



Condiciones Generales

Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Agentes de Seguros.

Condiciones Generales del Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Agentes de Seguros

| | |
|---|----|
| Definiciones | 3 |
| Cláusula 1ª Materia del Seguro..... | 4 |
| Cláusula 2ª Responsabilidades Amparadas..... | 5 |
| Cláusula 3ª Delimitación del Seguro..... | 6 |
| Cláusula 4ª Responsabilidades Excluidas..... | 7 |
| Cláusula 5ª Disposiciones en Caso de Siniestro..... | 9 |
| Cláusula 6ª Reducción y Reinstalación de Suma Asegurada..... | 11 |
| Cláusula 7ª Terminación Anticipada del Contrato..... | 11 |
| Cláusula 8ª Pago..... | 11 |
| Cláusula 9ª Principio y terminación de vigencia..... | 11 |
| Cláusula 10ª Prima..... | 11 |
| Cláusula 11ª Participación del Asegurado..... | 11 |
| Cláusula 12ª Moneda..... | 11 |
| Cláusula 13ª Obligación de comunicar la existencia de otros seguros y obligación de declarar hechos importantes para la apreciación del riesgo y agravación esencial del mismo..... | 11 |
| Cláusula 14ª Pérdida del Derecho a ser Indemnizado..... | 12 |
| Cláusula 15ª Extinción de las Obligaciones de la Compañía..... | 13 |
| Cláusula 16ª Renovación Tácita..... | 13 |
| Cláusula 17ª Inspección..... | 13 |
| Cláusula 18ª Interés Moratorio..... | 13 |
| Cláusula 19ª Lugar de pago de indemnización..... | 13 |
| Cláusula 20ª Competencia..... | 13 |
| Cláusula 21ª Prescripción..... | 13 |
| Cláusula 22ª Comunicaciones..... | 14 |
| Cláusula 23ª Comisiones..... | 14 |
| Cláusula 24ª Aceptación tácita de la póliza, Artículo 25 de la ley sobre el contrato del seguro..... | 14 |
| Cláusula 25ª Peritaje..... | 14 |
| Cláusula 26ª Modificaciones hechas a las Condiciones Generales de Seguro | 14 |
| Cláusula 27ª Marco Legal..... | 15 |
| Cláusula 28ª Relativa a los delitos considerados por el artículo 492 de la Ley de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas..... | 15 |
| Cláusula 29ª Renovación del Seguro..... | 16 |
| Datos de UNE y CONDUSEF..... | 17 |
| Consulta de Abreviaturas..... | 17 |
| Derechos de los Asegurados, Contratantes y Beneficiarios..... | 18 |

DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato se entenderá por:

Accidente

Toda eventualidad súbita, fortuita y externa que cause daño material a bienes y/o lesión orgánica, perturbación funcional o muerte de un tercero, sin que ocurra culpa o negligencia del asegurado, ajena a la voluntad del mismo y sin el uso de aparatos que originen responsabilidad objetiva por parte del asegurado.

Actividad de Intermediación

Consiste en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptación de las mismas, comercialización y asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes.

Agravación de Riesgo

Situación que se produce cuando por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto por esta póliza adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente prevista; su modificación implica la obligación de notificarla a la Compañía para que ésta opte entre la continuación de su cobertura o la rescisión del contrato, en términos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Asegurado

Es la persona física o moral autorizada como agente de seguros por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para realizar actividades de intermediación cuyo nombre o denominación aparece en la carátula, cédula y/o especificación de la póliza.

Calumnias

No obstante que el Código Penal ha derogado este delito, para efectos contractuales se entiende por Calumnias la imputación que haga el Asegurado a otro sobre un hecho determinado y calificado como delito por la ley, si este hecho es falso o es inocente la persona a quien se imputa.

Caso fortuito

Todo acontecimiento (hecho) proveniente de la naturaleza ajeno a la voluntad del hombre, tales como rayo, erupción volcánica, terremoto, meteorito, huracán, etc.

Culpa

Proceder erróneo derivado de negligencia o falta de cuidado.

Daño

Es la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio de una persona por falta de cumplimiento de una obligación.

Daño moral

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

Dolo

Cualquiera sugestión o artificio que se emplee por parte del Asegurado para inducir a error o mantener en él a un Tercero.

