

Condiciones Generales

Objetos Personales

2025

PRELIMINAR

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. (quien en lo sucesivo se denominará La Compañía) asegura, de conformidad con el contenido de esta Póliza durante la vigencia establecida, los bienes y/o responsabilidades indicadas contra los riesgos que más adelante se definen y que figuran con Suma Asegurada o, en su caso, con la anotación de “amparado” en la carátula de la misma.

La Compañía y el Asegurado han convenido las Coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la carátula de esta Póliza con Suma Asegurada o, en su caso, con la anotación de “amparado”, con conocimiento de que puede elegir una o varias de las Coberturas básicas y adicionalmente, si se desea, una o varias de las Coberturas accesorias y/o adicionales.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta Póliza se definen en el capítulo de “Coberturas”.

Queda entendido y convenido que este seguro no constituye un Seguro Obligatorio de los que hace referencia el artículo 150. bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro; por lo que el límite de responsabilidad máximo de La Compañía será el que se establezca en la Carátula de la Póliza, de conformidad con el artículo 86 de la misma Ley. –Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–

Aceptación del contrato

“Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 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”. Lo anterior de conformidad con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. –Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–

Alcance geográfico

La presente Póliza sólo surtirá sus efectos por pérdidas y/o daños ocurridos y gastos realizados dentro de los límites territoriales de la República Mexicana.

DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato se entiende por:

Alboroto Popular: Constituye una acción violenta perpetrada por dos o más personas.

Asalto: Es el perpetrado mediante el uso de la fuerza o violencia (sea moral o física) sobre las personas.

Asegurado: Es la persona física o moral que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos por la presente Póliza. Esta persona aparece especificada en la carátula de la Póliza.

Aparato deportivo: Dispositivo electrónico consistente en una combinación de componentes electrónicos organizados en circuitos, para medición y uso deportivo, ejemplo: caminadora eléctrica, elíptica y bicicleta fija.

Avalanchas de lodo: Deslizamiento de lodo provocado por inundaciones o lluvias.

Beneficiario: Persona física y/o moral designada en la Póliza por el Asegurado o Contratante, como titular de los derechos indemnizatorios.

Beneficiario preferente: Persona física o moral que, previo acuerdo con La Compañía y a solicitud del Contratante, tiene derecho al servicio o pago que corresponda por los riesgos amparados hasta la Suma Asegurada sobre cualquier otra persona.

Bisutería: Joyería de imitación, fabricada a partir de materiales mencionando a manera de ejemplo, el ámbar, estaño, cristal de roca, aleaciones de níquel, zinc y cobre.

Carátula de la Póliza: Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.

Cobertura: Relación de los riesgos amparados en la que se expresan los límites máximos de responsabilidad de La Compañía y del Contratante y/o Asegurado.

Condiciones Generales: Conjunto de principios básicos que establece La Compañía de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del Contrato de Seguro

Condominio vertical: Se le denomina Condominio Vertical al grupo de departamentos construidos en forma vertical para uso habitacional y que pertenecen a distintos propietarios, quienes tienen derecho de propiedad exclusiva sobre su unidad y derecho de copropiedad sobre las partes comunes del inmueble.

Conmoción Civil: Una alteración del orden público llevado a cabo por gran cantidad de personas, aunque no lo suficiente como para calificar como una sublevación o revolución. Una etapa intermedia entre disturbios y una guerra civil.

Contratante: Persona física o moral que interviene en la celebración del Contrato, misma que para efectos de éste, será la responsable del pago de la prima.

Contrato de Seguro: Acuerdo de voluntades en virtud del cual La Compañía se obliga, mediante el pago de una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato. La Póliza, los endosos y las versiones de la misma, la solicitud y las Condiciones Generales forman parte y constituyen prueba del Contrato de Seguro celebrado entre el Contratante y La Compañía.

Culpa grave: Omisión de la diligencia exigible a alguien, que pudiendo preverse no hubo rectificación de la conducta que la generó

Daño accidental: Rotura o daño de carácter accidental del bien asegurado como consecuencia de una causa externa, súbita e imprevista, siempre con sujeción a las exclusiones del presente condicionado y que no se encuentre cubierto por la garantía del fabricante

Daño consecuencial: Es la privación de cualquier ganancia lícita, derivada de un riesgo cubierto por la Póliza.

Daño moral consecuencial: Afectación que una persona sufre como consecuencia de un Daño en sus bienes o personas que repercute 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.

Deducible: Es el primer gasto a cargo del Asegurado y es la cantidad o porcentaje establecido en la Carátula de la Póliza, para cada Cobertura, cuyo importe ha de superarse para que se pague en toda y cada Reclamación. Si el importe de la Reclamación es inferior a la cantidad estipulada como Deducible, su costo correrá por completo a cargo del Asegurado. Esta cantidad es la participación económica que, invariablemente, queda a cargo del Asegurado o Beneficiario en caso de Evento.

Departamento o casa habitación deshabitada o abandonada: Inmueble que no se encuentra residido por algún individuo haciendo uso cotidiano de las instalaciones.

