



No. Póliza:		Fecha de Expedición:	
Expedida a nombre de:			

CLÁUSULAS

CLÁUSULA 1ª.- OBJETO DEL SEGURO	3
CLÁUSULA 2ª.- CONTRATANTE ASEGURADO	3
CLÁUSULA 3ª.- BENEFICIARIO DEL SEGURO	3
CLÁUSULA 4ª.- INTERÉS ASEGURABLE.....	3
CLÁUSULA 5ª.- PERIODO DE COBERTURA	3
CLÁUSULA 6ª.- VIGENCIA	3
CLÁUSULA 7ª.- COBERTURA	3
CLÁUSULA 8ª.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD	4
CLÁUSULA 9ª.- DEDUCIBLES.....	4
CLÁUSULA 10ª.- PRIMA	4
CLÁUSULA 11ª.- BIENES CUBIERTOS	4
CLÁUSULA 12ª.- DAÑOS CUBIERTOS.....	4
CLÁUSULA 13ª.- GASTOS ADICIONALES QUE LA ASEGURADORA DEBERÁ CUBRIR	5
CLÁUSULA 14ª.- CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES EN LA GESTIÓN DE LA PÓLIZA	5
CLÁUSULA 15ª.- EMISIÓN DE PÓLIZAS Y CERTIFICADOS.....	5
CLÁUSULA 16ª.- DERECHO DE INSPECCIÓN DE LAS VIVIENDAS	6
CLÁUSULA 17ª.- ANÁLISIS DE RIESGO	6
CLÁUSULA 18ª.- SUBROGACIÓN.....	6
CLÁUSULA 19ª.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	6
CLÁUSULA 20ª.- PERITAJE EN CASO DE DESACUERDO EN LA DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA	7
CLÁUSULA 21ª.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.....	7
CLÁUSULA 22ª.- PRESCRIPCIÓN	7
CLÁUSULA 23ª.- ATENCIÓN A ACREDITADOS DEL INSTITUTO	8
CLÁUSULA 24ª.- QUIEBRA O INSOLVENCIA DEL CONTRATANTE	8
CLÁUSULA 25ª.- JURISDICCIÓN	8
CLÁUSULA 26ª.- RIESGOS EXCLUIDOS	8
CLÁUSULA 27ª.- DEFINICIONES	10
CLÁUSULAS COMUNES EN CONTRATOS DE SEGURO	13
CLÁUSULA 1ª.- OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE PAGAR LA PRIMA	13
CLÁUSULA 2ª.- REHABILITACIÓN DEL SEGURO SI SE CANCELA POR FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LA PRIMA	13



CLÁUSULA 3ª.- REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN ESTE SEGURO, DESPUES DE UN SINIESTRO	13
CLÁUSULA 4ª.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO Y OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO SOBRE EL RIESGO ASEGURADO	13
CLÁUSULA 5ª.- OTRO(S) SEGURO(S) Y LA OBLIGACIÓN A SU CARGO DE DECLARAR LA CONTRATACIÓN DE OTRO(S) SEGURO(S)	14
CLÁUSULA 6ª.- PRESCRIPCIÓN LEGAL DE EXTINCIÓN DEL DERECHO A RECLAMACIONES	14
CLÁUSULA 7ª.- NOTIFICACIONES, DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR Y ESTABLECE LA COMPETENCIA DE AUTORIDADES EN CASO DE ALGUNA CONTROVERSIA	14
CLÁUSULA 8ª.- INTERESES MORATORIOS A NUESTRO CARGO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE NUESTRAS OBLIGACIONES	15
CLÁUSULA 9ª.- MONEDA	15
CLÁUSULA 10ª.- PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO, POR FRAUDE, DOLO O MALA FE O CULPA GRAVE	15
CLÁUSULA 11ª.- AVISO DE PRIVACIDAD	15
CLÁUSULA 12ª.- TRANSCRIPCIÓN DE PRECEPTOS LEGALES	16
CLÁUSULA 13ª.- REVELACIÓN DE COMISIONES	21



SPP Institución de Seguros, S.A. de C.V. en adelante La Aseguradora, con sujeción a las condiciones generales que integran el presente “Seguro de Garantía Hogar FOVI Plus” en conjunto con las declaraciones de la solicitud del seguro correspondiente, hechas por el asegurado y/o contratante del seguro, mismas que constituyen el presente Contrato de Seguro, cubrirá los bienes descritos o por los cuales sea legalmente responsable contra riesgos que ampara este contrato de seguro con las coberturas señaladas en la carátula que forma parte integrante de la presente póliza y hasta el monto de suma asegurada identificado como límite máximo de responsabilidad.

CLÁUSULA 1ª.- OBJETO DEL SEGURO

1.1 El objeto del seguro es la cobertura de los daños producidos por vicios ocultos o defectos de instalación o diseño que hayan tenido su origen en la etapa de diseño, desarrollo y terminación de la construcción de la vivienda, así como los daños consecuenciales relacionados directamente con los referidos vicios ocultos y defectos de la construcción.

CLÁUSULA 2ª.- CONTRATANTE ASEGURADO

2.1 Los contratantes y asegurados serán las empresas desarrolladoras de vivienda, quienes deberán celebrar la contratación con las aseguradoras establecidas en territorio mexicano, y en el marco de los presentes lineamientos, así como en el marco de las leyes y reglamentos que constituyen la normatividad de seguros.

CLÁUSULA 3ª.- BENEFICIARIO DEL SEGURO

3.1 Los beneficiarios del seguro serán los derechohabientes del Infonavit que gocen de un crédito hipotecario contratado con el Instituto, para la adquisición de una vivienda nueva, o bien aquellas personas que tengan legalmente el derecho, en los casos en que el derechohabiente no se encuentre con vida.

3.2 El Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado (FOVISSSTE) será beneficiario preferente irrevocable, para todos aquellos casos en que se determine no hacer ninguna restitución o reparación de la vivienda, debido a que el costo de la restitución o reparación resulta mayor al valor de reposición.