Difamación

No obstante que el Código Penal ha derogado este delito, para efectos contractuales se entiende por difamación la comunicación dolosa que haga el Asegurado a una o más personas de la imputación que se hace a otra persona física, o persona moral en los casos previstos por la ley, de un hecho

cierto o falso, determinado o indeterminado, que pueda causarle deshonra, descrédito, perjuicio o exponerlo al desprecio de alguien.

Fuerza mayor

Actos provocados por el hombre ajenos a la voluntad del Asegurado que no puede controlar, ni ejercer control sobre ellos, de manera enunciativa más no limitativa se indican los siguientes: huelga, alborotos populares, riñas, rebelión, revolución, guerra, conmoción civil, actos terroristas, bombazos, sabotaje, actos bélicos, motines, daños por autoridades de hecho o de derecho.

Mala Fe

Disimulación del error por parte del Asegurado, una vez conocido.

Negligencia

Es la acción u omisión por parte del Asegurado que al actualizarse ocasiona un perjuicio y/o un daño a un tercero sin desearlo, por incumplir con una obligación de cuidado a cargo del Asegurado.

Perjuicio

Privación de una ganancia lícita que se hubiera obtenido con el cumplimiento de la obligación.

Tercero

Persona física o moral, afectada por negligencia o impericia del asegurado, por la intermediación que este realice de algún contrato de seguros.

Terrorismo

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.

Unidad de Medida y Actualización (UMA): Unidad de cuenta, índice, base, medida o referencia para determinar la cuantía del pago de las obligaciones contraídas mediante este contrato de seguro, las cuales se consideran de monto determinado y serán solventadas entregando su equivalente en moneda nacional, multiplicándose el monto de la obligación, expresado en esta unidad, por el valor diario de dicha unidad a la fecha en que ocurra el siniestro amparado por este contrato.

Cláusula 1ª. Materia del Seguro

1) La Compañía se obliga a indemnizar aquellas sumas por las que el Asegurado sea declarado civilmente responsable a consecuencia de culpa, ya sea por negligencia o impericia, en el ejercicio de su actividad profesional de Agente de Seguros prevista como actividad de intermediación en el Reglamento de Agentes de Seguros por operaciones reguladas por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuando sea llevada a cabo en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

Esta póliza cubre la responsabilidad materia de este seguro sólo cuando la negligencia o impericia del Asegurado ocurra después de la fecha convencional que se especifica en la presente póliza y que las reclamaciones se presenten, por primera vez y por escrito a la Compañía o al Asegurado, dentro de la vigencia de la misma, de conformidad con el artículo 145 bis de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

En caso de no precisarse alguna fecha concreta, se tomará como fecha convencional la de inicio de la vigencia de la presente póliza.

2) En consideración a que esta póliza es un seguro basado en el principio de la presentación de la reclamación, se determinará si una reclamación está cubierta por esta póliza o, en su caso, si lo está por otra que cubra una distinta anualidad o periodo de seguro:

a) Por la fecha de presentación de la reclamación por un Tercero, formulada por primera vez y por escrito al Asegurado o a la Compañía.

b) En caso de terminación de la presente cobertura y/o de no renovación de la misma, y cuando la fecha convencional de la póliza coincida con su fecha de inicio de vigencia, se considerarán como indemnizables dentro de la última vigencia de la póliza de seguro, las reclamaciones que se presenten dentro de un plazo de un año contado a partir del fin de vigencia de la misma.

Cláusula 2ª. Responsabilidades Amparadas.

Este seguro ampara los siguientes conceptos:

1. La responsabilidad por daños directos al patrimonio.

Tanto el daño como el perjuicio estarán asegurados sólo cuando se produzcan a un Tercero por negligencia o impericia del Asegurado en la intermediación que éste realice de algún contrato de seguros.

2. La responsabilidad por pérdida o destrucción de documentos.

Queda amparada la responsabilidad civil por daños materiales, destrucción o pérdida de documentos que los Terceros le hayan entregado al Asegurado para el desarrollo de las actividades de intermediación, mencionada en la cláusula 1. Materia del seguro.

No se incluyen bajo el concepto de documentos: dinero, moneda extranjera, otros signos pecuniarios, metales amonedados, títulos de crédito, valores, mercancías, promesas, así como archivos o almacenamientos para el procesamiento electrónico de datos.