Depreciación: Se refiere a una disminución periódica del valor de un bien material o inmaterial. Esta depreciación puede derivarse de tres razones principales: el desgaste debido al uso, el paso del tiempo y la antigüedad.

Dolo: Actos llevados a cabo con la intención de causar un daño.

Equipo Electrónico: Combinación de componentes electrónicos organizados en circuitos que controlan y aprovechan las señales eléctricas, destinados al procesamiento, almacenamiento y transmisión de datos o información.

Equipo Eléctrico: Es un aparato que, para cumplir una tarea, utiliza energía eléctrica alterándola, ya sea por transformación, amplificación/reducción o interrupción. Tales como pero no limitados a transformadores, amplificadores de frecuencia.

Equipo Electrónico Móvil y/o Portátil: Equipo electrónico que pueda ser transportado y/o movilizado fácilmente, tales como pero no limitado a celular (smartphone), tablet, reloj inteligente (smartwatch), laptop o consola de videojuegos portátil. No se consideran Equipo(s) Móvil(es) o portátil(es) aquellos equipos que, siendo susceptibles de traslado, han sido diseñados para su operación en condiciones estacionarias en un lugar fijo.

Evento: El Asegurado podrá seleccionar la fecha y hora de inicio de cualquier periodo de horas consecutivas y si cualquier evento tiene una duración de tiempo mayor que el periodo antes mencionado, la compañía podrá repartir dicho evento entre dos o más evento siempre que no se traslapen dos periodos y siempre que ningún periodo tenga punto de inicio antes de la fecha y hora del acontecimiento de la primera pérdida individual registrada, sufrida por la compañía, a consecuencia de dicho evento.

Fraude: Engaño económico con la intención de conseguir un beneficio, y con el cual alguien queda perjudicado.

GNP: Grupo Nacional Provincial, S.A.B. También denominado como “La Compañía”.

Huelguistas: Persona (s) que tome parte conjuntamente con otras en actos que alteren el orden público (estén o no en conexión con una huelga o suspensión de empleo y sueldo).

Hurto: Robo sin violencia o sin intimidación a la hora de querer apoderarse de un bien ajeno en contra la voluntad del Asegurado.

Imprevisto: Que sucede de forma inesperada.

Indemnización: Es el límite máximo de responsabilidad de La Compañía estipulado en la Carátula de la Póliza para cada Cobertura, aplicable para un siniestro cubierto y ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza.

Inicio de Vigencia: Es la fecha a partir de la cual el Asegurado tiene derecho a los beneficios de este Contrato de Seguro.

Joyería: Objetos destinados al adorno personal, creados a partir de combinaciones de: metales y/o piedras preciosas, perlas o piedras finas.

Laboral: Actividad con finalidad económica.

Mala fe: Actos encaminados a obtener un beneficio de manera ilícita.

Motín: Perturbación violenta de parte de un grupo de personas reunidas para un propósito común que amenace la paz pública.

Negligencia: Actos encaminados a obtener un beneficio de manera ilícita.

Objetos de Arte: Son aquellos objetos elaborados por un artista o artesano, para fines generalmente decorativos, que abarcan el uso de artes aplicadas, como la cerámica, la metalistería, el mobiliario, el tapiz y el esmalte.

Obras menores: Aquellas que no afecten estructuras y no modifiquen la construcción existente; es decir, de mantenimiento, reparación, o reforma de escasa entidad que no comprometen elementos estructurales de la edificación ni las condiciones de seguridad de las personas y bienes. Tales como, pero no limitado a: instalaciones de plomería, electricidad, calefacción, saneamiento y demás revestimientos; obras de reparación, renovación, modificación o sustitución de suelos, techos, paredes, yesos y carpintería; trabajos de herrería, aluminio, impermeabilización y jardinería.

Orfebrería: Objetos de mesa, de culto y ornamentales en general, creados a partir de metales, principalmente oro y plata.

Pérdida/Extravío: Carencia o privación involuntaria del bien asegurado sin evidencia de que haya ocurrido un robo o se conozcan las circunstancias del evento, por lo que no es posible la recuperación

Pérdida Total: Cuando el costo de reparación de cada uno de los bienes Asegurados sea mayor que su Valor de reposición, o su Valor comercial en caso de departamentos Asegurados de forma independiente en condominios verticales.

Periodo de espera: Tiempo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de la fecha de contratación de cada Asegurado, a fin de que ciertos riesgos sean cubiertos por la Póliza.

Periodo de gracia: Plazo de 30 días que establece GNP, contando a partir del inicio de vigencia de la Póliza, con el que dispone el Contratante para efectuar el pago de la prima.

Perjuicio consecuencial: Es la privación de cualquier ganancia lícita, derivada del Daño ocasionado al Tercero por un Evento cubierto por la Póliza.

Póliza: Documento que instrumenta el Contrato de Seguro, en el que se reflejan las normas que, de forma general, particular o especial regulan los derechos y obligaciones entre La Compañía y el Asegurado.

Prima neta: Importe de prima antes de derecho de Póliza, recargo por pago fraccionado e IVA. Prima total: Importe de prima más derecho de Póliza, recargo por pago fraccionado e IVA.