3.3 Los términos y vigor de la cobertura no pueden ser modificados sin la autorización por escrito del beneficiario preferente irrevocable.

CLÁUSULA 4ª. INTERÉS ASEGURABLE

4.1 El interés asegurable serán las viviendas nuevas financiadas con crédito hipotecario por FOVISSSTE, en lo que corresponde a la estructura de dichas viviendas, los acabados, los elementos que constituyen la obra secundaria, las instalaciones eléctricas e hidrosanitarias,

el suelo en su mecánica de adecuado funcionamiento y resistencia.

CLÁUSULA 5ª.- PERIODO DE COBERTURA

5.1 El plazo de cobertura del presente Contrato de Seguro será por 10 años para vicios ocultos o defectos de construcción en la estructura de la vivienda, sus cimientos o defectos del terreno, por 5 años para defectos en la impermeabilización y por 2 años para defectos o vicios ocultos en las instalaciones hidrosanitarias y eléctricas.

5.2 El plazo de cobertura debe iniciar a partir del primer día de la formalización del crédito (al momento de la escrituración) de la vivienda con FOVISSSTE.

CLÁUSULA 6ª.- VIGENCIA

6.1 La Aseguradora acordará la vigencia de las pólizas maestras con los desarrolladores de vivienda. Se entenderá como póliza maestra el contrato en el que se convenga con La Aseguradora, el aseguramiento obligatorio dentro de un determinado plazo, de todas aquellas unidades de riesgo constituidas por las viviendas que en dicho plazo cumplan con los requisitos y obligaciones de aseguramiento, entendiéndose que fuera de dicho plazo, la aseguradora no estará obligada al aseguramiento de nuevas unidades de riesgo.

6.2 La Aseguradora y el desarrollador podrán suscribir contratos de pólizas maestras anuales y multianuales.

6.3 Con independencia de la vigencia terminal de la póliza maestra, las coberturas de todas las viviendas que hayan quedado incorporadas y aseguradas en el marco de la póliza maestra tendrán un plazo de cobertura propio e independiente, conforme a los plazos y riesgos que fueron indicados en la cláusula 5ª numeral 5.1.

CLÁUSULA 7ª.- COBERTURA

7.1 Este Contrato de Seguro debe cubrir los defectos de diseño, construcción o vicios ocultos, que generen daños físicos o mal funcionamiento de la vivienda y sus instalaciones hidrosanitarias o eléctricas, conforme a lo



indicado en la cláusula 5 numeral 5.1, hasta el Límite Máximo de Responsabilidad establecido.

CLÁUSULA 8ª.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

8.1 El Límite Máximo de Responsabilidad de La Aseguradora por cada vivienda, debe corresponder al valor de reposición, valor de "nuevo por viejo". Este límite opera por evento u ocurrencia y es único para las tres coberturas.

8.2 En el caso de que la reparación de la vivienda origine costos mayores al valor de reposición de la misma. La Aseguradora pagará hasta el Límite Máximo de Responsabilidad establecido.

8.3 El Límite Máximo de Responsabilidad de la póliza se reinstalará automáticamente sin cobro de prima y sin costo adicional, aplica solamente para pérdidas parciales.

8.4 Para los gastos adicionales que se enlistan en la sección de Gastos Adicionales, La Aseguradora cubrirá un límite máximo de responsabilidad adicional hasta del 10% del límite máximo de responsabilidad de la póliza.

CLÁUSULA 9ª.- DEDUCIBLES

9.1 En este contrato de seguro no se aplican deducibles por lo que La Aseguradora, cubrirá en forma integral el costo de los siniestros.

CLÁUSULA 10ª.- PRIMA

10.1 La prima corresponderá a la valoración del riesgo asegurado, de acuerdo con la naturaleza de los Daños Cubiertos, y conforme a la base técnica y actuarial que la aseguradora registre para tales efectos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

10.2 El costo del aseguramiento, sin perjuicio de la aplicación de las bases técnicas registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, será acordado entre la aseguradora y el contratante.

10.3 El pago de la prima correspondiente al plazo total de la cobertura deberá realizarse completamente al inicio de la vigencia de la póliza.

10.4 La prima que fijen las aseguradoras para el presente contrato de Seguro no podrá exceder del 6.45 al millar sobre el valor avalúo de la vivienda, de suma asegurada,

sin incluir el impuesto al Valor Agregado (IVA).

CLÁUSULA 11ª.- BIENES CUBIERTOS

11.1 Los bienes cubiertos en este contrato de seguro son Viviendas nuevas financiadas con crédito hipotecario por FOVISSSTE.

CLÁUSULA 12ª.- DAÑOS CUBIERTOS

12.1 Deben quedar cubiertos, hasta por el 100% del valor de reposición de construcción de cada vivienda, de acuerdo con las especificaciones de esta póliza, cualquiera de los daños que se enuncian a continuación:

12.1.1 Daños Estructurales (durante un periodo de 10 años)

12.1.1.1 Los daños materiales y defectos de la estructura del inmueble, que comprometan su resistencia mecánica o estabilidad y que tengan su origen en fallas o errores de diseño, fallas o defectos de ejecución o de los materiales integrantes de la misma.

Los daños o defectos del suelo y/o el terreno que comprometan la resistencia o estabilidad de la vivienda deberán quedar incluidos como parte de los daños cubiertos.

12.1.1.2 Los daños materiales a la obra secundaria e instalaciones y equipos propios del inmueble, urbanización, equipamientos exteriores y elementos que se encuentren presupuestados en la obra, cuando sean a consecuencia directa de un siniestro cubierto de conformidad con el párrafo precedente.

12.1.1.3 Los costos de reparación y refuerzo en que se incurra para eliminar la amenaza de hundimiento de la estructura soportante del inmueble, y que sean necesarias para salvaguardar la construcción, cuando esta circunstancia provenga del daño indemnizable, proveniente de uno de los riesgos cubiertos de vicio oculto o defecto en el diseño y construcción de la vivienda.