3. La responsabilidad civil de empleados o trabajadores.

La responsabilidad civil del Asegurado por actos u omisiones de sus trabajadores dependientes o auxiliares con motivo del ejercicio de sus funciones, cuando de dichos actos y omisiones se derive una responsabilidad civil del Asegurado por su actividad de intermediación como agente de seguros.

4. Gastos de Defensa

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.

Esta cobertura no ampara ni se refiere a los pagos de las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.

b. El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas. Los gastos aquí mencionados incluyen la tramitación judicial, la extrajudicial, así como los peritajes que sean requeridos aún cuando las reclamaciones sean infundadas, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

Cláusula 3ª. Delimitación del Seguro

1. Territorial

Para los efectos de esta póliza, sólo se considerarán aseguradas las actividades indicadas en la cláusula 1 Materia del seguro, realizadas, bajo la legislación mexicana vigente, llevadas a cabo en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos y relacionadas con riesgos que puedan ocurrir dentro de él.

Respecto a esta territorialidad de ocurrencia se hacen las siguientes excepciones, tratándose de:

- **Seguros de personas ubicadas en el extranjero pero que a la celebración del contrato se encontraban domiciliadas en los Estados Unidos Mexicanos.**
- **Seguros sobre mercancías que se transporten de los Estados Unidos Mexicanos al extranjero o viceversa, cuando los riesgos corran a cargo de personas domiciliadas en el país.**
- **Seguros sobre naves, aeronaves, u otros vehículos, o sus responsabilidades, cuando sean de bandera y matrícula mexicana o propiedad de persona domiciliada en el país.**
- **Seguros de crédito, cuando el Cliente del Asegurado esté sujeto a la legislación mexicana.**
- **Seguros de responsabilidad civil y de riesgos de trabajo, expedidos a favor de una persona domiciliada en el país, cuando otorguen cobertura adicional de daños en el extranjero.**

2. Jurisdicción

La presente póliza cubre solamente demandas presentadas ante tribunales mexicanos competentes, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos.

3. Indemnizatoria

- a. El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir y reclamarse conforme al ámbito temporal de esta póliza es la suma asegurada indicada en la carátula, cédula y/o especificación de la misma.
- b. Cuando se estipule un sublímite por cobertura, riesgo o responsabilidad, ese sublímite será considerado como el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por uno o todos los siniestros que pudieran ocurrir y reclamarse conforme ámbito temporal de esta póliza. Este sublímite no debe entenderse en ningún momento como adición al monto indicado en el párrafo anterior.
- c. El pago de los gastos de defensa necesarios para determinar el origen de las responsabilidades o montos del siniestro serán los establecidos en la carátula, cédula y/o especificación de la presente póliza.
- d. Salvo convenio en contrario, las modificaciones que durante la vigencia de la póliza se convengan después del inicio de vigencia, tendrán efecto precisamente a partir del momento en que se pacten.
- e. Cualquier monto cubierto como indemnización por la Compañía, reducirá en igual cantidad la suma asegurada establecida para el mismo, por lo que las indemnizaciones de reclamaciones subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante.

Cláusula 4ª Responsabilidades Excluidas

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

1. Responsabilidades o reclamaciones notificadas al Asegurado, judicial o extrajudicialmente, anteriores a la fecha convencional de la presente póliza.

2. Daño moral.

3. Responsabilidades provenientes de actos dolosos y la comisión de cualquier delito tales como pero no limitados a:

- Revelación de secretos
- Falsedad
- Injurias y difamación
- Calumnias
- Robo
- Abuso de confianza
- Fraude
- Despojo
- Encubrimiento

4. Responsabilidades derivadas por disposición de primas que realice el Asegurado.

5. Responsabilidades del Asegurado resultantes de su actividad como agente de seguros cuando no la lleve a cabo con apego estricto a las facultades autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y las leyes aplicables (Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas y Circulares y Reglas aplicables).

6. Responsabilidades del Asegurado cuando no cuente con autorización expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para realizar actividades de intermediación.

7. La suspensión, inhabilitación o revocación de su autorización, dictadas por las autoridades competentes.

8. Indemnización imputable al Asegurado con carácter de sanción, incluyendo multas, impuesta por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por cualquier ley o reglamento o por cualquier autoridad competente.