Primer riesgo absoluto: Aquel por el que La Compañía se obliga a pagar en caso de siniestro el importe total de los daños hasta el límite de la Suma Asegurada.

Profesional: Persona que se ha formado académicamente y trabaja en un área Laboral específica.

Reclamación: Trámite que efectúa el Asegurado ante La Compañía, para obtener los beneficios de este Contrato a consecuencia de un accidente cubierto o un daño. La Compañía reintegrará la suma que corresponda después de aplicar las condiciones contratadas al propio Asegurado.

Robo sin violencia: Es el perpetrado por cualquier persona o personas que no dejando señales visibles de violencia se apoderan de los bienes del Asegurado en contra de su voluntad.

Robo por Asalto: Pérdida por Asalto, usando fuerza o violencia, física o moral, sobre el Asegurado.

Saqueo: Apoderamiento violento que se realiza de un bien después de un riesgo amparado

Suma Asegurada: Es el valor que se define para una Cobertura, bien específico o riesgo determinado y que La Compañía está obligada a pagar como máximo, menos el Deducible y Coaseguro, al momento de una pérdida. La determinación de la Suma Asegurada para cada Cobertura debe regirse por lo establecido en el apartado “Límite máximo de responsabilidad” de cada una de las Coberturas especificadas en el capítulo “Coberturas”.

UMA: Unidad de Medida de Actualización.

Vademécum: Diccionario farmacológico con el detalle de medicamentos y principios activos.

Valor Comercial: El Valor Comercial de un inmueble será el precio real de venta definido por la localización del inmueble, metros cuadrados, tiempo de uso, calidad de los acabados y mantenimiento. Éste será determinado al momento del siniestro por un perito valuador registrado.

Valor Real: Es la cantidad que sería necesario erogar para la construcción y/o adquisición, instalación o reparación de bienes, de igual clase, calidad, tamaño y/o capacidad que los bienes Asegurados, menos la depreciación física que corresponda, por los años de uso u obsolescencia.

Valor de Reposición: Es la cantidad que sería necesario erogar para la construcción y/o adquisición, instalación o reparación de bienes de igual clase, calidad, tamaño y/o capacidad que los bienes Asegurados, sin considerar deducción alguna por concepto de depreciación física por uso u obsolescencia.

Vandalismo: Injerencia intencional de cualquier persona u organización para dañar o destruir propiedad, siempre que la persona u organización no sea empleada por o afiliada al Asegurado, ni sujeta a las instrucciones o el control del Asegurado o las instrucciones o el control de cualquier persona u organización para quien sea legalmente responsable el Asegurado.

Versión: Documento emitido por La Compañía con posterioridad a la fecha de inicio del contrato del seguro, el cual conserva el mismo número de Póliza, y refleja las condiciones actuales del Contrato de Seguro.

Vigencia: Periodo de validez del contrato.

COBERTURA DE ROBO CON VIOLENCIA

Artículos en tránsito

Cobertura

Esta Cobertura ampara al Asegurado por el Robo con violencia que sufra en sus bienes amparados, tales como : Zapatos, por los siguientes riesgos:

- Robo por Asalto, mediante el uso de violencia física o moral.

Límite máximo de responsabilidad

El límite máximo de responsabilidad será la suma asegurada contratada en la póliza, máximo 2 eventos que le ocurran al Asegurado durante la vigencia de la póliza.

Deducible

El monto de Deducible aplicable a cada Reclamación corresponderá a la cantidad establecida en la carátula de esta Póliza. En caso de que se establezca como porcentaje, el monto del Deducible será el que resulte de aplicar a la Suma Asegurada el porcentaje estipulado en la carátula de la presente Póliza.

2. Exclusiones generales aplicables a todas las Coberturas

En ningún caso, La Compañía será responsable por pérdidas, daños y gastos, cuando los mismos tengan su origen en los siguientes hechos:

1) Fraude, dolo, mala fe, culpa grave, abuso de confianza, o cualquier delito cometido o intervenido por el Asegurado, sus dependientes económicos, los habitantes del inmueble Asegurado, sus trabajadores domésticos, sus Beneficiarios o personas que dependan civilmente del Asegurado o de quien sus intereses represente, ya sea que actúen solos o en colusión con otras personas.

2) Las pérdidas, daños o responsabilidades que sean objeto de alguna Cobertura que no haya sido contratada.

3) Hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, rebelión, invasión de enemigo extranjero, guerra civil o interna, revolución, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones, de hecho o derecho.

4) Pérdidas, daños, responsabilidad o gastos causados por:

- Terrorismo, y/o
- Medidas tomadas para impedir, prevenir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven de cualquier acto de terrorismo, y/o
- Cualquier daño consecuencial derivado de un acto de 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 en la economía, o bien,
- Las pérdidas o daños materiales por dichos actos que, con un origen, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por cualquier otro medio violento o no, en contra de las personas, cosas o 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 causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

5) Reacciones nucleares, radiaciones o contaminación radioactiva.

