

**Póliza de Seguro
de Responsabilidad Civil
para Profesionales Médicas**

Condiciones Generales

reinventando / los seguros



**Póliza de Seguro
de Responsabilidad Civil
para Profesiones Médicas**

Condiciones Generales

CONDICIONES GENERALES

PÓLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONES MÉDICAS

Cláusula 1a. Materia del Seguro.....	3
Cláusula 2a. Alcance del Seguro.....	3
Cláusula 3a. Responsabilidades Amparadas por el Contrato.	4
a) Cobertura Básica.....	4
b) Coberturas Adicionales.	5
Cláusula 4a. Responsabilidades No Amparadas por el Contrato.	6
Cláusula 5a. Deducible.	8
Cláusula 6a. Territorialidad del Seguro.	8
Cláusula 7a. Agravación del Riesgo.....	8
Cláusula 8a. Inspecciones.....	8
Cláusula 9a. Disposiciones en Caso de Siniestro.....	9
Cláusula 10a. Lugar y Pago de la Indemnización.	10
Cláusula 11a. Reducción y Reinstalación de Suma Asegurada.	10
Cláusula 12a. Subrogación de Derechos.	10
Cláusula 13a. Interés Moratorio.....	10
Cláusula 14a. Competencia.....	10
Cláusula 15a. Prescripción.	10
Cláusula 16a. Principio y Terminación de la Vigencia.	11
Cláusula 17a. Terminación Anticipada del Contrato. ...	11
Cláusula 18a. Prima.	11
Cláusula 19a. Moneda.	11
Cláusula 20a. Rehabilitación.	11
Cláusula 21a. Comunicaciones.....	12
Cláusula 22a. Otros Seguros.....	12
Cláusula 23a. Extinción de las Obligaciones de la Compañía.	12
Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro	12

CONDICIONES GENERALES

PÓLIZA DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA PROFESIONES MÉDICAS

Cláusula 1a. Materia del Seguro.

La Compañía se obliga a pagar los daños, y consecuentemente los perjuicios y el daño moral, que el Asegurado cause a terceros y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos (o legislación extranjera en el caso de que se hubiese convenido Cobertura de Primeros Auxilios en el Extranjero), por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta póliza y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

Cláusula 2a. Alcance del Seguro.

a) La Obligación de la Compañía Comprende:

1. El pago de los daños, y consecuentemente los perjuicios y el daño moral, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta póliza.
2. El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de esta póliza. Esta cobertura incluye, entre otros :

- 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.

Asimismo, están amparadas las cauciones o las primas de las fianzas que deban otorgarse como caución, de acuerdo a lo indicado por un juez, para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal derivado de una responsabilidad cubierta en esta póliza.

- b) El pago de los gastos por investigaciones, informes, asesorías jurídicas, trámites ante autoridades, trámites con los perjudicados, sus abogados, peritos, costas judiciales e intereses legales.
- c) El pago de otros gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

b) Delimitación del Alcance del Seguro:

1. El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, para una o todas las reclamaciones presentadas por responsabilidades incurridas por el Asegurado durante la vigencia del seguro, es la suma asegurada indicada en la carátula y/o cédula de la presente póliza.
2. Esta póliza cubre la responsabilidad materia de este seguro, siempre y cuando, las reclamaciones de terceras personas sean presentadas, originalmente, por primera vez y por escrito dentro del período de vigencia de la póliza o, a más tardar, hasta dos años contados en los términos de los artículos 81 y 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, asimismo, la reclamación puede ser presentada al Asegurado o directamente a esta Compañía

También quedan aseguradas, las reclamaciones que se refieran a circunstancias o hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza y que el Asegurado considere que podrían dar lugar a una posible reclamación, siempre y cuando, tales hechos y circunstancias los haya notificado por escrito (primera notificación) a la Compañía dentro de la vigencia de la póliza y la reclamación formal sea presentada dentro del plazo de dos años, contados en los términos de los artículos 81 y 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

3. El pago de los gastos de defensa, a que se refiere el Punto 2, Inciso A), de esta cláusula, estará cubierto en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50% del límite de responsabilidad asegurado en esta póliza.

Asimismo, los gastos penales quedarán cubiertos hasta el sublímite contratado indicado en la carátula y/o cédula de la presente póliza, y se considerarán incluidos dentro del límite amparado para gastos de defensa, como se indica en el párrafo anterior.

