



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

Seguro GMX de RC*

*Marca registrada

Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil para Guarderías y Estancias Infantiles del IMSS

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 Art. 145 bis de la Ley sobre el Contrato de Seguros.





Índice

PRELIMINAR.....	3
DEFINICIONES.....	3
CAPÍTULO I.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	5
CLÁUSULA 1A. MATERIA DEL SEGURO.....	5
CLÁUSULA 2A. ALCANCE DEL SEGURO.....	5
CLÁUSULA 3A. DELIMITACIÓN DEL SEGURO.....	5
CLÁUSULA 4A. RESPONSABILIDADES NO AMPARADAS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTAS BAJO CONVENIO EXPRESO.....	6
CLÁUSULA 5A. RIESGOS NO AMPARADOS POR EL CONTRATO.....	6
CLÁUSULA 6A. PRIMA.....	8
CLÁUSULA 7A. DEDUCIBLE.....	8
CLÁUSULA 8A. DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.....	9
CLÁUSULA 9A. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA.....	10
CLÁUSULA 10A. OTROS SEGUROS.....	10
CLÁUSULA 11A. CONCURRENCIA.....	10
CLÁUSULA 12A. INSPECCIÓN.....	10
CLÁUSULA 13A. PRESCRIPCIÓN.....	10
CLÁUSULA 14A. PERITAJE.....	11
CLÁUSULA 15A. ARBITRAJE.....	11
CLÁUSULA 16A. COMPETENCIA.....	12
CLÁUSULA 17A. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.....	12
CLÁUSULA 18A. ACEPTACIÓN TÁCITA DE LA PÓLIZA, ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO.....	12
CLÁUSULA 19A. SEGUROS OBLIGATORIOS.....	12
CAPÍTULO II.....	14
CONDICIONES PARTICULARES.....	14
CLÁUSULA 20A. PRELACIÓN.....	14
CLÁUSULA 21A. OBJETO DEL SEGURO.....	14
CLÁUSULA 22A. COBERTURAS.....	14
CLÁUSULA 23A. LÍMITES DE RESPONSABILIDAD.....	15
CLÁUSULA 24A. SUBLÍMITES.....	15
CLÁUSULA 25A. PROPORCIONALIDAD.....	15
CLÁUSULA 26A. EXCLUSIONES ADICIONALES.....	15
ANEXO DE PRECEPTOS LEGALES.....	17



Preliminar.

Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V., en adelante GMX Seguros, de acuerdo con las condiciones generales y condiciones particulares que integran el presente Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil para Guarderías y Estancias Infantiles del IMSS, en conjunto con la solicitud correspondiente, hecha por el contratante de este seguro, en adelante "El Asegurado", mismas que constituyen el presente Contrato de Seguro, otorga cobertura conforme a los riesgos descritos en esta póliza y hasta el monto identificado como límite máximo de responsabilidad.

Definiciones.

Asegurado

Es la persona física o moral que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo y que aparece en la carátula y/o especificación de ésta Póliza.

Beneficiarios del Seguro.

Se considerarán como terceros y beneficiarios del mismo a los infantes que asistan a la Guardería, así como aquellas personas que se vean afectadas por un hecho o acto cubierto por este Seguro.

La presente Póliza y/o especificaciones de la Póliza de Seguro atribuye el derecho de la indemnización directamente al tercero dañado o a quien ejerce la patria potestad en su carácter de representante legal, quienes son considerados como beneficiarios, desde el momento del siniestro.

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, tsunamis, u otros fenómenos hidrometeorológicos.

Contratante

Persona física y/o moral que suscribe la Póliza y/o especificaciones de la Póliza de Seguro y que generalmente coincide con la persona del Asegurado.

Daño

Lesiones corporales, enfermedades y/o muerte, así como en ambos conceptos los perjuicios y el daño moral que resulten como consecuencia directa e inmediata de las actividades propias de la Guardería.

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 psicológica de las personas.

Daño punitivo o ejemplar

Multa o sanción impuesta por una autoridad como castigo por una conducta o con la intención de que sirva como modelo de escarmiento a los demás.

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.



Guardería o Estancia Infantil.

Lugar donde se tiene bajo resguardo y custodia a los infantes, conforme a la normatividad vigente aplicable, donde se prestan servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral infantil.

Infantes.

Menores de edad que el Asegurado tenga bajo custodia o resguardo.

Instalaciones.