- 6) Cuando los bienes Asegurados, sean objeto de expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de los procedimientos en el ejercicio de sus funciones.
- 7) Destrucción de bienes por actos de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de los procedimientos en el ejercicio de sus funciones, salvo en el caso de que tales actos tiendan a evitar una conflagración, o se den en cumplimiento de un deber de humanidad.
- 8) Funcionamiento continuo (desgaste, cavitación, erosión, corrosión, incrustaciones, raspaduras y rajaduras) o deterioro gradual, debido a condiciones atmosféricas o ambientales, o la sedimentación gradual de impurezas en el interior de tuberías o la acción de polilla, termitas, e insectos en general.
- 9) Daños o pérdidas preexistentes al Inicio de Vigencia de este seguro, que hayan sido o no del conocimiento del Asegurado.
- 10) Pérdidas o daños de cualquier tipo ocasionados por deficiencias en la construcción o en su diseño, o por falta de mantenimiento de los bienes materia del seguro.
- 11) Pérdidas daños, destrucción, distorsión, borrado, corrupción, alteración o pérdida de datos electrónicos causados por un virus de computadora o la falla de una red externa (Internet o de cualquier intranet o red privada o instalación similar) o pérdida de uso, reducción en la funcionalidad, costos o gastos de cualquier naturaleza resultante de ellos, referente a cualquier otra causa o evento contribuyente, concurrente o en cualquier secuencia de la pérdida o funcionalidad ya sea parcial o total de datos, codificaciones, programas, software, cualquier computador o sistema computarizado o cualquier otro dispositivo dependiente de cualquier microchip o lógica incrustada, y cualquier inhabilidad resultante o falla del Asegurado en conducir su negocio.
- 12) Gastos relativos a mejoras para dar mayor eficiencia o para otros fines, en exceso de reparaciones necesarias para restablecer los bienes al estado en que se encontraban al momento del siniestro.
- 13) Gastos consecuenciales, que no estén especificados en esta Póliza.
- 14) Falta de mantenimiento que represente una Negligencia manifiesta del Asegurado.
- 15) Deterioro o menoscabo preexistente al Inicio de Vigencia de esta Póliza, así como deficiencias en la construcción o en el diseño de los bienes Asegurados.
- 16) Daños o pérdidas ocasionados por animales.
- 17) La violación por parte del Asegurado, sus empleados o quien sus intereses represente, de cualquier ley, disposición o reglamento expedido por cualquier autoridad, extranjera o nacional, federal, estatal o municipal o de cualquier otra especie.

18) Queda excluido cualquier pérdida, daño material, reclamación, costos, gastos o cualquier otra suma a consecuencia de o relacionada con Moho, hongos, esporas o cualquier otro microorganismo de cualquier tipo, naturaleza o descripción, incluyendo, pero no limitada a cualquier sustancia cuya presencia representa una amenaza actual o potencial al riesgo Asegurado y/o a la salud humana.

19) Pérdidas de cualquier tipo causadas, que surjan, o que consistan, en forma total o en parte, de:

- El uso debido o indebido de Internet o servicio similar;
- La transmisión electrónica de datos u otra información;
- Cualquier código malicioso, virus de computadora o problema similar
- El uso o el uso indebido de cualquier dirección de Internet, sitio web, sistema de computación, red de computadoras o servicio similar;
- Cualquier dato u otra información publicada en un sitio web, Internet, intranet, red de área local, red privada virtual o servicio similar; cualquier pérdida y/o daño de datos, o daño a cualquier sistema de computación, incluyendo, entre otros, equipos o software (salvo que esa pérdida y/o daño fuera causada por un peligro cubierto mediante el presente);
- El funcionamiento o mal funcionamiento de Internet, intranet, red de área local, red privada virtual o servicio similar, o de cualquier dirección de Internet, sitio web o servicio similar (salvo que ese mal funcionamiento fuera causado por un peligro cubierto mediante el presente);
- Cualquier violación de cualquier derecho de propiedad intelectual (incluidos entre otros, los derechos de marcas comerciales, copyright (derechos de autor) o de patentes).
- Cualquier reclamación por Hackeo o Phishing.
- Cualquier violación a lo estipulado a la Ley de Protección de Datos Personales o similares en cualquier parte del mundo.
- Reclamaciones provenientes por pérdidas causadas, como consecuencia de daños, fallas, alteraciones, disminución en la funcionalidad, disponibilidad de operación y/o errores de diseño de sistemas de cómputo, circuitos integrados (o dispositivos similares de cualquier tipo) o componentes del sistema de cómputo (hardware); sistemas operativos, bases de datos, almacenes de información, programas (software), sean o no propiedad del Asegurado o que estén bajo su posesión, a menos que dichas pérdidas se hayan producido como consecuencia directa de cualquiera de los riesgos cubiertos en la presente Póliza.

3. Estipulaciones de la póliza

I. Versión de la Póliza

Las modificaciones que se hagan al presente contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes, conservándose el mismo número de Póliza y adicionando a ésta el número de Versión consecutivo que corresponda, a excepción de casos por convenio entre La Compañía y el Contratante.