9. Responsabilidades resultantes de insolvencia, suspensión de pagos, concursos o quiebra del Asegurado y/o de Compañías de Seguros y/o de Fianzas.

10. Demandas provenientes de personas físicas o morales que no pertenezcan a la cartera de seguros intermediada por el Asegurado.
 11. Responsabilidades originadas por la actuación del Asegurado para con personas morales con las cuales tenga participaciones de capital.
 12. Responsabilidades frente a Compañías de Seguros o de Reaseguros.
 13. Responsabilidades por intermediación en reaseguros o retrocesiones.
 14. Responsabilidades derivadas por la no contratación o no renovación de una póliza de seguros, sus coberturas y/o sus condiciones.
 15. Responsabilidades del Asegurado originadas por la prestación de servicios al público, cuya finalidad sea diferente a la contratación de seguros, tales como, pero no limitados a: intermediación de fianzas, asesorías jurídicas, contables y/o financieras; asesorías para prevención de riesgos, servicios de administración de cualquier tipo de bien, y todas aquellas señaladas en el artículo 2º del Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas.
 16. Responsabilidades derivadas de hechos u omisiones ocasionados dolosamente.
 17. En caso de ser el Asegurado una persona física, las responsabilidades derivadas de daños sufridos por cualquier pariente consanguíneo y/o político, así como por las personas que habiten permanentemente con él.
- En caso de ser el Asegurado una persona moral, las responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por su cónyuge o por parientes que habiten permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.
18. Responsabilidad Civil Profesional de los empleados o trabajadores a cargo del Asegurado, en el desempeño de sus actividades laborales, con excepción de lo establecido en el numeral 3 de la Cláusula 2ª. Responsabilidades Amparadas, de este contrato de seguro.
 19. Responsabilidades derivadas de caso fortuito o fuerza mayor.
 20. Terrorismo y sabotaje.
 21. Responsabilidades originadas por la actuación del Asegurado como representante o apoderado de una Compañía de Seguros o de Fianzas, distinta a sus actividades propias de intermediación como agente de seguros.
 22. Responsabilidades Profesionales distintas a las cubiertas por este contrato.

23. Responsabilidades originadas por oferta del Asegurado a sus Clientes que no concuerde con las condiciones ofrecidas por la Compañía de Seguros en póliza.

24. Responsabilidad por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito o por disposición de autoridad y/o que hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos bienes.

Cláusula 5ª. Disposiciones en Caso de Siniestro

1. Aviso de reclamación: El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o avisos de reclamaciones recibidas, así como cualquier hecho que pudiera dar origen a una reclamación. 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 darlo tan pronto como cese uno u otro.

2. Defensa y gastos de defensa: El Asegurado podrá, a su elección y bajo su estricta responsabilidad en ambos casos, designar a su propio abogado para que asuma la defensa del caso, o bien, solicitarle a la Compañía que designe a los abogados con el mismo objeto.

En el supuesto de que el Asegurado opte por que la Compañía designe a los abogados para asumir la defensa del caso, ésta contará con un plazo de 48 horas, a partir de la recepción de la comunicación por parte del Asegurado, para notificar su aceptación. Una vez transcurrido este plazo, si el Asegurado no recibe dicha aceptación, queda entendido y convenido que la Compañía asumirá la dirección del proceso.

En el supuesto de que el Asegurado opte por designar a su abogado y la Compañía no asuma la dirección del procedimiento, reembolsará al Asegurado hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida. Asimismo, la Compañía convendrá con el Asegurado y con los abogados que él contrate, su defensa, y tendrá, en todo momento, la facultad de supervisar el procedimiento cuando así lo considere conveniente.

Independientemente del resultado que se obtenga al final del proceso, la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad sobre la resolución del mismo.

3. Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía: Cuando la Compañía asuma la defensa, el Asegurado se obliga, en todo procedimiento o reclamación que pueda iniciarse en su contra con motivo de una responsabilidad cubierta por este seguro.

Debiendo, por ejemplo:

- Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
- Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- Comparecer en todo procedimiento.
- Otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía 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 los gastos de defensa.

4. En caso de incumplimiento por parte del Asegurado en las disposiciones de los incisos anteriores, la Compañía responderá en términos de este contrato de seguro, dejando a salvo sus derechos para intentar la acción legal procedente en contra del Asegurado.