CLÁUSULA 3A. RESPONSABILIDADES AMPARADAS POR EL CONTRATO

4. Se considerará como una sola reclamación, al conjunto de ellas, originadas por la misma o igual causa, y la fecha de la primera notificación de la serie, se tomará como base para determinar la vigencia del seguro que responde a la serie. En consecuencia, dichas reclamaciones y sus correspondientes gastos de defensa, se considerarán o no aseguradas por esta póliza, de conformidad con lo estipulado en los incisos anteriores.

Cláusula 3a. Responsabilidades Amparadas por el Contrato.

a) Cobertura Básica.

1.1. Esta asegurada, en concordancia con la Cláusula 1a. y dentro del marco de estas condiciones, la responsabilidad civil legal en que incurra el Asegurado a consecuencia de culpa, ya sea por negligencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica, indicada en la carátula y/o cédula de la póliza, siempre que tales hechos hayan ocurrido dentro de la vigencia de la póliza y la reclamación sea presentada según lo indicado en la Cláusula 2a., inciso B), punto 2, de estas condiciones generales.

Asimismo, está asegurada la responsabilidad civil legal imputable al Asegurado:

- a) Derivada del ejercicio, dentro del convenio de sustitución provisional, que el Asegurado efectúe de otro médico que ejerza la misma especialidad que él.
- b) Derivada del ejercicio, dentro del convenio de sustitución provisional, que del Asegurado efectúe otro médico que ejerza la misma especialidad que él, sin incluir la responsabilidad civil propia del médico sustituyente.
- c) Por hechos, acciones u omisiones cometidos en el ejercicio de una actividad profesional médica realizada por su personal médico o médico auxiliar (como practicantes, residentes, enfermeras, paramédicos, laboratoristas, etc.), que estén al servicio y bajo la supervisión del Asegurado.

Para efectos de este seguro, las personas mencionadas en los incisos anteriores, en ningún caso podrán ser consideradas como terceros.

1.2. Queda amparada la responsabilidad civil en que incurra el Asegurado por negligencia en la ejecución de un procedimiento quirúrgico de acuerdo a su especialidad, que afecte la salud o integridad física de sus pacientes o les produzca la muerte.

En el caso de Cirugía Plástica o Reconstructiva, queda entendido y convenido que, en ningún caso, esta póliza cubre las reclamaciones que se refieran a la incorformidad del paciente y/o familiares en su configuración y aspecto físico estético resultante de la cirugía.

1.3. La presente póliza ampara también la responsabilidad civil del Asegurado:

a) Como propietario, usufructuario, condómino o arrendatario de los terrenos, edificios o locales en los que se desarrollan las actividades propias de la profesión médica materia de este seguro y que se indican en la carátula y/o cédula de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños al inmueble, si este es tomado (total o en parte) en arrendamiento, se requiere amparar la cobertura adicional de «Responsabilidad Civil Legal del Arrendatario».

En el caso de que las actividades del Asegurado se desarrollen en condominio, está asegurada la responsabilidad civil legal del Asegurado por daños ocasionados a las áreas comunes del condominio, en el cuál, tenga su consultorio, sin embargo, de la indemnización a pagar por la Compañía se descontará un porcentaje equivalente a la cuota del Asegurado como propietario de dichas áreas comunes.

b) Derivada de la posesión y del uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, siempre que dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, y no se encuentren sujetos al Seguro de Responsabilidad Civil por Daños Nucleares previsto por la Ley de Responsabilidad Civil por Daños Nucleares en sus Capítulos I, II y III.

c) Derivada de la posesión y del uso de equipos de medicina nuclear y materias radioactivas naturales o artificiales, tales como:

CLÁUSULA 3A. RESPONSABILIDADES AMPARADAS POR EL CONTRATO

- Aparatos de Rayos X con fines de diagnóstico.
- Aparatos de Rayos X que ocasionalmente se utilicen para fines terapéuticos.
- Aparatos generadores de rayos por aceleración de partículas.
- Aparatos generadores de rayos de onda corta o de rayos corpusculares enriquecidos (por ejemplo: betatrón o acelerador de electrones, generador Van der Graaf, acelerador lineal, ciclotón, sincrotón).
- Aparatos operadores de Rayo Láser.
- Materias radioactivas con aplicación a pacientes en aparatos que cuenten con un irradiador (isótopo), como por ejemplo, la Bomba de Cobalto.
- Otras materias radioactivas.

Siempre y cuando el uso de dichos aparatos y materias no se encuentren sujetos al Seguro de Responsabilidad Civil por Daños Nucleares previsto por la Ley de Responsabilidad Civil por Daños Nucleares en sus Capítulos I, II y III.