12.1.2 Impermeabilización (durante un periodo



de 5 años)

12.1.2.1 Los costos de reparación o restitución de la impermeabilización de las cubiertas de la vivienda, dañadas a consecuencia de vicios ocultos, fallas en su colocación, o defectos en los materiales, cuando haya dado lugar a la manifestación de una falla en su funcionamiento evidenciada por humedad o entrada de agua desde el exterior.

12.1.2.2 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la vivienda que resulten dañadas a consecuencia de siniestros amparados.

12.1.2.3 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la vivienda dañadas intencionada y necesariamente con el único fin de reparar los daños cubiertos en el primer párrafo de esta sección.

12.1.3 Instalaciones hidrosanitarias y eléctricas (durante un periodo de 2 años)

12.1.3.1 Los costos de reparación o restitución de aquellos materiales y elementos que conforman las instalaciones hidrosanitarias y eléctricas de las viviendas, que resulten con fallas o daños a consecuencia de vicios ocultos, errores de diseño, defectos en los materiales o en la instalación de los mismos.

12.1.3.2 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la vivienda, dañadas en forma intencional o no intencional a consecuencia de las reparaciones que se realicen por daños ocasionados por siniestros amparados en el párrafo 12.1.3.1

12.1.3.3 Los costos de reparación o restitución de aquellas otras partes de la construcción dañadas con el fin de reparar los daños cubiertos, referidos en el apartado 12.1.3.1

CLÁUSULA 13ª.- GASTOS ADICIONALES QUE LA ASEGURADORA DEBERÁ CUBRIR

13.1 Los gastos de demolición y remoción de escombros que hayan sido necesarios a consecuencia de los daños materiales de la vivienda correspondientes a los riesgos cubiertos, incluyendo adicionalmente el costo de permisos, licencias y demás trámites necesarios de acuerdo con la normatividad aplicable.

13.2 Los gastos por traslados de dominio, cancelación de gravámenes y honorarios profesionales necesarios, relacionados con la reparación de daños asegurados de la vivienda.

13.3 La indemnización que deba hacerse a terceros afectados, derivado de siniestros cubiertos por este contrato de Seguro (estructural, impermeabilización e instalaciones), siempre y cuando acrediten tener algún interés por cubrir.

CLÁUSULA 14ª.- CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES EN LA GESTIÓN DE LA PÓLIZA

14.1 Cualquier error u omisión por parte del asegurado, no perjudicará sus intereses, ya que es intención de este seguro dar protección completa y en todo tiempo; portanto, el asegurado se obliga a reportar a la aseguradora cualquier error u omisión, sólo a partir de que tenga conocimiento del mismo.

14.2 La cláusula de errores u omisiones aplicará sin exceder de los límites establecidos en la póliza y sin considerar cobertura o ubicación adicional alguna, por lo que, cualquier error u omisión, será corregido al ser descubierto y en caso de que la situación lo amerite, se hará el ajuste correspondiente de prima.

CLÁUSULA 15ª.- EMISIÓN DE PÓLIZAS Y CERTIFICADOS

15.1 Las pólizas maestras tendrán una vigencia específica dentro de la cual se asignarán al contratante las viviendas las cuales deberán ser aseguradas en el marco de la póliza maestra, y con la emisión de los certificados individuales correspondientes.

15.2 Al término de la vigencia de la póliza maestra, no se podrán incorporar y asegurar nuevas viviendas, en el marco de la póliza.

15.3 En todos los casos se deberán emitir certificados individuales por cada vivienda que sea asegurada, los cuales deberán contener el número de certificado, clave



única de vivienda, el nombre del asegurado, nombre del beneficiario, el periodo de vigencia del certificado, los riesgos cubiertos, suma asegurada, la dirección del inmueble, además de los datos propios del certificado. Lo anterior sin perjuicio de que cada certificado incluya los datos, cláusulas y cualquier otra información que sean obligatoria en el marco de la regulación de seguros y fianzas aplicable. Estos certificados no podrán ser cancelables.

CLÁUSULA 16ª.- DERECHO DE INSPECCIÓN DE LAS VIVIENDAS

16.1 La Aseguradora tendrá derecho de inspeccionar desde el inicio, los trabajos de construcción de cada vivienda asegurada, ejecutados por el constructor o desarrollador contratante, quien a solicitud de La Aseguradora deberá entregar sin reserva, toda la información que le sea requerida con el propósito de evaluar la calidad del desarrollo de los trabajos.

16.2 En caso de que las viviendas no cumplan con las condiciones necesarias para que La Aseguradora otorgue el seguro, ésta informará a la empresa desarrolladora contratante sobre las condiciones que deberá cumplir para que sean sujetos de aseguramiento. La Aseguradora le notificará por escrito los motivos por los que no se puede otorgar el seguro, así como las acciones necesarias para corregir la situación.

CLÁUSULA 17ª.- ANÁLISIS DE RIESGO

17.1 La Aseguradora es responsable de realizar el análisis de riesgo correspondiente por cada vivienda que se construya.

17.2 El análisis de riesgo se realizará con una metodología distinta a la del proceso de verificación de la vivienda.

17.3 En caso de que las viviendas no cumplan con las condiciones necesarias para que La Aseguradora otorgue la cobertura del presente contrato de seguro, estas informarán a la empresa desarrolladora de vivienda sobre las alternativas de solución y en su caso la no procedencia de la misma, a través de la plataforma del Registro Único de Vivienda (RUV).

CLÁUSULA 18ª.- SUBROGACIÓN

18.1 La Aseguradora tiene el derecho a que el contratante le subrogue los derechos de ir contra terceros responsables, en los términos de la Ley Sobre el Contrato

de Seguro, y una vez pagada la indemnización correspondiente. La subrogación aplicará contra cualquier tercero responsable a excepción del contratante.

En este caso, el contratante podrá proporcionar la información necesaria que esté a su alcance para identificar el origen del vicio oculto.