5. Reclamaciones y demandas: La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de la materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

Las reclamaciones por responsabilidades por pérdidas o destrucción de documentos procederán conforme al siguiente orden:

Primero: En caso de pérdida de documentos, el Asegurado procederá a una búsqueda diligente y de ella levantará una constancia circunstanciada.

Segundo: La Compañía determinará si procede efectuar gestiones extrajudiciales, judiciales o técnicas para obtener la restauración o la reposición de documentos. Los gastos y costos serán por cuenta de la Compañía.

Tercero: Después de agotar las posibilidades de encuentro, restauración o reposición, la Compañía determinará la procedencia y extremos de la responsabilidad civil, para proceder a indemnizar al Cliente del Asegurado.

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

7. Reembolso: Si el Tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por la Compañía.

8. Subrogación: la Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra Terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado. Sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas de las que fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse, para estos efectos, también como Asegurados, no habrá subrogación. Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que corresponda.

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

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.

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

Cláusula 6ª. Reducción y Reinstalación de Suma Asegurada

Toda indemnización que la Compañía pague por pérdidas o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos por esta póliza, reducirá en igual cantidad la suma asegurada, por lo que las indemnizaciones de reclamaciones subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante. Sin embargo, la suma asegurada podrá ser reinstalada a su monto original a solicitud del Asegurado y previa aceptación de la Compañía, mediante la obligación de pago de la prima que corresponda.

Cláusula 7ª. Terminación Anticipada del Contrato

Ninguna de las partes podrá dar por terminado anticipadamente el presente contrato.

Cláusula 8ª. Pago

En caso de que la Compañía pague por cuenta del Asegurado la indemnización que este deba a un tercero a causa de un daño previsto en el presente contrato y compruebe que el Asegurado incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º 10º y 70 de la Ley sobre el contrato de Seguro, así como en dolo o mala fe, estará facultada para exigir directamente al Asegurado el reembolso de lo pagado.

Cláusula 9ª. Principio y Terminación de Vigencia

La vigencia de esta póliza principia y termina en las fechas indicadas en la carátula, cédula y/o especificación de la misma, a las 12 horas, misma que en ningún caso será menor a un año.

Cláusula 10ª. Prima

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato, por lo que dicho pago deberá ser de contado y al contado.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía, contra la entrega del recibo correspondiente.

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”.

Cláusula 11ª. Participación del Asegurado

Queda entendido y convenido que, en todo y cada siniestro indemnizable, quedará a cargo del Asegurado una participación en la indemnización, misma que se especifica en la carátula, cédula y/o especificación de la póliza bajo el rubro de Deducible. En el supuesto de que esta participación (Deducible) se establezca en función a Unidades de Medida y Actualización, la Compañía la aplicará basada en el valor diario que tenga esta unidad de medida la fecha de ocurrencia del siniestro.

Cláusula 12ª. Moneda

Tanto 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.

Cláusula 13ª. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros y Obligación de declarar hechos importantes para la apreciación del riesgo y agravación esencial del mismo.

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra Compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador, las coberturas y las sumas aseguradas. La empresa que pague en el caso del párrafo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula o si contratare los diversos seguros con el objeto de obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

El Asegurado tendrá la obligación de indicar a la Compañía por escrito, a través de su solicitud de póliza, los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato. 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. 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. (Art. 8º, 9º Y 10º de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Asimismo, cuando la Aseguradora pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en este 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 Ley Sobre el Contrato de Seguro 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.

De igual forma, el Asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 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 Compañía en lo sucesivo. Se considerará de especial atención cualquier agravación resultante de:

- a) Cualquier procesamiento penal, mercantil, civil o administrativo dictado en contra de un socio o de un trabajador del Asegurado, por delito o falta que puedan llevar aparejada la imposición de las penas de suspensión o privación de derechos, inhabilitación, destitución o suspensión de funciones o empleos, suspensión o disolución de sociedades.
- b) La promulgación de normas que modifiquen las facultades de acción de la actividad del Asegurado o sus obligaciones frente al público.