- d)** Derivada del suministro de medicamentos, drogas u otros materiales médicos, dentales o quirúrgicos, siempre y cuando, el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio médico otorgado por el Asegurado. Asimismo, derivada del suministro de medicamentos que hayan sido elaborados por el Asegurado o bajo su supervisión directa y que dichos productos se encuentren registrados ante la autoridad competente, en caso de ser necesario su registro conforme a la legislación de la materia.

1.4. Además de la responsabilidad civil legal del Asegurado, esta póliza cubre la responsabilidad civil legal de:

- a) Las personas a quienes el Asegurado hubiese confiado la dirección o administración del consultorio, por actos u omisiones realizados durante el desempeño de sus funciones y dentro de los límites de sus encargos.
- b) Los empleados y trabajadores del Asegurado, incluyendo el personal administrativo de su consultorio, por actos u omisiones realizados durante el desempeño de sus funciones.

Para efectos de este seguro, las personas citadas en los incisos anteriores, no podrán ser consideradas, en ningún caso, como terceros.

- 1.5.** En caso de profesiones veterinarias, queda asegurada la responsabilidad civil derivada de daños causados a los animales entregados para su tratamiento.

b) Coberturas Adicionales.

Por convenio expreso entre el Asegurado y la Compañía y mediante la obligación del pago de la prima adicional correspondiente, podrán ampararse las siguientes responsabilidades:

1. Primeros Auxilios en el Extranjero.

En consideración al juramento hipocrático, cuando en la cédula de la póliza se indique, esta cobertura ampara la responsabilidad civil profesional del Asegurado derivada de primeros auxilios proporcionados fuera del territorio de los Estados Unidos Mexicanos, conforme a la legislación aplicable en el lugar donde fueron efectuados, excluyendo los Estados Unidos, Canadá u otros territorios ocupados, poseídos o administrados por dichos países.

Queda entendido y convenido que esta cobertura, en ningún caso ampara, ni se refiere a responsabilidades por indemnizaciones que tengan o representen el carácter de una multa, de una pena, de un castigo o de un ejemplo, como aquellas llamadas «por daños punitivos» (punitive damages), «por daños por venganza» (vindictive damages), «por daños ejemplares» (exemplary damages), u otras con terminología parecida.

2. Responsabilidad Civil del Arrendatario.

Bajo esta cobertura, cuando en la cédula de la póliza se indique, se ampara la responsabilidad civil legal por daños, que por incendio o explosión, se causen al inmueble o inmuebles que se mencionan en la carátula y/o cédula de la póliza, tomados (totalmente o en parte) en arrendamiento por el Asegurado para los usos que en la misma se indican, siempre que dichos daños le sean imputables.

3. Responsabilidad Civil Asumida.

Bajo esta cobertura, cuando en la cédula de la póliza se indique, se amparan responsabilidades ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la sustitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.

Es condición básica para que este seguro surta efecto, que la Compañía, por escrito, manifieste cuáles son los convenios o contratos asegurados; para lo anterior, el Asegurado deberá proporcionarle copia fiel de los contratos o convenios que desee queden asegurados, a fin de que la Compañía determine si acepta el riesgo y extienda la constancia correspondiente.

La presente cobertura no tiene la naturaleza de una garantía en favor de los obligados originales y no puede, en consecuencia, ser asimilada a una fianza, prenda, aval o a cualquier otra garantía, personal o real, por el incumplimiento de los convenios o contratos celebrados por el obligado original.

La relación de contratos o convenios materia de esta cobertura, se anexa a la cédula de la póliza.

Las coberturas, límites, sublímites y deducibles considerados como contratados, serán los que se indican en la carátula y/o cédula de esta póliza.

Cláusula 4a. Responsabilidades No Amparadas por el Contrato.

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

- a) **Por daños derivados del ejercicio de profesiones médicas con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica.**
- b) **Derivadas de la ejecución de un procedimiento quirúrgico que no le corresponda al Asegurado de acuerdo a su especialidad.**
- c) **En el caso de Cirugía Plástica o Reconstructiva, las reclamaciones que se refieran a la inconformidad del paciente y/o familiares**

en su configuración y aspecto físico estético resultante de la cirugía.