CLÁUSULA 19ª.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

19.1 La Aseguradora, entregará información a cada acreditado beneficiario de la póliza, respecto a sus derechos, obligaciones y significado de la cobertura, misma que incluya, de manera especial, detalle del procedimiento de reclamación de siniestros.

19.2 Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el beneficiario tan pronto tenga conocimiento del mismo reclamará a La Aseguradora a través de centro de atención telefónica unificado y ratificará su reclamo posteriormente por escrito a la misma.

19.3 Tanto el beneficiario como el contratante deberán proporcionar la información y documentos necesarios para que La Aseguradora esté en posibilidad de cuantificar el daño.

19.3.1 Documentos por entregar para el formal reclamo:

19.3.1.1 Copia del Certificado correspondiente.

19.3.1.2 Indicar la dirección precisa de la vivienda.

19.3.1.3 Formato de reclamación firmada por el Acreditado.

19.3.1.4 Copia de identificación oficial.

19.3.1.5 Número telefónico en el cual sea posible contactar al Acreditado o beneficiario ordinario en caso de haber vendido la casa.

19.4 Una vez que La Aseguradora haya recibido los documentos e información de la reclamación, tendrá un máximo de cinco días hábiles para cumplir con su obligación contractual, o informar el rechazo de la misma, explicando la razón o razones en las que esta se base.

19.5 La Aseguradora cumplirá su obligación contractual,



bajo cualquiera de las siguientes posibilidades:

19.5.1 Reparar el daño.

19.5.2 Reponer el bien dañado.

19.5.3 Indemnizar al beneficiario (exclusivamente en los casos donde no sea conveniente hacer ninguna restitución o reparación, es decir cuando el costo de restitución o reparación no lo permitan por ocasionar costos mayores al valor de reposición y por lo tanto mayores a su valor real).

19.6 Las reparaciones que se deban realizar a las viviendas a consecuencia de un daño cubierto bajo este contrato de seguro serán responsabilidad de La Aseguradora y en todo momento deberá realizar las acciones necesarias para solventarlas, para lo que deberá contratar a las empresas de extensión de garantías de bienes inmuebles y/o a los proveedores que determine necesarios, sin embargo, no podrá contratar a la misma empresa desarrolladora que construyó las viviendas.

CLÁUSULA 20ª.- PERITAJE EN CASO DE DESACUERDO EN LA DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA

20.1 En las pólizas de este contrato de seguro se deberá establecer que en caso de desacuerdo acerca del monto, reparación o reposición de cualquier siniestro, que haya sido procedente y se encuentren con determinación de indemnización, el asunto podrá ser sometido al dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por La Aseguradora y el Contratante; pero 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 el plazo de un mes a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra, por escrito, para que lo hiciere.

20.2 Asimismo, se deberá establecer en las pólizas la obligación de que antes del ejercicio de sus funciones, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso en discordia.

20.3 Asimismo, se deberá establecer en las pólizas que "Si una de las partes se negase a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere cuando sea requerida por la otra parte, o si los peritos no se pusieran de acuerdo con el nombramiento del perito tercero, será la autoridad judicial, la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito tercero o de ambos si así fuese necesario."

20.4 La Comisión Nacional para la Protección y Defensa

de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) podrá nombrar el perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes si así lo solicitaran. El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o de disolución si fuese 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 tercero, según el caso.

20.5 En las pólizas del presente contrato de seguro se deberá establecer que " Si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciera antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda las partes, los peritos o la CONDUSEF, para que lo sustituya. Los gastos y costos que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de La Aseguradora y del beneficiario por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito."

20.6 En las pólizas de este contrato de seguro se deberá establecer que "El peritaje se circunscribirá exclusivamente a la determinación del monto de la pérdida a cuyo resarcimiento eventualmente estuviera obligada La Aseguradora, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes

CLÁUSULA 21ª.- TERMINACIÓN ANTICIPADA

21.1 No obstante, el término de la vigencia del contrato de la póliza maestra, el contratante y la Aseguradora la pueden dar por terminada anticipadamente mediante notificación por escrito siempre y cuando notifiquen inmediatamente por escrito al beneficiario preferente irrevocable.

21.2 La terminación anticipada no exime a La Aseguradora de seguir otorgando la cobertura de los certificados individuales emitidos antes de la terminación de la póliza maestra hasta el fin de la cobertura correspondiente.

21.3 En caso de terminación anticipada la compañía devolverá las primas no devengadas netas del costo de adquisición y margen de utilidad, calculando las primas no devengadas con base en las primas anuales, siendo la prima anual la que resulta de dividir la prima única entre el número de años de la cobertura.

CLÁUSULA 22ª.- PRESCRIPCIÓN

22.1 La prescripción operará conforme a lo establecido para tales efectos de la Ley sobre el Contrato de Seguro.



22.2 La prescripción se interrumpirá por las causas ordinarias previstas por la misma Ley sobre el Contrato de Seguro y adicionalmente por el nombramiento de peritos o por la iniciación de los procedimientos señalados por los artículos 50 Bis y 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 23ª.- ATENCIÓN A ACREDITADOS DEL INSTITUTO

La Aseguradora contratada por el desarrollador implementará las acciones necesarias para que el acreditado conozca el contenido de la póliza, el instructivo para reclamaciones en caso de siniestro y los términos particulares del presente contrato de Seguro.

23.2 La Aseguradora se obligará contratar los servicios del centro de atención para atender a los acreditados de FOVISSSTE en un primer nivel a través de un canal único.

23.3 Los niveles de servicio de atención a los acreditados deberán registrarse en el RUV y serán monitoreados por el Instituto, a través del centro de atención unificado.

CLÁUSULA 24ª.- QUIEBRA O INSOLVENCIA DEL CONTRATANTE

24.1 La Aseguradora no podrá rechazar el pago de cualquier reclamación de las pólizas del presente contrato de Seguro vigentes debido a la situación de quiebra o de insolvencia del Contratante.

