesgo declarado por usted sufre agravaciones.

El Contratante o 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 Contratante o 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 Contratante o 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.

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

Cláusula 6ª 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, contratante 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.

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

Cláusula 7ª que nos otorga la posibilidad de verificar informaciones que nos permiten apreciar el riesgo aquí asegurado.

GMX Seguros tendrá derecho a investigar las actividades materia del seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que **GMX Seguros** podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con este contrato de seguro.

GMX Seguros, se reserva el derecho de inspeccionar las instalaciones donde ejerce su actividad profesional el Asegurado, al inicio de vigencia o cuando lo juzgue necesario y el Asegurado manifiesta su acuerdo en mostrar sin reserva toda la información e instalaciones que le sean requeridas con el propósito de que **GMX Seguros** o sus representados evalúen el riesgo.

Así mismo, **GMX Seguros**, una vez realizada la visita, podrá realizar observaciones y solicitar su consideración para la modificación o adecuación de las instalaciones del riesgo asegurado, para que se realicen dentro de los sesenta días siguientes; una vez transcurrido ese plazo, **GMX Seguros** se reserva el derecho de rechazar o declinar la cobertura de seguro, cuando no se cumpla suficiente y debidamente con los requerimientos mínimos que determinen los supervisores y verificadores que representan a **GMX Seguros**, haciendo la devolución de la prima no devengada que corresponda.

Cláusula 8ª que muestra las posibilidades legales de extinción 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, y tratándose de la acción en pago de la prima por el requerimiento de pago.

Cláusula 9ª 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, Delegación 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, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, Ciudad de México, correo electrónico **asesoria@condusef.gob.mx**, teléfono **01 800 999 8080** y **5340 0999** o consultar la página electrónica en internet **www.condusef.gob.mx**, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas. Será nulo cualquier pacto que se estipule en contrario a lo dispuesto en este párrafo, sin embargo, en caso de juicio se deberá emplazar a **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 10ª 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 11ª 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 12ª que describe el derecho que nos otorga la ley de subrogarnos, después de un siniestro.

En los términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro y una vez pagada la indemnización correspondiente, **GMX Seguros** se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos tanto del beneficiario ordinario como el Asegurado contratante, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro.

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

Si el daño fuere indemnizado sólo en parte, el Asegurado y **GMX Seguros** concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

Cláusula 13ª que menciona la pérdida del derecho a ser indemnizado.

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

a) Si se demuestra que el Contratante, el Asegurado, el beneficiario ordinario, 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 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 del mismo.

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

c) Cualquiera 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 14ª que delimita el deducible y el coaseguro.

En caso de siniestro indemnizable bajo esta póliza, siempre quedará a cargo del Asegurado el deducible señalado en la carátula y/o especificación de esta póliza.

Cláusula 15ª 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 de cualquiera de ellas.

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, presentará una solicitud de terminación por escrito, junto con copia de su identificación oficial en las oficinas de **GMX Seguros**, señalada en la **Cláusula 9ª que define el domicilio para oír y recibir notificaciones**; la cual será acusada de recibido y se le entregará un número de folio.

GMX Seguros y previa petición por escrito del asegurado, devolverá la prima no devengada en un período de treinta días, a la notificación del citado aviso de terminación anticipada, para lo cual **GMX Seguros**, retendrá los porcentajes descritos en la siguiente tabla:

Periodo en vigor	Porcentaje de la prima anual a retener
Hasta 3 meses	40%
Hasta 4 meses	50%
Hasta 5 meses	60%
Hasta 6 meses	70%
Hasta 7 meses	75%
Hasta 8 meses	80%
Hasta 9 meses	90%
Hasta 10 meses	95%
Más de 10 meses	100%

No obstante lo anterior, para el caso de que se hubiera presentado algún siniestro durante el tiempo que estuvo vigente la póliza y 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, para lo cual se brindará una constancia al asegurado del cálculo respectivo que sustente el monto estimado.

Cuando **GMX Seguros** lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efectos la terminación del seguro a los quince días de la fecha de la notificación y sólo en este supuesto, **GMX Seguros** devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada.

Cláusula 16ª que describe su derecho a solicitar la revelación de la comisión que corresponde al intermediario del seguro.

Durante la vigencia de la póliza, el 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 17ª que señala expresamente que el presente seguro NO ES un seguro obligatorio

Queda entendido y convenido que el presente seguro y la póliza de responsabilidad civil correspondiente no se considerará como un seguro obligatorio en lo que se refiere el artículo 150 bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cláusula 18ª 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 ilícitas, 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.
- Prospección comercial.

Para mayor 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 19ª que señala los servicios de asistencia sin pago de prima.

Servicios de asistencia Legal.

Como un beneficio accesorio, adicional e independiente a este contrato de seguro, se otorgan los servicios de asistencia legal con un proveedor externo, quien proporcionará directamente el servicio al Asegurado, y por tanto, su alcance y limitaciones serán las establecidas en el documento que se adjunta a este condicionado general, mismo que fue elaborado y entregado por el proveedor del servicio.

La contratación de este servicio quedará indicada en especificación adjunta a esta póliza.

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 25 de enero de 2018, con el número CNSF- S0092-0576-2017/ CONDUSEF-002516-02.

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

Artículo 53°.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

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

II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.

Artículo 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 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 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 102°.- Los contratos de seguros de que trata el artículo 100, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado.

También operará la concurrencia de seguros en el caso de los seguros contra la responsabilidad en los que el valor del interés asegurado sea indeterminado.

Artículo 103°.- La empresa que pague en el caso del artículo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

Tratándose de la concurrencia de seguros contra la responsabilidad, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente

será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, hasta el límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas.

Artículo 145° Bis.- En el seguro contra la responsabilidad, podrá pactarse que la empresa aseguradora se responsabilice de las indemnizaciones que el asegurado deba a un tercero en cualquiera de las siguientes formas:

a).- Por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza respectiva o en el año anterior, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa durante la vigencia de dicha póliza, o bien

b).- Por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa en el curso de dicha vigencia o dentro del año siguiente a su terminación.

No serán admisibles otras formas de limitación temporal de la cobertura, pero sí la ampliación de cualquiera de los plazos indicados.

La limitación temporal de la cobertura será oponible tanto al asegurado como al tercero dañado, aun cuando desconozcan el derecho constituido a su favor por la existencia del seguro, la ocurrencia del hecho generador de la responsabilidad o la materialización del daño.

Si se diere la acumulación de sumas aseguradas, será aplicable lo dispuesto por los artículos 102 y 103 de la presente Ley.

Artículo 150°.- El aviso sobre la realización del hecho que importe responsabilidad deberá darse tan pronto como se exija la indemnización al asegurado. En caso de juicio civil o penal, el asegurado proporcionará a la empresa aseguradora todos los datos y pruebas necesarios para la defensa.

Artículo 150° Bis.- Los seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia.

Cuando la empresa pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8o., 9o., 10 y 70 de la presente Ley, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

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

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

publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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 pudieran 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.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

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

- I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.
I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación. La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.
- II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;
- III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar; La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;
- IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes. La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.
- V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

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

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

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

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

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria. La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes; La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles. Si la Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

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

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y

X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa. Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión. En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada. En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley. El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

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

W_RCAGENTESGMX_01.01.19