- d) **Por daños derivados de transfusiones de sangre o por la actividad de bancos de sangre.**
- e) **Derivadas de servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de intoxicantes, narcóticos, enervantes o alcohol.**
- f) **En el caso de odontólogos y ortodoncistas: por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras que el paciente se encuentre bajo anestesia general, si dicha anestesia no fue aplicada por un médico anesthesiólogo y en una institución autorizada para la práctica de la anestesia general.**
- g) **Derivadas de daños, perjuicios o daño moral que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, por ejemplo: emisión de dictámenes periciales o violación de secreto profesional.**
- h) **Dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales.**
- i) **Derivadas de trasplantes de órganos y tejidos, así como de sus componentes, siempre que las reclamaciones sean hechas por los donadores o sus familiares.**
- j) **Derivadas de daños patrimoniales, corporales o morales, relacionados, de cualquier modo, con el contagio de enfermedades transmitidas por cualquier tipo de virus que ocasione el Síndrome de Inmuno Deficiencia Humano (SIDA), complejos relacionados al SIDA o agentes patógenos relacionados al SIDA.**
- k) **Derivadas de la responsabilidad civil del fabricante de los medicamentos recetados por el Asegurado, cuando el daño se origine por deficiencias o alteraciones en el producto y no por culpa, negligencia o impericia del Asegurado.**

- | | |
|--|--|
| <p>l) Derivadas por daños causados por medicamentos en fase experimental o que no se encuentren registrados ante la autoridad competente, en caso de ser necesario su registro conforme a la legislación de la materia.</p> <p>m) Derivadas de daños genéticos.</p> <p>n) Cualquier tipo de multas o sanciones de carácter civil ó penal.</p> <p>o) Por daños a consecuencia de terremoto y/o erupción volcánica o a consecuencia de inundación o cualquier otro caso fortuito.</p> <p>p) Por daños a consecuencia de guerra u otros actos bélicos, invasión de enemigo extranjero, revolución, golpe de estado, sedición, rebelión, motín, huelga, alborotos populares, actos terroristas, actos vandálicos, o daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho o por cualquier otro caso de fuerza mayor.</p> <p>q) Provenientes del incumplimiento de contratos o convenios, cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de terceros, o deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.</p> <p>Esta exclusión no surtirá efecto en lo que se refiere al contrato de prestación del servicio médico entre el Asegurado y sus pacientes, cuyo incumplimiento estará cubierto bajo este seguro, en los términos de la Cláusula 3a., inciso A) de estas condiciones generales.</p> <p>r) Por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.</p> <p>s) Derivadas de daños ocasionados por dolo o mala fe del Asegurado o culpa grave de la víctima.</p> <p>t) Derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que éstos últimos</p> | <p>estén destinados a su empleo exclusivo dentro de los inmuebles del Asegurado y no requieran de placa para su empleo en lugares públicos.</p> <p>u) Derivadas de daños sufridos por cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos u otros parientes del Asegurado, que vivan permanentemente con él.</p> <p>v) Derivadas de daños sufridos por consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva dentro de la actividad materia de este seguro, así como por sus cónyuges, padres, hijos, hermanos, padres políticos, hermanos políticos u otros parientes, que habiten permanentemente con ellos.</p> <p>w) Por daños causados por inconsistencia, hundimiento o asentamiento, del suelo o subsuelo.</p> <p>x) Por daños a causa de falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario del suelo o subsuelo de propiedades vecinas.</p> <p>y) Imputables al Asegurado, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria a dichas leyes.</p> <p>z) Terrorismo.</p> <p>Por Terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:</p> <p>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</p> |
|--|--|

CLÁUSULA 5A. DEDUCIBLE.

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.

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

Cláusula 5a. Deducible.

En cada siniestro que afecte la cobertura básica, conforme a la Cláusula 3a, Inciso A), o bien afecte alguna de las coberturas adicionales amparadas, conforme a la Cláusula 3a., Inciso B), siempre quedará a cargo del Asegurado, una cantidad denominada **Deducible**, la cuál se establece en la cédula de la presente póliza.

Cláusula 6a. Territorialidad del Seguro.

Esta póliza ha sido contratada conforme a las leyes mexicanas y para cubrir daños que ocurran dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

Esta limitación territorial no tendrá efecto cuando se contrate la Cobertura Adicional de «Primeros Auxilios en el Extranjero», sujeto a los términos estipulados en la Cláusula 3a., inciso B), punto 1, de estas condiciones generales.

Cláusula 7a. Agravación del Riesgo.

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que constan en esta póliza, el

Asegurado deberá comunicar a la Compañía cualquier circunstancia que durante la vigencia de este seguro provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, durante las 24 (veinticuatro) horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de tales circunstancias. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocara dicha agravación y ésta influye en la realización del siniestro, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía en lo sucesivo.