La vigencia de este contrato es la que se indica en la Carátula de la Póliza, la cual, a petición del Contratante o Asegurado, y previa aceptación de la Compañía, podrá renovarse o prorrogarse mediante la expedición de la Versión subsecuente de la misma, de acuerdo con lo indicado en el párrafo anterior. En dicha Versión constarán los términos y la vigencia de la renovación o prórroga.

Los cambios que se hagan al contrato, y que se constaten en cada nueva Versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las versiones anteriores que obren en poder del Contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva Versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula. –Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–

II. Principio y terminación de vigencia

La vigencia de esta Póliza principia y termina en la fecha y hora indicada en la carátula de la misma, salvo que exista una nueva Versión de dicha Póliza.

III. Moneda

El pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta Póliza serán liquidadas en moneda nacional y en los términos de la ley monetaria vigente en la fecha de pago.

IV. Sumas Aseguradas y Base de Indemnización

Artículo 86 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “En el seguro contra los daños, la empresa Aseguradora responde solamente por el daño causado hasta el límite de la suma y del Valor real Asegurados. La empresa responderá de la pérdida del provecho o interés que se obtenga de la cosa asegurada, si así se conviene expresamente”.

Artículo 91 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “Para fijar la Indemnización del seguro se tendrá en cuenta el valor del interés Asegurado en el momento de la realización del siniestro”.

1. Será responsabilidad del Asegurado la fijación y solicitud de actualización de las Sumas Aseguradas de las Coberturas que se indican en la carátula de esta Póliza y que constituyen la máxima responsabilidad que, en caso de siniestro, está a cargo de La Compañía.

Cabe aclarar que las sumas aseguradas de todas las Coberturas y opciones incluyen impuestos (I.V.A. y los demás impuestos que correspondan) por cubrir en caso de una indemnización.

3. Seguro a Primer riesgo absoluto

En caso de pérdida indemnizable, la presente Póliza opera a Primer riesgo absoluto, por lo que La Compañía se compromete a indemnizar los daños amparados hasta el monto de la Suma Asegurada contratada.

4. Valor indemnizable

El valor indemnizable para cada Cobertura se determina de acuerdo con lo estipulado en sus respectivas cláusulas “Cobertura” y/o “Límite máximo de responsabilidad”.

5. Interés Moratorio

Si La Compañía no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- 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 esta Cláusula 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 esta Cláusula.
Además, La Compañía 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;
- Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, La Compañía 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;
- 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 esta Cláusula, 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;
- Los intereses moratorios a que se refiere esta Cláusula se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de esta Cláusula. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere esta Cláusula 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;
- 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 esta Cláusula y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en esta Cláusula. 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 esta Cláusula deberán ser Cubiertas por La Compañía sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en esta Cláusula, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes; La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV de la presente Cláusula 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 Compañía se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- Los intereses moratorios.

- La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de esta Cláusula, y
- La obligación principal.

En caso de que La Compañía no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro 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 de la presente Cláusula, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando La Compañía interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, 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 Compañía, 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.

V. Prima

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del contrato.

Si las partes optan por el pago en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, venciendo éstas a las doce horas del primer día de la vigencia del período que comprendan.

Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 33 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “La empresa Aseguradora tendrá el derecho de compensar las primas y los préstamos sobre pólizas que se le adeuden, con la prestación debida al Beneficiario”.

El Asegurado recibirá los beneficios establecidos en la Póliza cuando se encuentre en el periodo de gracia. Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier indemnización.

En caso de que el Contratante opte por el pago fraccionado, se le aplicará un recargo a la prima previamente pactado entre La Compañía y el Asegurado.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en el lugar establecido en el contrato y a falta de convenio expreso, en las oficinas de La Compañía, contra la entrega del recibo correspondiente.

Se podrá convenir, de acuerdo con las políticas vigentes establecidas por La Compañía, el cargo automático a cuenta bancaria, mediante CLABE, cheque o tarjeta de débito o crédito, en cuyo caso el estado de cuenta donde aparezca el cargo de la prima será prueba suficiente del pago de la misma. Asimismo, en caso de convenir el pago en efectivo, éste se sujetará a las condiciones y montos indicados en el Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de carácter general a que se refiere el 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas aplicables Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en cuyo caso la Ficha de Depósito donde conste el ingreso de la prima a La Compañía será prueba suficiente del pago de la misma. La fecha en la cual quedará acreditado el pago será aquella que en recibo, comprobante, ficha de depósito o estado de cuenta refleje el movimiento que corresponda. **Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx.**

VI. Extinción de las obligaciones de La Compañía

Las obligaciones de La Compañía se extinguirán, por efecto del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado, por las causas señaladas en las cláusulas: prima, obligación de comunicar la existencia de otros seguros, agravación del riesgo, subrogación de derechos y procedimientos en caso de siniestro.

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado o representante de éstos declarar por escrito todos los hechos importantes que conozca o deba conocer al momento de la celebración del contrato.

En caso de omisiones, falsas declaraciones, actuación dolosa o fraudulenta del Contratante y/o Asegurado y/o representante de estos, al declarar por escrito en las solicitudes de La Compañía o en cualquier otro documento, ésta podrá rescindir el contrato de pleno derecho en los términos de lo previsto en el artículo 47 en relación con los artículos 8, 9 y 10 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 8 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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”.