Cláusula 14a. Pérdida del Derecho a ser Indemnizado.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en el error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones, de acuerdo con lo establecido en los artículos 8, 9, 10, 47, 48 y 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Artículo 51 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “En caso de rescisión unilateral del contrato por las causas a que se refiere el artículo 47 de esta ley, la empresa aseguradora conservará su derecho a la prima por el periodo del seguro en curso en el momento de la rescisión; pero si esta tiene lugar antes de que el riesgo haya comenzado a correr para la empresa, el derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados.

Si la prima se hubiese pagado anticipadamente por varios periodos del seguro, la empresa restituirá las tres cuartas partes de las primas correspondientes a los periodos futuros del seguro.”

2. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, Conductor, el Beneficiario, o de sus respectivos causahabientes.

3. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Beneficiario o los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que la Compañía solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Cláusula 15a. Extinción de las Obligaciones de la Compañía.

Además de lo estipulado en las cláusulas de Prima, Disposiciones en Caso de Siniestro y Obligación de comunicar la existencia de otros seguros y Obligación de declarar hechos importantes para la apreciación del riesgo y agravación esencial del mismo en cuanto a los efectos del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado, las Obligaciones de la Compañía se extinguirán en los siguientes casos:

- a) Si el siniestro fuere causado dolosamente por el Asegurado o con su complicidad.
- b) Si la reclamación fuere, en cualquier aspecto, fraudulenta o se apoyare en declaraciones o documentos falsos del Asegurado o de Terceras Personas, con el propósito de obtener un lucro indebido.

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

CLÁUSULA 16a. Renovación Tácita.

Artículo 17 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. “La renovación tácita del contrato en ningún caso excederá de un año.”

Cláusula 17ª. Inspección

La compañía tendrá derecho a investigar las actividades materia de este seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene con la Compañía en que esta última podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con esta póliza.

Este derecho no constituirá una obligación para la Compañía de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o de sus representantes.

Cláusula 18ª. Interés Moratorio

Si la Compañía no cumple con su obligación indemnizatoria dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, pagará una indemnización por mora calculado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cláusula 19ª. Lugar 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 todos los documentos e información necesarios, que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la Cláusula “Procedimiento en Caso de Siniestro” de esta póliza.

Cláusula 20ª. Competencia

En caso de controversia, el quejoso podrá acudir a la Unidad Especializada de Atención de Consultas y reclamaciones con que la Institución de Seguros cuenta, o acudir, a su elección, a cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Si ese Organismo no es designado árbitro, será competente el juez del domicilio de dicha delegación.

Cláusula 21ª. Prescripción

Todas las acciones que 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 y 84 de la misma ley.

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

La presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de la Compañía, exclusivamente suspende la prescripción de las acciones respectivas.

Cláusula 22ª. Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación del Asegurado, relacionada con el presente Contrato, deberá enviarse por escrito a la Compañía a su domicilio señalado en la carátula, cédula y/o especificación de la póliza.

Cláusula 23ª. 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 Institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

**Cláusula 24ª. Aceptación tácita de la póliza
(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.

Cláusula 25ª. Peritaje

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión podrá ser sometida a dictamen de un perito que ambas partes designen de común acuerdo por escrito, pero si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un sólo perito, 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 hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores; los dos peritos nombrarán a un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciera cuando fuere requerido por la otra parte 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 de ambos, si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes si fuere persona física, o su disolución si fuere persona moral, ocurrida 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 perito tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o la autoridad judicial) para que lo sustituya.

Los gastos y los honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía 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 la Compañía, simplemente determinará la pérdida que eventualmente estaría obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 26ª. Modificaciones hechas a las Condiciones Generales de Seguro.

Si durante la vigencia de la póliza la Compañía registra ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas modificaciones a las Condiciones Generales de contratos de seguro del mismo género que impliquen mayores prestaciones para el Asegurado, éstas se harán de su conocimiento a través del correo electrónico que haya proporcionado en la solicitud de seguro, o bien a través del agente, intermediario, prestador de servicios, persona física o moral que haya participado en la contratación del seguro, indicando el apartado en el que se encuentren dentro de las condiciones generales y la fecha a partir de la cual comenzarán a surtir efectos. Pero si dichas modificaciones implican prestaciones más elevadas para la Compañía, quedará a elección del Asegurado su aplicación, ya que estará obligado a pagar la diferencia en prima que corresponda.