En caso de dolo o mala fe, en la agravación del riesgo, las obligaciones de la Compañía cesarán automáticamente y el Asegurado perderá las primas pagadas anticipadamente.

Cláusula 8a. Inspecciones.

a) La Compañía tendrá en todo tiempo y durante la vigencia de esta póliza el derecho a investigar las actividades materia del seguro, así como de examinar los libros y registros del Asegurado, en relación con todo cuanto se refiera al seguro aquí consignado y a las bases para su aplicación. Sin embargo, este derecho no constituirá para la Compañía la obligación de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o sus representantes.

b) El Asegurado está obligado a proporcionar al inspector de la Compañía todos los detalles e información necesaria para la apreciación del riesgo.

c) A solicitud del Asegurado, la Compañía le proporcionará al mismo una copia del informe de inspección, el cual deberá considerarse siempre como estrictamente confidencial.

d) De conformidad con lo estipulado en la Cláusula 7a. de estas condiciones generales, si la inspección revelara alguna circunstancia que mostrara una agravación esencial del riesgo, la Compañía mediante notificación dirigida al Asegurado, a su domicilio consignado en la carátula y/o cédula de esta póliza, vía telegrama, telex, fax o carta certificada podrá:

– Rescindir la cobertura, al término de los 15 (quince) días naturales posteriores a la fecha de la notificación, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 56 de la Ley sobre el Contrato de Seguro en lo relativo a pérdidas o daños que tengan su origen en dicha agravación.

CLÁUSULA 9A. DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.

- Otorgar al Asegurado un plazo de 15 (quince) días naturales, para que corrija dicha agravación. Si el Asegurado no la corrigiera dentro del plazo establecido, la Compañía podrá dar por terminado el contrato de seguro en los términos del punto anterior o la Compañía no responderá por pérdidas o daños a consecuencia de tal agravación del riesgo, en la medida que tal agravación haya influido en la realización del siniestro.

Cláusula 9a. Disposiciones en Caso de Siniestro.

a) Aviso de Reclamación.

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto como sea posible, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieran entregado y la Compañía se obliga a manifestarle, dentro de un plazo de 72 (setenta y dos) horas y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuere su decisión.

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

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso, convendrá con el Asegurado su defensa y hará adelantos, 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 y en los términos convenidos.

b) Cooperación y Asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía

Cuando la Compañía haya asumido la defensa, el Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de una responsabilidad cubierta por este seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarias que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.

- A comparecer en todo procedimiento.
- A 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 gastos de defensa.

c) Reclamaciones y Demandas.

La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial y 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 materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

d) 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.

En caso de muerte de éste, su derecho al monto del seguro se transmitirá por la vía sucesoria, salvo cuando la ley señale los familiares del extinto a quien debe pagarse directamente la indemnización sin necesidad de juicio sucesorio.

e) Reembolso.

Si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, este será reembolsado proporcionalmente por la Compañía.

f) Procedimiento.

El Asegurado comprobará la exactitud de la reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de

CLÁUSULA 10A. LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

exigir del Asegurado o representante toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales pueda determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, y el Asegurado o su representante entregará a la Compañía la información y documentación requerida.

Cláusula 10a. Lugar y Pago de la Indemnización.

La Compañía hará el pago de la indemnización en sus oficinas en el curso de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que haya recibido la totalidad de los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada en los términos de la Cláusula 9a, de estas condiciones generales.

Cláusula 11a. Reducción y Reinstalación de Suma Asegurada.

La suma asegurada en la póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro. Sin embargo, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado, quien se obligará a pagar la prima adicional que corresponda, dicha suma podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones.

Cláusula 12a. Subrogación de Derechos.

En los términos de la Ley, una vez pagada la indemnización correspondiente, 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 cuales el Asegurado sea legalmente responsable, 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.

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

Cláusula 13a. Interés Moratorio.

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido todos 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, capital o renta en los términos del Art. 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal aplicable, se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado un interés moratorio calculado conforme a lo dispuesto en el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, durante el lapso de mora. Dicho interés moratorio se computará a partir del día siguiente a aquel en que venza el plazo de treinta días señalado en la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Cláusula 14a. Competencia.

En caso de controversia, el quejoso deberá acudir ante la autoridad administrativa competente en materia de seguros, en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones en los términos de las Leyes aplicables al caso concreto, y si dicha autoridad no es designada árbitro, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

Cláusula 15a. Prescripción.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro, prescribirán en dos años, contados en los términos del Art. 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 Art. 82 de la misma ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el Art. 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Cláusula 16a. Principio y Terminación de la Vigencia.