Se entenderá por instalaciones, al inmueble en el cual el Asegurado realiza su actividad de guardería o estancia infantil.

Perjuicio.

Es la privación de cualquier ganancia lícita, que debiera haberse obtenido con el cumplimiento de la obligación. El mismo deberá ser comprobable con documentos fiscales.

Representante legal de los infantes.

La persona que por ley ejerza la patria potestad.

Terrorismo.

Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:

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.

Condiciones Generales

Cláusula 1a. Materia del seguro.

GMX Seguros se obliga a pagar la indemnización que el Asegurado deba a un tercero derivado de los daños ocurridos con motivo de su actividad como guardería o estancia infantil durante la vigencia de esta Póliza y/o de su especificación particular, por hechos u omisiones culposos, no dolosos o por el uso o posesión de objetos peligrosos, con motivo de sus actividades descritas en la carátula o especificación de esta póliza, por los cuales sea civilmente responsable en términos de la legislación aplicable y vigente en los Estados Unidos Mexicanos, según las cláusulas y especificaciones particulares pactadas en este contrato de seguro.

Cláusula 2a. Alcance del seguro.

Alcance temporal del seguro:

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.

La obligación de GMX Seguros comprende:

- 2.1 El pago de la indemnización por los daños que el Asegurado cause a terceros según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.
- 2.2. El pago de los gastos de defensa del Asegurado, incluye:
 - a) El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar, en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por esta Póliza y/o especificación de esta Póliza.
 - b) El pago de los honorarios de abogados, peritos o personas que participen en la investigación de los hechos, costas e intereses legales en materia civil que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas. Los gastos aquí mencionados incluyen la tramitación judicial, la extrajudicial, así como los análisis que sean requeridos aun cuando las reclamaciones sean infundadas, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

Cláusula 3a. Delimitación del seguro.

De acuerdo con las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro:

- 3.1 Quedan amparados única y exclusivamente los daños originadores de la responsabilidad ocurridos durante la vigencia de esta Póliza y/o especificación de esta Póliza.
- 3.2 Quedan amparados los daños ocurridos en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos, asimismo, se entenderá como aplicable la legislación mexicana y como competentes para conocer en caso de controversia a las autoridades y/o tribunales mexicanos.
- 3.3 El límite máximo de responsabilidad para GMX Seguros, por todos los siniestros que ocurran durante la vigencia esta Póliza y/o su especificación es la suma asegurada indicada en la Póliza y/o especificaciones de la Póliza.



Si en el presente contrato se establece un sublímite por cobertura, este monto será el límite máximo de indemnización para dicha cobertura para todos los siniestros que ocurran durante la vigencia de la Póliza y/o especificación de esta Póliza. Este monto no se entenderá en adición al límite máximo de responsabilidad.

3.4 Salvo pacto en contrario, se entenderá que el pago de los gastos de defensa a los que se refiere el inciso 2.2 de la cláusula 2 Alcance del Seguro, estarán cubiertos en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50% del límite máximo de responsabilidad Asegurado en esta Póliza y/o especificación de esta Póliza.

La ocurrencia de varios daños procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual a su vez se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer evento dañoso.

Cláusula 4a. Responsabilidades no amparadas por el contrato, pero que pueden ser cubiertas bajo convenio expreso.

Quedan excluidas del seguro, pero podrán ser cubiertas mediante convenio expreso.

- 1 Responsabilidades legales ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se compromete a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.
- 2 Responsabilidades por daños originados por contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruidos.
- 3 Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros que estén en poder del Asegurado por:
 - a) Responsabilidad Civil Arrendatario
 - b) Responsabilidad Civil Depositario
- 4 Responsabilidades por reclamaciones presentadas entre sí por las personas físicas o morales mencionadas como Asegurados en esta Póliza y/o especificación de esta Póliza.
- 5 Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones.

Las anteriores coberturas podrán ser contratadas previa solicitud expresa y el pago de la prima correspondiente y no estarán condicionadas a las características del seguro obligatorio.

Cláusula 5a. Riesgos no amparados por el contrato.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

**1. Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios.
Dentro de éstas se contemplan:**

a) Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.

b) Multas o sanciones por el incumplimiento de contratos o convenios.