VII. Agravación del riesgo

Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “El Asegurado deberá comunicar a la empresa Aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo”.

Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: “Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga;
- II. Que el Asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.”

Artículo 55 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “Si el Asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa Aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones”.

Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “En los casos de dolo o Mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas”.

Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: “La empresa Aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo”.

Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: “- 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”.

En caso de que, en el presente o en el futuro, el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley. Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de La Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es(son) publicado(s) en alguna lista emitida en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o disposición Septuagésima Séptima del ACUERDO por el que se emiten las disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros **-Precepto(s) legal(s) disponible(s) en gnp.com.mx-**

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

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

VIII. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros

Cuando el Asegurado contrate pólizas con varias compañías contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tendrá la obligación de poner en conocimiento de La Compañía los nombres de las otras compañías de seguros, así como las sumas aseguradas.

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones si el Asegurado omite intencionalmente el aviso del párrafo anterior, o si contratara los diversos seguros para obtener un provecho ilícito.

Los contratos de seguros de que trata el primer párrafo, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, 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, de forma proporcional a la Suma Asegurada contratada en cada uno de ellos.

La empresa que pague en el caso del párrafo anterior podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

IX. Terminación anticipada de la Póliza y cancelación

Este contrato podrá darse por terminado anticipadamente por parte del Asegurado y del Contratante.

El contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que La Compañía sea enterada por escrito de la solicitud de cancelación o por cualquier tecnología o medio que se hubiere pactado en cuyo caso, La Compañía deberá cerciorarse de la autenticidad y veracidad de la identidad del Asegurado y Contratante que formule la solicitud de terminación, debiendo entregar La Compañía el acuse de recibo correspondiente.

La Compañía no podrá negar o retrasar el trámite de cancelación del contrato sin que exista causa justificada, así mismo no podrá negarse a la cancelación del Contrato de Seguro correspondiente, por las mismas vías por las que fue contratado.

1. Solicitud de cancelación por parte del Asegurado

El contrato se considerará terminado anticipadamente a partir de la fecha en que La Compañía sea enterada por escrito de la solicitud de cancelación. La Compañía tendrá el derecho a la no devolución de prima que corresponda de acuerdo con las tarifas para seguros acordada.

2. Cancelación de la Póliza por parte de La Compañía

La Compañía notificará por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días naturales de practicada la notificación respectiva.

La Compañía deberá devolver la totalidad de la prima en proporción al tiempo de vigencia no corrido a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

La Compañía se obliga a devolver la prima no devengada después de 15 días a partir de que surtió efecto la cancelación de la Póliza.

X. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos años de acuerdo con el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. **-Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-**

Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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.”.

Con base en el Artículo 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, tratándose de terceros Beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

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, asimismo se suspenderá en los casos previstos en la misma. **-Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-**

XI. Notificaciones

Cualquier declaración o comunicación de cualquiera de las partes relacionada con este contrato, deberá enviarse por escrito a los domicilios señalados en la Carátula de la Póliza.

Si La Compañía cambia de domicilio lo comunicará inmediatamente al Contratante, Asegurado, o a sus causahabientes. Los requerimientos y comunicaciones que La Compañía deba hacer al Contratante, Asegurado, o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca La Compañía.

XII. Comisiones

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a La Compañía 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. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

XIII. Competencia

En caso de controversia, el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario podrán hacer valer sus derechos ante cualquiera de las siguientes instancias:

- La Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de La Compañía, o
- La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección determinar la competencia por territorio en razón del domicilio de cualquiera de sus Delegaciones, en términos de los artículos 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios
- Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. –Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–

En caso de que se hayan dejado a salvo los derechos del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario, éstos podrán hacerlos valer ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción que corresponda a cualquiera de los domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, queda a elección del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados Tribunales.

En el supuesto de que el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario así lo determinen, podrán hacer valer sus derechos conforme a lo estipulado en la Cláusula de Arbitraje de las Condiciones Generales de la Póliza

XIII. Arbitraje

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

La Compañía acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante un árbitro y sujetarse al procedimiento del mismo, el cual vinculará al reclamante 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 reclamante y en caso de existir será liquidado por La Compañía.

XIV. Subrogación de derechos

Con base en el Artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, La Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada por Indemnización, en todos los derechos y acciones contra terceros que por causa del daño sufrido correspondan al Asegurado. Asimismo, La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado. En caso de que el daño fuere indemnizado sólo en parte, el Asegurado y La Compañía 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, Laboral 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 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “- 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”.

Si La Compañía lo solicita, acosta de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

XV. Lugar y forma de pago de indemnización

La Compañía hará el pago de cualquier Indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido a su satisfacción los documentos e información, que le permitan conocer el fundamento de la Reclamación, en términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. –Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–

Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: “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”.

XVI. Modificaciones

Cualquier modificación al presente Contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes. Lo anterior en términos del artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Tales modificaciones al presente Contrato se registrarán de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, conforme al artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. –Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–

Artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación, a que se refiere la primera parte de la fracción I del artículo 21”.