CLÁUSULA 25ª.- JURISDICCIÓN

25.1 El presente Contrato de Seguro se regirá por las leyes mexicanas y en el territorio de la República Mexicana.

CLÁUSULA 26ª.- RIESGOS EXCLUIDOS

26.1 No forma parte del riesgo cubierto y, por lo tanto, se encuentran expresamente excluido toda pérdida, daño o menoscabo sufrido en los bienes materia del seguro, causados por:

26.1.1 Daños ocasionados por actos intencionados, voluntarios, dolosos o fraudulentos del beneficiario.

26.1.2 Daños por incendio o explosión.

26.1.3 Daños derivados de guerra civil o internacional, haya o no mediado declaración oficial, levantamientos populares o militares, insurrección, rebelión, revolución u operaciones bélicas de cualquier clase, aún en tiempo de paz.

26.1.4 Daños ocasionados por actos políticos o sociales o sobrevenidos con ocasión de alborotos populares, motines, huelgas, cierre patronal, disturbios internos y sabotaje.

26.1.5 Daños por terrorismo o sabotaje, así como las medidas tomadas para impedir, prevenir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven de cualquier acto de Terrorismo o cualquier daño consequential derivado de un acto de Terrorismo.

26.1.5.1 Con base a lo anterior, quedan excluidos las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzca alarma, temor o zozobra en la población.

26.1.6 Daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.



26.1.7 Daños o responsabilidades derivadas de caso fortuito o fuerza mayor.

26.1.8 Terremoto o erupción volcánica.

26.1.9 Daños a bienes cubiertos ocasionados directamente por Fenómenos hidrometeorológicos; avalanchas de lodo, granizo, helada, huracán, inundación, inundación por lluvia, golpe de mar, marejada, nevada, vientos tempestuosos.

26.1.10 Daños por modificaciones o alteraciones constructivas o adaptaciones al inmueble, o por modificaciones de los elementos de construcción, posteriores al origen del crédito.

26.1.11 Los daños por defectos de impermeabilización en elementos móviles como domos, tragaluces, ventilas.

26.1.12 Las grietas y fisuras que no comprometan la resistencia mecánica, seguridad de las personas o estabilidad del inmueble.

26.1.13 Los daños producidos por parte del beneficiario por haber sometido a la construcción de cargas superiores o usos distintos a aquellos para los que fue diseñada.

26.1.14 Los daños debidos a movimientos o alteraciones del terreno a consecuencia de variaciones del nivel freático no contempladas en la elaboración del proyecto, trabajos o actividades subterráneas, hincados de pilotes, perforaciones de pozos, efectuados después de la recepción de la construcción cubierta.

26.1.15 Vicios en acabados o terminados, por ejemplo: texturizados, carpinterías, grifería, muebles de baño, muebles de cocina, herrería, puertas y ventanas, elevadores, equipos de bombeo, equipos de incendio, cuando no sean parte del proyecto original de las obras al momento de la adquisición de la vivienda.

26.1.16 Daños al inmueble a consecuencia de usos distintos al habitacional.

26.1.17 La cobertura no aplica a pérdidas o daños causados por o resultantes por incautación, confiscaciones, expropiaciones, nacionalización o destrucción de bienes por orden de autoridades gubernamentales, sin importar que otra causa o evento que directamente contribuya concurrentemente a, contribuya a cualquier secuencia de, o empeore la pérdida o daño, aun si tal otra causa o evento estuviese cubierto de otra manera.

26.1.18 Insectos o animales. La cobertura no aplica a pérdidas o daños causados por o resultantes de anidación o infestación de o descarga o liberación de desperdicio de productos o secreciones de insectos, pájaros y roedores.

26.1.19 La cobertura no aplica a pérdidas o daños causados por o resultantes de reacciones nucleares o radiaciones, o contaminación radioactiva, sin importar cualquier otra causa o evento que directamente contribuya concurrentemente a; contribuya en cualquier secuencia de; o empeore la pérdida o daño, aún si la otra causa o evento estuviese cubierta



de otra manera.

26.1.20 Costos de limpieza, pérdidas o costo y gastos de cualquier naturaleza que sean directamente causados por o con la contribución de o que surjan de:

26.1.21 Radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de desechos nucleares provenientes de la combustión de un combustible nuclear.

26.1.20.2 Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de un ensamble nuclear explosivo o componente nuclear del mismo.

26.1.21 Este seguro no cubrirá penas, castigos, multas ni similares, como los pagos por los llamados daños punitivos, daños por venganza, daños ejemplares, daños agravados.

26.1.22 La cobertura no cubrirá cualquier pérdida, daño, reclamo, costo, gasto u otra suma originándose directamente fuera de o relacionando a moho, hongo, esporas u otro microorganismo de cualquier tipo, naturaleza o descripción, incluyendo, pero no limitado a cualquier sustancia cuya presencia plantea una amenaza real o potencial a la salud humana. Esta exclusión aplica si hay

(i) cualquier pérdida física o daño a la propiedad del beneficiario; (ii) cualquier peligro o causa cubierta, ya sea contribuyendo o no concurrentemente o en cualquier sucesión; (iii) cualquier pérdida de uso, ocupación, o funcionalidad; o (iv) cualquier acción requerida, incluyendo pero no limitando a la reparación, reemplazo, levantamiento, limpieza,

disminución, disposición, reagrupación, o pasos tomados para dirigir las preocupaciones médicas o legales concernientes.

26.1.23 La cobertura excluirá pérdidas, costos o gastos de cualquier naturaleza directamente causados por que resulten o que contengan relación con un uso malicioso real o amenazante con materiales biológicos o químicos, patógenos o venenosos, sin tomar en cuenta cualquier otra causa o evento que contribuya concurrentemente o en cualquier otra sucesión al respecto.

26.1.24 No cubre pérdida, daño, destrucción, borrado, corrupción o alteración de información electrónica, cualquiera que fuera la causa.