- 2. Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves, ferrocarriles y vehículos terrestres de motor, así como por las actividades dentro de sus recintos. Esta exclusión no se refiere al uso de vehículos de motor destinados a su uso exclusivo dentro de los inmuebles del Asegurado y que no requieren de placa para su empleo en lugares o en vías públicas.**
- 3. Responsabilidades por daños causados dolosamente por el Asegurado o con su complicidad.**
- 4. a) En caso de ser el Asegurado una persona física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por:**
 - i) Cónyuge, padres, hijos, hermanos u otros parientes del Asegurado, hasta el tercer grado.**
 - ii) Otras personas que dependan económicamente del Asegurado.**
 - iii) Otras personas que habiten permanentemente con el Asegurado.**
- b) En caso de ser el Asegurado una persona moral o persona física con actividad comercial, responsabilidades derivadas de daños sufridos por:**
 - i) Consejeros, directivos, socios, administradores o gerentes.**
 - ii) Los cónyuges o los parientes hasta el tercer grado de las personas señaladas en el inciso anterior que habiten permanentemente con ellos.**
 - iii) Otras personas que dependan económicamente de las personas señaladas en el inciso i).**
- 5. Responsabilidades por daños causados por:**
 - a) Cualquier inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo.**
 - b) Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.**
- 6. Daños causados por caso fortuito y/o fuerza mayor.**
- 7. Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otras disposiciones relativas al trabajo y a la seguridad social.**
- 8. Responsabilidades profesionales derivadas de actividades distintas a las de la materia de este Seguro.**
- 9. Responsabilidades emanadas de daños ocasionados por la utilización, fabricación, comercialización o exposición a moho tóxico, campos electromagnéticos, productos y organismos genéticamente modificados, asbestos, sílice, fibras de amianto, tabaco, dioxinas, dimetil isocianato, bifenilos**



policlorados, askareles, clorofluorocarbonos, clorofenoles, anticonceptivos y tratamiento para la fertilidad humana, dietaylist, DES, oxichinolina, gripe porcina y aviar, espuma de urea formaldehído, hidrocarburos clorinados, plomo y metales pesados, aflatoxinas y micotoxinas, látex o productos derivados del látex.

10. Responsabilidades por daños ocasionados por reacción nuclear, contaminación radioactiva, o el uso de materiales radioactivos.

11. Multas, penalizaciones, castigos, sanciones, impuestos, créditos fiscales, regalías y gravámenes, derivados de procesos administrativos, fiscales, penales y mercantiles.

12. Indemnizaciones que tengan o representen el carácter de multa, sanción administrativa, pena, castigo, o ejemplo, como aquéllas llamadas “por daños punitivos” (punitive damages), “por daños de venganza” (vindictive damages), “por daños ejemplares” (compensatory / exemplary damages) u otras de naturaleza similar.

13. Terrorismo.

Con base en la definición de terrorismo, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

14 Responsabilidades por daños ocasionados a terceros por los productos entregados o suministrados por el Asegurado en donde no se acredite su adquisición legal y siempre que no hayan sido preparados por el propio Asegurado, o bien, en el caso de medicamentos suministrados sin prescripción médica.

Cláusula 6a. Prima

1. La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y deberá ser pagada de contado por el periodo de la vigencia del Seguro y al inicio de ésta.
2. La prima convenida debe ser pagada a GMX Seguros, contra entrega del recibo correspondiente.

Cláusula 7a. Deducible.



Se entenderá por deducible, la participación del Asegurado en cada siniestro procedente. Para el caso de siniestros procedentes de la misma causa, se estará a lo indicado en el último párrafo de la cláusula 3ª.

Cláusula 8a. Disposiciones en caso de siniestro.

En caso de siniestro amparado bajo el presente contrato, se deberán observar las siguientes premisas:

1. Tomar precauciones:

El Asegurado se obliga a ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir la agravación del daño. Si no hay peligro en la demora, el Asegurado pedirá instrucciones a GMX Seguros, y deberá atenerse a lo que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado, que sean razonablemente necesarios y procedentes para evitar o disminuir la agravación del daño, se cubrirán por GMX Seguros, y si ésta da instrucciones, podrá anticipar estos gastos.