La vigencia de esta póliza principia y termina en las fechas indicadas en la carátula y/o cédula de la misma a las 12:00 horas del domicilio del Asegurado.

Cláusula 17a. Terminación Anticipada del Contrato.

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cuál el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tarifa para seguro a corto plazo registrada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:

Tabla de Cancelación a Corto Plazo	
Periodo	% de la Prima Anual
Hasta 10 Días	10 %
Hasta 1 Mes	20 %
Hasta 1.5 Meses	25 %
Hasta 2 Meses	30 %
Hasta 3 Meses	40 %
Hasta 4 Meses	50 %
Hasta 5 Meses	60 %
Hasta 6 Meses	70 %
Hasta 7 Meses	75 %
Hasta 8 Meses	80 %
Hasta 9 Meses	85 %
Hasta 10 Meses	90 %
Hasta 11 Meses	95 %
Hasta 12 Meses	100 %

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará por notificación fehaciente al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de los 15 (quince) días de la fecha de notificación. La Compañía devolverá al Asegurado la parte de la prima en forma proporcional al tiempo de vigencia no corrido, a más tardar a la fecha de la notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Cláusula 18a. Prima.

La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y de los convenios posteriores que afecten la póliza y den lugar a pago de primas adicionales.

Si el Asegurado ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, no inferiores a un mes, con vencimiento al inicio de cada período pactado, y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el Asegurado y la Compañía al momento de la celebración del contrato, misma que en su caso, se establecerá en la cédula de la póliza.

El Asegurado gozará de un período de espera de 30 (treinta) días naturales para liquidar el total de la prima o de cada una de sus fracciones convenidas. Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía) del último día del período de espera, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o la fracción pactada.

En caso de siniestro, la Compañía tendrá derecho al pago total de la prima pactada, por lo tanto, deducirá de la Indemnización debida al beneficiario, la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas.

La prima convenida deberá ser pagada en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo correspondiente.

Cláusula 19a. Moneda.

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por ésta Póliza, son liquidables, en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

Cláusula 20a. Rehabilitación.

No obstante lo dispuesto en la Cláusula 18a., de estas condiciones generales, el Asegurado podrá, dentro de los 30 (treinta) días siguientes al último día de plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado. En este caso, por el sólo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro

CLÁUSULA 21A. COMUNICACIONES.

se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la Compañía devolverá a prorrata, en el momento de recibir el pago, la prima correspondiente al período durante el cuál cesaron los efectos del seguro, en virtud de lo dispuesto por el Art. 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que se amplíe la vigencia del seguro, éste automáticamente se prorrogará por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la Compañía para efectos administrativos, en el recibo que emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se expida con posterioridad a dicho pago.

En ningún caso la Compañía responderá de siniestros ocurridos durante el período comprendido entre el vencimiento del aludido plazo de gracia y la hora y día de pago a que se refiere esta cláusula.

Cláusula 21a. Comunicaciones.

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito, precisamente a su domicilio social señalado en la carátula y/o cédula de la presente póliza.

Cláusula 22a. Otros Seguros.

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a la Compañía, sobre todo seguro que contrate o haya contratado cubriendo contra los mismos riesgos, indicando además el nombre de las compañías aseguradoras y las sumas aseguradas para que la Compañía realice la anotación correspondiente.

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

Cláusula 23a. Extinción de las Obligaciones de la Compañía.

Además de lo estipulado en las Cláusulas 7a., 8a., 12a. y 22a. de estas condiciones generales, 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 Asegurado, el beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- b) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los representantes de cualquiera de ellos.
- c) Si la reclamación es, en cualquier aspecto, fraudulenta o se apoyare en declaraciones o documentos falsos del Asegurado, del beneficiario o sus representantes o de terceras personas, con el propósito de obtener lucro indebido.

Para cualquier otra acción no considerada en esta cláusula se aplicará lo establecido en el Capítulo IV de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

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 30 (treinta) días que sigan al día que reciba la póliza.

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

Aut. C.N.S.F. Of. Núm. 06-367-I-1.1/12134
Exp. 732.7(S-3)/ 1 del 30 de Mayo de 1997.

Aut. C.N.S.F CGEN-S0048-0137-2005.
16 de febrero de 2006.

● 3325 Piso 11, San Jerónimo Aculco,
10400, México D.F. Tel. 01 800 900 1AXA www.axa.com.mx



reinventando / los seguros