CLÁUSULA 27ª.- DEFINICIONES

27.1 Aseguradora: Es la persona jurídica que asume el riesgo contractualmente pactado conforme a su carácter de Institución de Seguros en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y cumple con lo establecido en el anexo denominado CARACTERÍSTICAS Y CRITERIOS GENERALES DEL SEGURO DE CALIDAD DE LA VIVIENDA.

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

27.3 Avalúo: El dictamen que elaboren los valuadores(as) profesionales sobre el valor de reposición de los bienes inmuebles y que esté certificado por la Unidad de Valuación en cuyo padrón se encuentre inscrito el valuador(a) profesional correspondiente.

27.4 Beneficiario: La persona física o jurídica, que por designación del Contratante de la cobertura del presente contrato de seguro resulta titular del derecho a la indemnización; para efectos de este Seguro siempre será el derechohabiente del Infonavit.

27.5 Beneficiario Preferente Irrevocable: Es el INFONAVIT quien tiene derecho al pago de la indemnización correspondiente, esto siempre y cuando los resultados de peritación del daño determinen un



estado de pérdida total, o cuya reconstrucción sea inviable debido a la pérdida de las características mecánicas de soporte del terreno de desplante.

27.6 Cimentación: Conjunto de elementos estructurales cuya misión es transmitir las cargas de la edificación o sus elementos, incluido el terreno y suelo sobre el que descansa el mismo edificio o vivienda.

27.7 Construcción: El conjunto de la estructura soportante del inmueble, las obras secundarias, instalaciones y equipos propios del inmueble o inmuebles, descritos en las especificaciones particulares y que se hallen definidos en el proyecto ejecutivo autorizado al momento de la recepción de la vivienda, entendiéndose como:

27.7.1 Estructura Soportante: Los elementos estructurales soportantes que contribuyen a la estabilidad de la construcción tales como cimentaciones, pilares, muros, forjados, vigas y cerchas.

Para efectos de este seguro, las fachadas no soportantes forman parte de la estructura soportante.

27.7.2 Obra secundaria: Los elementos no definidos como estructura soportante ni como instalaciones o equipo propios del inmueble:

27.7.2.1 Cerramientos, cubierta y soleras.

27.7.2.2 Revestimientos, solados, alicatados y canalizaciones.

27.7.2.3 Tabiques fijos, falsos techos, puertas y ventanas.

27.7.2.4 Impermeabilización.

27.7.3 Instalaciones y equipos propios del Inmueble:

27.7.3.1 Instalaciones propias del edificio para electricidad, gasfitería, gas, calefacción, aire acondicionado, audiovisuales, telefonía, seguridad, ascensores y montacargas y cualquier otra maquinaria mecánica o electrónica necesaria para el uso propio del edificio o para dar servicio al mismo, incluyéndose los aparatos o máquinas que intervienen en su composición, así como sus conductos y canalizaciones necesarias.

27.8 Daños estructurales: Daños a la estructura de la construcción.

27.9 Daño material: el deterioro o destrucción de la construcción y/o suelo cubierta por el presente contrato de seguro.

27.10 Defecto de materiales de construcción: Carencia o falta de cualidades de los elementos constructivos para los cuales fueron diseñados expreso, utilizados en el proceso constructivo del edificio y que dan lugar a un daño material.

27.11 Desarrollo o Fraccionamiento: Conjunto de viviendas que se encuentren en una misma ubicación.

27.12 Estructura: Los elementos estructurales soportantes que contribuyen a la estabilidad de la construcción (cimentaciones, pilares, muros, forjados, vigas y cerchas).

27.13 Error de diseño: Determinación equivocada e inadecuada en la definición cuantitativa y/o cualitativa de los elementos del suelo y/o edificación, realizada involuntariamente, que da lugar a un daño material.

27.14 Evento: Suceso que origina el ejercicio del seguro.

27.15 Golpe de mar o tsunami: Daños por el agua ocasionados por la agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo, que eleva su nivel y se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones.

27.16 Granizo: Precipitación atmosférica de agua que cae con fuerza en forma de cristales de hielo duro compacto. Bajo este concepto además se excluyen los daños causados por la obstrucción en los registros de la red hidrosanitaria y en los sistemas de drenaje localizados dentro de los predios asegurados y en las bajadas de aguas pluviales a consecuencia del granizo acumulado en las mismas.

27.17 Helada: Fenómeno climático consistente en el descenso inesperado de la temperatura ambiente a niveles iguales o inferiores al punto de congelación del agua en el lugar de ocurrencia.

27.18 Huracán: Flujo de agua y aire de gran magnitud, moviéndose en trayectoria circular alrededor de un centro de baja presión, sobre la superficie marina o terrestre con velocidad periférica de vientos de impacto directo igual o mayor a 118 kilómetros por hora, que haya sido identificado como tal por el Servicio Meteorológico Nacional.



27.19 Impermeabilización: Proceso por el cual se impide que el agua exterior se filtre hacia el interior de la vivienda.

27.20 Inundación: El cubrimiento temporal del suelo por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento o rotura de los muros de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua, naturales o artificiales.

27.21 Inundación por lluvia: El cubrimiento temporal del suelo por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originados por lluvias.

27.21.1 Que las lluvias alcancen por lo menos el 85% del promedio de los máximos de la zona de ocurrencia en los últimos 10 años, eliminando el máximo y el mínimo observado, medido en la estación meteorológica más cercana.

27.21.2 Que los bienes asegurados se encuentren dentro de una zona inundada que haya cubierto por lo menos una hectárea.

27.22 Mano de obra defectuosa: Ejecución inadecuada o de mala calidad en el proceso constructivo del edificio, cometida involuntariamente, que da lugar a un daño al amparo de esta cobertura

27.23 Marejada: Alteración del mar que se manifiesta con una sobre elevación de su nivel debida a una depresión o perturbación meteorológica que combina una disminución de la presión atmosférica y una fuerza cortante sobre la superficie del mar producida por los vientos.