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

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

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

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

En consecuencia, el Agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por GNP, no podrán solicitar modificaciones.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante y/o Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 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. Lo anterior de conformidad con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. **–Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–**

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones”.

XVII. Beneficiario preferente

Queda entendido y convenido que en caso de especificarse en la Carátula de la Póliza un Beneficiario Preferente, este seguro le atribuye el derecho a la Indemnización en su calidad de Beneficiario de las Coberturas contratadas por el Asegurado, con excepción de las Coberturas de la sección 3.7 Responsabilidad civil familiar:

Si el Asegurado o Contratante deja de pagar cualquier prima bajo esta Póliza, el (los) Beneficiario(s) preferente (s) podrá(n) pagar dicha prima, ya que la Póliza quedará totalmente cancelada por falta de pago de la misma, en términos de lo que establece el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. **–Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–**

- El (los) Beneficiario(s) preferente(s) deberá(n) notificar, cuando tenga conocimiento, a La Compañía, las agravaciones esenciales que sufra el riesgo durante el curso del seguro, de acuerdo con la cláusula “Agravación del Riesgo” de la presente Póliza siempre y cuando tenga conocimiento de la agravación. Se conviene también que, en este caso, el (los) Beneficiario(s) podrá(n) pagar cualquier prima adicional requerida, si el Asegurado deja de hacerlo.
- Si el Asegurado dejase de presentar la comprobación de pérdida dentro del periodo previsto por las condiciones de la Póliza, el (los) Beneficiario(s) podrá hacerlo en los términos y formas previstos en estas condiciones.

La Compañía se reserva el derecho a cancelar esta Póliza y los endosos anexos a la misma en cualquier momento, según queda previsto en este texto y en dicho caso la notificación se hará a la dirección que aparece en la Carátula de la Póliza. En este caso, es obligación del Asegurado dar aviso al (a los) Beneficiario(s) sobre la cancelación.

Se estipula que la Indemnización será el valor del daño hasta el monto insoluto del crédito si es que existiere y con límite en la Suma Asegurada, por motivo del acto jurídico del que se desprende el interés del Beneficiario.

Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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 147 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: *“El seguro contra la responsabilidad atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como Beneficiario del seguro desde el momento del siniestro.*

En caso de muerte de éste, su derecho al monto del seguro se transmitirá por la vía sucesoria, salvo cuando la ley o el contrato que establezcan para el Asegurado la obligación de indemnizar, señale los familiares del extinto a quienes deba pagarse directamente la indemnización sin necesidad de juicio sucesorio.”.

XVIII. Medios electrónicos

En términos de lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, y el Capítulo “4.10 Del uso de medios electrónicos para la contratación de operaciones de seguros y de fianzas” de las Disposiciones de la Circular Única de Seguros y Fianzas, el Contratante y/o Asegurado podrán hacer uso de los medios electrónicos que La Compañía pone a su disposición y que se regulan a través del documento denominado “Términos y Condiciones del Uso de Medios Electrónicos” cuya Versión vigente se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica gnp.com.mx. **–Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx–**

Para efectos de lo establecido en la presente cláusula, se entiende como uso de medios electrónicos a la utilización de equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones para la celebración del Contrato de Seguro, operaciones de cualquier tipo relacionadas con el Contrato de Seguro, prestación de servicios y cualesquiera otros que sean incluidos en los “Términos y Condiciones del Uso de Medios Electrónicos”.

Las Operaciones Electrónicas que se realicen a través de Medios Electrónicos, será en sustitución a la firma autógrafa.

Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas: “La celebración de las operaciones y la prestación de servicios de las Instituciones, se podrán pactar mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos, estableciendo en los contratos respectivos las bases para determinar lo siguiente:

I. Las operaciones y servicios cuya prestación se pacte;

II. Los medios de identificación del usuario, así como las responsabilidades correspondientes a su uso, tanto para las Instituciones como para los usuarios;

III. Los medios por los que se hagan constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate, incluyendo los métodos de autenticación tales como contraseñas o claves de acceso, y

IV. Los mecanismos de confirmación de la realización de las operaciones celebradas a través de cualquier medio electrónico.

El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

La instalación y el uso de los equipos y medios señalados en el primer párrafo de este artículo se sujetarán a las disposiciones de carácter general que, en su caso, emita la Comisión.”.

XIX. Renovación

Al vencimiento del periodo del seguro y previa suscripción de la Compañía, la Póliza se renovará bajo las mismas condiciones, por un periodo igual, aplicando la tarifa vigente registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al momento de la renovación, dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada periodo del seguro. En la renovación constarán los términos y la vigencia de ésta.

La renovación no se realizará si dentro de los últimos 30 días de vigencia del periodo respectivo, el Asegurado o Contratante da aviso a la Compañía que es su voluntad dar por terminado este contrato, o si la suscripción a la que se refiere el párrafo anterior, así lo determina.