Si el Asegurado no cumple con la obligación de tomar precauciones y de seguir las instrucciones de GMX Seguros, ésta tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

2. Aviso de reclamación:

El Asegurado o su representante, tan pronto como tenga conocimiento – sea por una reclamación o demanda o por cualquier otra circunstancia de algún siniestro reclamable cubierto por la Póliza y/o especificaciones de la Póliza, se obliga a comunicarlo a GMX Seguros, por escrito, en un plazo no mayor a 5 días naturales y enviarle los documentos originales recibidos o copia de ellos. En caso de que el Asegurado no cumpla con esta obligación, GMX Seguros podrá reducir la indemnización debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

3. Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a GMX Seguros:

El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- a) A proporcionar los datos y pruebas, que le hayan sido requeridos por GMX Seguros para su defensa, en caso de ser necesaria.
- b) A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- c) A comparecer en todo procedimiento.
- d) A otorgar poderes en favor de los abogados que GMX Seguros designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa.

4. Dirección del proceso:

Una vez cumplida la obligación del Asegurado señalado en el inciso 2 de esta cláusula, GMX Seguros se obliga a manifestarle en un término de 72 horas por escrito, si asume o no, la dirección del proceso.

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 antes señalados. En este supuesto GMX Seguros asumirá, a sus expensas, la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, designando los abogados o eventualmente otros mandatarios judiciales que defenderán y representarán al Asegurado en las actuaciones judiciales que se le siguieran en reclamación de Responsabilidades Civiles cubiertas por esta Póliza, y ello aun cuando dichas reclamaciones fueran infundadas.



En el supuesto de que GMX Seguros no asuma la dirección del proceso expensará al Asegurado, la cantidad que hubiera pagado conforme a su tabulador de abogados proveedores, para que el Asegurado cubra los gastos de su defensa, que deberá realizar con la diligencia debida. El Asegurado deberá informar por escrito a GMX Seguros el estado que guarda el proceso cuando así se le requiera.

En caso de que la resolución final sea condenatoria por negligencia imputable al Asegurado o a su Abogado por no cumplir los tiempos o procedimientos, GMX Seguros tendrá el derecho de repetir en contra del Asegurado la suma que haya pagado.

5. 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 reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante –ya sean hechos o concertados– si el Asegurado los llevó a cabo sin la autorización escrita de GMX Seguros. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

6. Reembolso:

Si, previa aceptación de GMX Seguros, el Asegurado indemniza al tercero afectado en todo o en parte, se le reembolsará el pago en la proporción que le corresponda.

Cláusula 9a. Reducción y Reinstalación de Suma Asegurada.

La suma asegurada en la Póliza y/o especificaciones de la Póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo, previa solicitud del Asegurado y aceptación por escrito de GMX Seguros, podrá ser reinstalada dicha suma a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones. En este caso, el Asegurado deberá cubrir la prima que corresponda.

Cláusula 10a. Otros seguros.

Cuando el Asegurado contrate con varias Compañías, Pólizas contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tendrá la obligación de poner en conocimiento la existencia de las mismas a GMX Seguros así como los nombres de las otras compañías de seguros y las sumas aseguradas.

Cláusula 11a. Concurrencia

Cuando existan dos o más Pólizas que concurren, en los términos de los artículos 100, 102 y 103 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, con otros seguros contra el mismo riesgo y por el mismo interés, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a las empresas que tengan estos seguros conforme a dichos artículos.

Cláusula 12a. Inspección.

GMX Seguros tendrá derecho a verificar las actividades materia del seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que GMX Seguros podrá efectuar la revisión de la documentación vinculada con cualquier hecho que tenga relación con esta Póliza y/o especificación de esta Póliza.

Cláusula 13a. Prescripción.



Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquéllas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Cláusula 14a. Peritaje

Determinada la procedencia del siniestro y sólo al existir desacuerdo entre el Asegurado y GMX Seguros acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión podrá ser sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de GMX Seguros y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que se refiere esta cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte de GMX Seguros, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada GMX Seguros a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 15a. Arbitraje.

En caso de ser notificado de la improcedencia de su reclamación por parte de GMX Seguros, el Asegurado podrá optar por acudir ante una persona física o moral que sea designada por las partes de común acuerdo, a un arbitraje privado.

GMX Seguros acepta que si el Asegurado acude a esta instancia se somete a comparecer ante un árbitro y sujetarse al procedimiento del mismo, el cual vinculará al Asegurado y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir su controversia.

El procedimiento de arbitraje se establecerá por la persona asignada por las partes de común acuerdo, quienes firmarán un convenio arbitral. El laudo que emita el árbitro vinculará a las partes y tendrá el carácter de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el Asegurado y en caso de existir será liquidado por GMX Seguros.



Cláusula 16a. Competencia.