27.24 Nevada: Precipitación de cristales de hielo en forma de copos.

27.25 Siniestro: Todo hecho cuyas consecuencias dañosas estén total o parcialmente amparadas por las coberturas de este Contrato Seguro y se hayan manifestado durante el periodo de vigencia de la cobertura.

27.26 Terrorismo: Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o por 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 presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

27.27 Urbanización y equipamientos exteriores: Equipamientos viales, muros de carga, bardas perimetrales, aparcamientos exteriores, instalaciones deportivas y de recreo, jardinería, redes de servicio y demás obras e instalaciones, en general, propias del condominio (o edificios)

27.28 Valor de reposición: Es la suma de dinero necesario en el momento del siniestro para costear y pagar la construcción, reconstrucción, adquisición, instalación o reparación, en su caso, de bienes muebles e inmuebles incluidos en el proyecto y a la entrega de la casa de igual clase, calidad, tamaño y capacidad que los bienes cubiertos, incluyendo el suelo, sin considerar deducción alguna por depreciación física. Los bienes muebles a los que se refiere este punto son aquellos adheridos al inmueble, incluyendo el costo de ejecución, honorarios de proyecto, los costos de inspección, supervisión y revisión, licencias e impuestos y, en general, cualquier otro gasto que sea necesario para la ejecución.

27.29 Vicios ocultos: Mala calidad, defecto, error o deficiencia en el diseño o construcción o materiales que dé lugar a un daño material sea o no visible a simple vista, indemnizable al amparo de esa cobertura, y cuya manifestación se produzca durante la vigencia de la cobertura.

27.30 Vientos Tempestuosos: Vientos que alcanzan por lo menos la categoría de depresión tropical, tornado o grado 8 en la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por este.

27.31 Vivienda Nueva: Se entiende por vivienda lo que constituye la edificación material, incluyendo las áreas comunes como son, escaleras, pasillos, indivisos en general. Incluye cimentaciones o cualquier propiedad que se encuentre debajo del nivel del suelo (plataformas de transición).



CLÁUSULAS COMUNES EN CONTRATOS DE SEGURO

CLÁUSULA 1ª.- OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE PAGAR LA PRIMA

La prima a cargo del Asegurado o Contratante vence en el momento de inicio de la vigencia del contrato de seguro. La prima convenida para el período en curso se adeudará en su totalidad aun cuando la empresa aseguradora no haya cubierto el riesgo sino durante una parte de ese tiempo.

El pago de la prima correspondiente al plazo total de la cobertura deberá realizarse completamente al inicio de la vigencia de la póliza.

El Asegurado o contratante gozará de un período de gracia de treinta días naturales para liquidar el total de la prima.

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

En caso de siniestro, dentro del período de gracia, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS deducirá de la indemnización el total de la prima vencida pendiente de pago, en su caso, el Asegurado deberá pagar la prima por el total de la vigencia contratada.

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

CLÁUSULA 2ª.- REHABILITACIÓN DEL SEGURO SI SE CANCELA POR FALTA DE PAGO OPORTUNO DE LA PRIMA

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

En caso de que no se consigne la hora en el recibo de pago de prima expedido por LA COMPAÑÍA DE

SEGUROS, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas del medio día de la Ciudad de México de la fecha de pago.

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS dará a conocer al Asegurado o Contratante la aceptación de la rehabilitación mediante la emisión del endoso correspondiente.

Sin perjuicio de los efectos automáticos de la rehabilitación a que se refiere esta Cláusula, LA COMPAÑÍA DE SEGUROS no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que cesó en sus efectos el seguro siendo este desde el inicio de vigencia y hasta antes del pago que rehabilita la póliza y en cualquier caso cobrará a cargo del Asegurado o Contratante la prima correspondiente al plazo por el cual estuvo a riesgo durante el periodo de espera.

CLÁUSULA 3ª.- REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD EN ESTE SEGURO, DESPUES DE UN SINIESTRO

Toda indemnización que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS pague, reducirá en igual cantidad el límite máximo de responsabilidad o suma asegurada que se vea afectada por siniestro, será reinstalada automáticamente sin cobro de prima y sin costo adicional, aplica solamente para pérdidas parciales.

En caso de pérdida total la cobertura del seguro quedará agotada.

CLÁUSULA 4ª.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO Y OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO SOBRE EL RIESGO ASEGURADO

El Contratante o Asegurado deberá comunicar a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS cualquier circunstancia que, durante la vigencia del seguro, provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de esa circunstancia.

Igualmente, y dentro del mismo plazo, el Contratante o Asegurado deberá informar a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, el llevar a cabo actividades diferentes a las mencionadas en la carátula de este contrato de cobertura, a fin de que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS determine si acepta el riesgo y extiende el documento correspondiente. Si el Contratante o Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo LA



COMPAÑÍA DE SEGUROS quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este contrato de seguro.

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

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

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

CLÁUSULA 5ª.- OTRO(S) SEGURO(S) Y LA OBLIGACIÓN A SU CARGO DE DECLARAR LA CONTRATACIÓN DE OTRO(S) SEGURO(S)

Cuando el asegurado, contratante o cualquiera quien represente su interés, contraten durante la vigencia de estas pólizas diversos seguros con varias compañías de seguros respecto del mismo interés o que amparen el mismo bien contra los mismos riesgos a los bienes amparados, no importando la modalidad de cobertura de que se trate, tendrá la obligación de poner en conocimiento de LA COMPAÑÍA DE SEGUROS mediante aviso por escrito, los nombres de las otras compañías de seguros, así como los límites asegurados.