Adicionalmente, el Asegurado podrá tener acceso a las mismas en la página web de la Compañía: www.qualitas.com.mx.

Lo anterior, se lleva a cabo en cumplimiento a lo establecido por el artículo 65 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cláusula 27ª. Marco Legal.

Los artículos citados en estas condiciones generales pueden ser consultados en los siguientes sitios en internet:

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

<http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>

Ley Sobre el Contrato de Seguro.

<http://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>

Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

<http://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548?idiom=es>

Disposiciones de carácter general en materia de sanas prácticas, transparencia y publicidad aplicables a las Instituciones de Seguros.

<http://www.gob.mx/condusef/documentos/marco-legal-26548>

Código Penal Federal.

<http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/cpf.htm>

Cláusula 28ª. Relativa a los delitos considerados por el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía:

a) 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 que se encuentren asociadas a actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199 del Código Penal Federal;

b) En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) pudieran ubicarse en los supuestos de los artículos 400 y 400 bis del mismo código;

c) Si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de 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 indicados en los incisos a) y b) inmediatos anteriores 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;

d) Si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o su(s) nacionalidad(es) es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos citados en los incisos a) y b) inmediatos anteriores, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o Disposición Septuagésima Séptima de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de instituciones de Seguros y de Fianzas.

En cualquiera de los supuestos señalados en los incisos anteriores, una vez que la Compañía tenga conocimiento de la situación, dará por terminado el contrato de seguro respectivo de forma inmediata sin necesidad de notificación previa al Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s).

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 y pagadera con posterioridad a la realización de los supuestos previamente señalados, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

Cláusula 29ª. Renovación del Seguro

Este seguro podrá renovarse conforme a lo siguiente:

a) A solicitud del Asegurado

El Asegurado podrá solicitar por escrito a la Compañía, la renovación de este seguro. Dicha solicitud deberá efectuarse antes de que concluya la vigencia señalada en la carátula de la póliza. La Compañía, con base en la suscripción previamente efectuada, expedirá una nueva Póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de su renovación, por un nuevo periodo de igual duración que el de la póliza a renovar.

La Compañía emitirá la renovación anticipadamente y la hará llegar al Asegurado antes del inicio de la nueva vigencia a través del medio que el Asegurado le indique.

El pago de la prima correspondiente se considerará como prueba suficiente de tal renovación.

b) Renovación Automática.

En caso de que el Asegurado y la Compañía así lo hayan convenido expresamente, al concluir la vigencia señalada en la carátula de la póliza, la Compañía expedirá una nueva Póliza con las tarifas, límites, términos y condiciones que tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de su renovación; por un nuevo periodo de igual duración, inmediato siguiente a esa fecha. El seguro se considerará renovado, si dentro de los últimos 15 (quince) días naturales de vigencia de la póliza, alguna de las partes no da aviso a la otra, que es su voluntad darlo por terminado. El pago de la prima correspondiente se considerará como prueba suficiente de tal renovación.

La Compañía emitirá la renovación anticipadamente y la hará llegar al Asegurado antes del inicio de la nueva vigencia a través del medio que el Asegurado le indique.

En ambas formas de renovación indicadas en los incisos a) y b) anteriores, en caso de que el Asegurado no acepte el nuevo precio, límites, términos y/o condiciones de renovación, deberá dar aviso por escrito a la Compañía conforme a lo dispuesto en el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o podrá darlo por terminado anticipadamente el contrato, en términos de lo dispuesto en la Cláusula de "Terminación Anticipada del Contrato".

UNE

Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), Domicilio Carretera Picacho Ajusco no. 236, Colonia Jardines de la Montaña, Delegación Tlalpan, C.P. 14210, México, CDMX, horario de atención de Lunes a Viernes de 9:00 a.m. a 18:00 p.m., teléfono (01) 55 50025500, e-mail: uauaf@qualitas.com.mx.

CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), Avenida Insurgentes Sur #762, Colonia del Valle, México, Distrito Federal, C.P. 03100. Teléfono (55) 5340 0999 y (01 800) 999 80 80. Página Web www.condusef.gob.mx; correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx.

Consulta de Significado de Abreviaturas en nuestra página Web www.qualitas.com.mx

DERECHOS BÁSICOS DE LOS ASEGURADOS, CONTRATANTES Y BENEFICIARIOS.