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 17a. Subrogación de derechos.

GMX Seguros se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado le correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas a las que se refiere el artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro no habrá subrogación.

Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y GMX Seguros concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que les corresponda.

GMX Seguros podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

Cláusula 18a. Aceptación tácita de la Póliza, Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

"Si el contenido de la Póliza o especificación 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 o especificación de la Póliza. Transcurrido este plazo se consideraran aceptadas las estipulaciones de la Póliza y/o especificación de esta Póliza o de sus modificaciones". (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Cláusula 19a. Seguros Obligatorios.

Queda entendido y convenido que el presente seguro de responsabilidad civil se considerará como un seguro obligatorio de acuerdo a lo que se establece en la fracción VII del artículo 20 y en los artículos 145 y 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en el entendido que esta condición de seguro obligatorio únicamente aplica para cubrir los riesgos que el Asegurado, por disposición legal de carácter Federal, Estatal o Municipal se encuentre obligado a amparar, por su giro o actividad, con un Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil siempre y cuando su contratación quede expresamente asentado en la carátula y/o en la "Especificación que forma parte integrante de la presente Póliza".



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

Por tratarse de un seguro obligatorio de conformidad con el artículo 150 bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, esta Póliza no podrá cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminada con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia.

Cuando la Aseguradora 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: (i) en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la ley referida en esta cláusula, o (ii) en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de dicha Ley, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

Asimismo, de acuerdo al artículo 39 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima debe ser pagada en una sola exhibición al inicio de la vigencia. No se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.



Capítulo II

Condiciones Particulares

Cláusula 20a. Prelación

Las presentes Condiciones Particulares tendrán prelación sobre las Condiciones Generales de ésta Póliza y/o especificaciones de la Póliza únicamente en aquello en que se contrapongan.

Cláusula 21a. Objeto del seguro.

Dentro del marco de las Condiciones Generales de esta Póliza y/o especificaciones de la Póliza, se encuentra cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a terceros así como a los menores de edad que tenga bajo custodia o resguardo, derivada de su actividad como guardería y estancia infantil.

Cláusula 22a. Coberturas.

1) Esta Póliza y/o especificaciones de la Póliza cubre la responsabilidad materia del seguro solo si el daño originador de la responsabilidad ha ocurrido dentro de la vigencia de esta Póliza y/o especificaciones de la Póliza y si la reclamación escrita de los terceros o de los representantes legales de los menores de edad, se presenta a la Aseguradora también dentro de dicho periodo de vigencia o al aniversario siguiente de la terminación de acuerdo con la Ley sobre el Contrato de Seguro.

2) La presente Póliza y/o especificaciones de la Póliza cubre la responsabilidad civil del Asegurado por daños ocasionados dentro de las instalaciones, en las cuales tenga su establecimiento, o en los trayectos y sitios en los cuales se desarrollen eventos organizados por el Asegurado, siempre que se cuente con autorización por escrito de la persona que tenga la patria potestad, tutela, custodia o responsabilidad de la crianza y cuidado del infante.

3) La presente Póliza y/o especificaciones de la Póliza, además de la responsabilidad civil del Asegurado, cubre la responsabilidad civil en el desempeño o desarrollo de sus actividades relacionadas con el giro del Asegurado de:

3.1. Las personas a quienes el Asegurado hubiese confiado la dirección o administración del negocio.

3.2. Los empleados y trabajadores del Asegurado por los actos u omisiones realizados en el desempeño de su cometido laboral.

3.3. Los empleados y trabajadores que al servicio del Asegurado que a consecuencia de culpa, ya sea por negligencia o por impericia, que ocasione muerte o lesión corporal accidental a los menores de edad bajo custodia o resguardo incluyendo la aplicación de productos farmacéuticos aprobados por la autoridad competente, siempre que se haya procedido según receta médica.

4) Seguro de responsabilidad civil por productos.

Está asegurada la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado a consecuencia de daños a terceros por el suministro de comidas y bebidas – de conformidad con la normatividad aplicable –, dentro del establecimiento descrito en esta Póliza y/o especificaciones de la Póliza, siempre y cuando hayan sido elaborados en el mismo establecimiento.

5) La presente Póliza y/o especificaciones de la Póliza asegura la responsabilidad civil derivada del uso o la posesión de materiales educativos o didácticos, juegos, juguetes y artículos de entretenimiento propios del establecimiento siempre y cuando su uso y control se encuentre supervisado por personal del Asegurado en el desempeño de su cometido laboral.