4. Procedimiento en caso de siniestro

I. Precauciones

Con base en el Artículo 113 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado deberá ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Pedir instrucciones a La Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique, en cuanto no exista mayor riesgo o peligro que dé lugar a aumentar los daños. Los gastos hechos por el Asegurado, que sean procedentes, se cubrirán por La Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

Artículo 113 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “Al ocurrir el siniestro, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la empresa Aseguradora, debiendo atenerse a las que ella le indique.

Los gastos hechos por el Asegurado que no sean manifiestamente improcedentes se cubrirán por la empresa Aseguradora, y si ésta da instrucciones anticipará dichos gastos.”.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el primer párrafo de este apartado, con base en el Artículo 115 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, La Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la Indemnización, hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

Artículo 115 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “Si el Asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la empresa Aseguradora tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación es violada por el Asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra la empresa.”.

II. Aviso del siniestro

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento, las reclamaciones o avisos de reclamación recibidas, así como cualquier pérdida o pérdidas que pudieran dar origen a una reclamación a más tardar dentro de los 5 días siguientes a partir de que tenga conocimiento del hecho, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en este último caso, se deberá informar tan pronto como desaparezca el impedimento. En caso de demandas recibidas por el Asegurado o por sus representantes, dicha comunicación deberá hacerse, a más tardar, al día hábil siguiente de su recepción y le remitirá a la Compañía los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlos, en este último caso, se deberá informar tan pronto como desaparezca el impedimento.

La falta oportuna de este aviso dará lugar a que la Indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro, si La Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo. Si así fuere solicitado por La Compañía, el Asegurado otorgará en el momento que se le requiera, poder suficiente a favor de ella o de quien ella misma designe, para tomar por su cuenta y gestionar a nombre del Asegurado la defensa o el arreglo de cualquier Reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio, la Reclamación por Indemnización, daños y/o perjuicios, u otra cualquiera contra terceros.

La Compañía tendrá libertad plena para la gestión del proceso o arreglo de cualquier Reclamación o de seguir a nombre de él y en provecho propio, la Reclamación por Indemnización o daños o perjuicios, u otra cualquiera contra terceros, comprometiéndose el Asegurado a proporcionar todos los informes y ayuda que sean necesarios.

Artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “La empresa Aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.”.

Cualquier ayuda que La Compañía o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no deberá interpretarse como aceptación de responsabilidad.

El Asegurado comprobará la exactitud de su Reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma; La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y con la cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

El Asegurado deberá entregar a La Compañía, por escrito:

Para las coberturas de Robo con violencia

- Carta Reclamación del Asegurado a La Compañía, indicando del modo más detallado y exacto que sea factible, cuáles fueron los hechos y cómo acontecieron.
- Acta ante el Ministerio Público, sellada.
- Factura de compra a nombre del Asegurado con el detalle del bien o bienes amparados
- Identificación oficial del Asegurado
- Cualquier otro documento que el área de siniestros crea necesario entregar para el análisis del siniestro.

III. Medidas que puede tomar La Compañía en caso de siniestro

En caso de siniestro que afecte los bienes Asegurados y/o responsabilidades y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la Indemnización, La Compañía podrá inspeccionar, clasificar y valorizar los bienes, en el lugar donde se encuentren, para determinar la magnitud del siniestro.

IV. Salvamento

En ningún caso La Compañía estará obligada a encargarse de la venta o liquidación de los restos de los bienes Asegurados, ni el Asegurado tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a La Compañía.

V. Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y La Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño:

- La diferencia será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, este nombramiento deberá ser por escrito.
- Si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de 10 días, contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiese sido requerida por la otra, por escrito para que lo hiciere.
- Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un tercero para el caso de discordia.
- Si una de las partes se negare a nombrar a su perito, o simplemente no lo hiciere cuando sea requerida por la otra, o si los peritos no se pusieren 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, del perito tercero o ambos, si fuera necesario.
- El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física o su disolución si fuera una sociedad, ocurridos mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según sea el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o el poder judicial) para que lo sustituya.
- Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de La Compañía y del Asegurado por partes iguales, pero cada uno cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere no implica aceptación de la Reclamación por parte de La Compañía, simplemente determinará la pérdida que eventualmente estuviere obligada a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

VI. Reconocimiento de derechos

El derecho a la Indemnización corresponde a quien libere a La Compañía de la obligación derivada de esta Póliza.

Para conocer el domicilio de la oficina más cercana a su ubicación, los horarios de atención y el tipo de operaciones que podrá realizar en cada una de ellas consulte la página de Internet gnp.com.mx o llame al 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 55 5227 9000 desde cualquier parte de la República, o al correo electrónico: unidad.especializada@gnp.com.mx; o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 55 5340 0999 desde la Ciudad de México o al 800 999 8080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx o visite la página condusef.gob.mx.

NO ADHESIÓN.

LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN ESTA PÓLIZA FUERON ACORDADOS Y FIJADOS LIBREMENTE ENTRE EL ASEGURADO Y LA ASEGURADORA POR LO QUE ÉSTE ES UN CONTRATO DE NO ADHESIÓN Y, POR LO TANTO, NO SE UBICA EN EL SUPUESTO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 202 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y FIANZAS; EN TAL VIRTUD, ESTA PÓLIZA NO REQUIERE SER REGISTRADA ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.