El Seguro de forma general, es un contrato por medio del cual una Aseguradora contra el pago de una prima, se obliga a respaldar al Asegurado, en los términos convenidos en las Condiciones Generales de la Póliza, de las consecuencias de un siniestro amparado por la póliza de seguro contratada.

Por lo anterior es importante conocer las condiciones generales de la póliza, así como los **derechos que ambas partes adquieren al momento de su contratación.** (Ley del Contrato de Seguro).

¿Cuáles son mis derechos?

Antes de la contratación:

Elegir libre y voluntariamente la compañía de seguros que asumirá la cobertura del seguro que desea.

Elegir y contratar libremente aquella cobertura de seguro que vaya de acuerdo con sus necesidades e intereses, de manera que pueda obtener la debida protección que requiere a través de una póliza determinada.

Recibir información completa y veraz sobre las condiciones y términos del seguro que está por contratar. Esta información debe facilitarte la toma de decisiones de tal forma que puedas tener claro lo siguiente:

- El **riesgo a asegurar** así como el tiempo de duración de la cobertura.
- **Forma de contratación** (individual o colectiva).
- **Forma de Pago** (Periodicidad anual, semestral, trimestral, mensual. Forma de Pago: efectivo, tarjeta de crédito, depósito bancario).
- Existencia de **requisitos para recibir la cobertura**, restricciones, deducciones y otras limitaciones del seguro.
- La información de **nuestro producto, la cobertura** que ampara y las coberturas adicionales que pueda contratar.
- **Aquellos eventos que no podrán ser cubiertos** por el seguro que se está contratando.
- El **monto de la prima**, suma total por la cual se asegura el riesgo y la forma de pago.
- **Condiciones Generales y Particulares** con respecto a la póliza, alcance de la(s) cobertura(s) a contratar y forma de conservarla.
- **Formas de terminación** del contrato.

Al momento de la contratación:

- **Elegir libre y voluntariamente si desea contar o no, con un intermediario o agente de seguros** que lo asesorará al tomar el seguro y durante su vigencia.
- **Solicitar a su Agente de Seguros su identificación** y registro (Cédula) que lo acredite ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).
- **Requerir se le informe el importe de la Comisión o Compensación Directa** que le corresponde a su Agente o Intermediario. Esta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
- **Acceso a la información veraz, oportuna, clara y completa, sobre las condiciones que rigen** el seguro que contrató.
- **Recibir la póliza** de seguro.
- **Obtener comprobante de pago de la prima** una vez efectuado el mismo.
- **Conocer mis derechos y obligaciones** como Asegurado, Contratante o Beneficiario de manera directa o a través del Intermediario o Agente de Seguros.

En caso de siniestro:

- **Recibir información completa sobre el proceso a seguir, así como de los requerimientos o Documentos necesarios** y/o declaraciones que necesiten su firma para poder hacer efectivo el siniestro.
- **Recibir el pago de las prestaciones procedentes en función de la suma asegurada contratada.**
- **Al pago de la indemnización** según determinen la Compañía y el Asegurado, siempre y cuando esté amparado por las condiciones de seguro contratadas, haciendo del conocimiento del asegurado o beneficiario: las bases, criterios a seguir y las opciones que se encuentran cubiertas por la póliza.
- **Cobrar una indemnización por mora** a la Compañía de Seguros en caso de falta de pago oportuno de la suma asegurada de acuerdo con los términos del artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. (LISF), mismos que puede consultar de acuerdo con lo indicado en la Cláusula denominada Marco Legal.
- **Efectuar y obtener respuesta de sus consultas, aclaraciones o inconformidades** realizados a la Aseguradora, a través del Canal de Quejas, Sugerencias y Denuncias dentro de la página web www.qualitas.com.mx – *Nos interesa tu opinión*, o mediante el Centro de Contacto (800 800 2021).
- **Solicitar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)**, la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a su arbitraje.

Asimismo, Quálitas pone a su disposición las Condiciones Generales vigentes dentro de su página pública (<https://www.qualitas.com.mx>) en la sección de “**Conoce tu Seguro**”, apartado de “**Condiciones Generales**”, identificando la correspondiente con el nombre del producto de seguro que es Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Agentes de Seguros.

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 26 de junio de 2024, con el número CNSF-S0046-0247-2024/CONDUSEF-001921-03.