Cláusula 23a. Límites de Responsabilidad

La suma asegurada señalada en la carátula o especificación de cobertura de esta Póliza y/o especificaciones de la Póliza, corresponde al límite máximo de responsabilidad de GMX Seguros por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia del Seguro.

Cláusula 24a. Sublímites

Los sublímites no incrementan la Suma Asegurada asignada en ésta Póliza y/o especificaciones de la Póliza, sino que se encuentran considerados dentro de la misma.

Cláusula 25a. Proporcionalidad.

La presente Póliza y/o especificaciones de la Póliza ha sido suscrita bajo la base de la capacidad máxima de infantes de la Guardería o Estancia Infantil, por lo que si al ocurrir un siniestro se determina que la capacidad máxima es superior al declarado por el Asegurado y el establecido en la carátula y/o especificación de ésta Póliza, GMX Seguros sólo cubrirá, de la indemnización, la misma proporción que resulte entre la capacidad establecida en la carátula y/o especificación de ésta Póliza y la capacidad máxima.

Cláusula 26a. Exclusiones adicionales

En adición a las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de esta Póliza y/o especificaciones de la Póliza de Seguro de responsabilidad civil, queda entendido y convenido que en ningún caso ampara, ni se refiere a responsabilidades derivadas:

- 1) Por daños distintos al ejercicio de las actividades del Asegurado.**
- 2) Por la tenencia o uso de armas blancas, de aire o de fuego, para fines de seguridad y cualquier otro fin, no obstante que esté legalmente autorizado.**
- 3) Por daños cuando el Asegurado y/o sus empleados presten servicios proporcionados bajo la influencia de sustancias tóxicas, bebidas alcohólicas o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que el daño no pueda imputarse al Asegurado y/o sus empleados por culpa grave.**
- 4) Por actos realizados con dolo o mala fe, con complicidad y/o participación del Asegurado o sus representantes o empleados.**
- 5) Por abusos físicos o morales, acoso sexual o actos mal intencionados del personal del Asegurado o del mismo Asegurado.**
- 6) De daños por falta de o durante el mantenimiento o mal estado evidente del inmueble y/o las instalaciones del Asegurado.**
- 7) De daño moral y perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material.**
- 8) De daños y perjuicios a o de vehículos propios o ajenos al Asegurado y su personal.**



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

9) Por enfermedades o lesiones derivadas de padecimientos crónicos o de las diagnosticadas con anterioridad al ingreso del infante a la Guardería.

10) Por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones, remodelaciones o demoliciones.

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 16 de febrero de 2015, con el número CNSF-S0092-0110-2015/CONDUSEF-002524-01.



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 39°.- En los seguros por un solo viaje, tratándose de transporte marítimo, terrestre o aéreo y de accidentes personales, así como en los seguros de riesgos profesionales y en los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley, no se podrá convenir el pago fraccionado de la prima.

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 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 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 100°.- Cuando se contrate con varias empresas un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el asegurado tendrá la obligación de poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros.

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

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 111°.- La empresa aseguradora que pague la indemnización se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al asegurado. En el seguro de caución, la aseguradora se subrogará, hasta el límite de la indemnización pagada, en los derechos y acciones que por razón del siniestro tenga el asegurado frente al contratante del seguro y, en su caso, ante otros responsables del mismo.

La empresa podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del asegurado.

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el asegurado y la empresa aseguradora 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.

Artículo 145°.- En el seguro contra la responsabilidad, la empresa se obliga hasta el límite de la suma asegurada a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato de seguro.

Tratándose de los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley, la empresa estará obligada a cubrir los riesgos asegurados hasta los montos indemnizatorios o las sumas aseguradas por persona o por bien, así como, en su caso, los acumulados por evento, que se establezcan en las disposiciones legales respectivas o en las administrativas de carácter general que se deriven de las mismas, vigentes al celebrarse el contrato.



Para los riesgos respecto de los cuales las disposiciones a que se refiere el párrafo anterior no determinen el monto indemnizatorio o la suma asegurada obligatorios, se estará a lo dispuesto en el artículo 86 de la presente Ley para determinar el límite de la suma asegurada.

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 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 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.

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. 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.
- VIII. 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.
- IX. 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.
- X. 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.
- XI. 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;
- XII. 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
- XIII. 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.
- XIV. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.