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

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

CLÁUSULA 6ª.- PRESCRIPCIÓN LEGAL DE EXTINCIÓN DEL DERECHO A RECLAMACIONES

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias previstas por la misma Ley sobre el Contrato de Seguro, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación de los procedimientos señalados por los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 7ª.- NOTIFICACIONES, DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR Y ESTABLECE LA COMPETENCIA DE AUTORIDADES EN CASO DE ALGUNA CONTROVERSIA

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS pone a disposición del Asegurado o Contratante en caso de alguna consulta, reclamación o aclaración relacionada con su seguro, nuestra Unidad Especializada de nuestra Compañía en la siguiente dirección Volcán 214, Lomas de Chapultepec, Primera Sección C.P. 1100, Alcaldía Miguel Hidalgo o a los teléfonos (01 800) 1010053 y (55) 3600 9600, en un horario de atención de lunes a jueves de 8 a 17 hrs. y viernes de 8 a 15 hrs, o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur Número 762, Colonia del Valle, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03100, México, Ciudad de México, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx, teléfono 01 800 999 8080 y 5340 0999 o consultar la página electrónica en internet www.condusef.gob.mx, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Finanzas.

Será nulo cualquier pacto que se estipule en contrario a lo dispuesto en este párrafo, sin embargo, en caso de juicio se deberá emplazar a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS en el domicilio que se indica en la carátula de este contrato de seguro.

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



CLÁUSULA 8ª.- INTERESES MORATORIOS A NUESTRO CARGO EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE NUESTRAS OBLIGACIONES

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

CLÁUSULA 9ª.- MONEDA

Tanto el pago de primas como de la indemnización a que haya lugar por esta póliza, son liquidables en Moneda Nacional, en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha del pago, en las oficinas de LA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

CLÁUSULA 10ª.- PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO, POR FRAUDE, DOLO O MALA FE O CULPA GRAVE

Las obligaciones de LA COMPAÑÍA DE SEGUROS quedarán extinguidas:

a) Si se demuestra que el Asegurado o Contratante, el beneficiario ordinario, los causahabientes o sus representantes o apoderados de cualquiera de ellos, con el fin de hacer incurrir en error a LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, omitan el aviso inmediato del siniestro, o no le remitan o proporcionen oportunamente la información o documentación que LA COMPAÑÍA DE SEGUROS solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

b) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado o el Contratante, del

beneficiario ordinario, de los causahabientes o de sus representantes o apoderados de cualquiera de ellos.

c) Si el siniestro se debe a culpa grave del asegurado o contratante.

CLÁUSULA 11ª.- AVISO DE PRIVACIDAD

LA COMPAÑÍA DE SEGUROS, mejor conocido como SPP Institución de Seguros, S.A de C.V. con domicilio en Volcán 214, piso 2, Colonia Lomas de Chapultepec 1ª Sección, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 1100, Ciudad de México, y su portal www.sppseguros.com.mx es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y hace de su conocimiento que tratará los datos personales proporcionados por Usted o a través de terceros o por vía electrónica, óptica, sonora, visual o por cualquier otro medio o tecnología y aquellos generados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que en su caso, se celebre con Usted los utilizaremos para las siguientes finalidades que son necesarias para el servicio que solicita:

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



Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de: www.sppseguros.com.mx, y a través de comunicados colocados en nuestras oficinas o en el correo electrónico: une@sppseguros.com.mx.

CLÁUSULA 12ª.- TRANSCRIPCIÓN DE PRECEPTOS LEGALES

SPP Institución de Seguros, S.A. de C.V. pensando en el bienestar y protección de nuestros asegurados comprometidos con las sanas prácticas comerciales, la transparencia y la publicidad de nuestros productos, pone a su alcance para la consulta más clara y sencilla de los preceptos legales más utilizados en nuestros condicionados generales, del presente seguro.

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

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

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

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

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

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

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

Artículo 55.- Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso

de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones.

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

Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la Cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

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

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

II.- En dos años, en los demás casos.

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

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

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

Artículo 109.- En el seguro de cosas gravadas con privilegios, hipotecas o prendas, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, se subrogarán de pleno derecho en la indemnización hasta el importe del crédito garantizado por tales gravámenes.

Sin embargo, el pago hecho a otra persona será válido cuando se haga sin oposición de los acreedores y en la póliza no aparezca mencionada la hipoteca, prenda o privilegio, ni estos gravámenes se hayan comunicado a la empresa aseguradora.

Artículo 110.- Si los gravámenes aparecen indicados en



la póliza o se han puesto por escrito en conocimiento de la empresa, los acreedores privilegiados, hipotecarios o prendarios, tendrán derecho a que la empresa les comunique cualquier resolución que tenga por objeto rescindir, revocar o nulificar el contrato, a fin de que, en su caso, puedan subrogarse en los derechos del asegurado.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

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

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

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

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el

caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

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

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

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

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

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el



impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

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

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

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

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

Artículo 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución

depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

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

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

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

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

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Artículo 50 Bis.- Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

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



II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;

III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;

IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

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

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

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 65.- Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo. La reclamación podrá presentarse por escrito o por cualquier otro medio, a elección del Usuario, en el domicilio de la Comisión Nacional o en cualquiera de las Delegaciones o en la Unidad Especializada a que se refiere el artículo 50 Bis de esta Ley, de la Institución Financiera que corresponda.

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

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

I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación. La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;

III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar;

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

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

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

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia



de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

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

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

VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente.

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

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

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

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda

audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria.

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

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

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

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

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

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

En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en



materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

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

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley.

Si de las constancias que obren en el expediente

respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

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

CLÁUSULA 13ª.- REVELACIÓN DE 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.

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía en la siguiente dirección Volcán 214, Lomas de Chapultepec, Primera Sección C.P. 1100, Alcaldía Miguel Hidalgo o a los teléfonos (01 800) 1010053 y (55) 3600 9600, en un horario de atención de lunes a jueves de 8 a 17 hrs. y viernes de 8 a 15 hrs., o visite www.sppseguros.com.mx; o bien comunicarse a CONDUSEF al teléfono 5448 7000 en la Ciudad de México y del interior de la República al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx con dirección en Insurgentes Sur #762, planta baja, Col. Del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México.

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 18 de junio de 2024, con el número CNSF-S0128-0239-2024/CONDUSEF-006473-01.