

Viaje

Condiciones Generales

Seguro de Extensión de Viaje



Índice

	Página
I. Definiciones	4
II. Coberturas	6
Extensión de Equipaje	6
Demora o desvío de Equipaje documentado	6
Robo o Extravío totales de Equipaje	6
Robo y/o daño material de objetos personales	7
Incendio y Robo con Violencia en el Hogar	7
III. Exclusiones Generales	8
IV. Servicios de Asistencia	9
Transmisión de mensajes urgentes	9
Asistencia Legal telefónica	9
Referencias Legales	9
Asistencia Telefónica Psicológica	9
Asistencia por Emergencias en el hogar	9
Información telefónica para su Viaje	9
Consejo telefónico de Viaje	9
V. Cláusulas generales	10
Cláusula 1. Cobertura del Contrato de Seguro	10
Cláusula 2. Aviso de Siniestro	10
Cláusula 3. Documentos, Datos e Informes que el Asegurado debe entregar a la Compañía	10
Cláusula 4. Restricción de Cobertura	11
Cláusula 5. Suma Asegurada	11
Cláusula 6. Límite Territorial	11
Cláusula 7. Principio y Terminación de la Vigencia	11
Cláusula 8. Moneda	11
Cláusula 9. Prima y Obligaciones de Pago	11
Cláusula 10. Domiciliación Bancaria a Cuenta de Cheques o Tarjetas de Débito o Crédito	12
Cláusula 11. Comunicaciones	12
Cláusula 12. Revelación de Comisiones	12

	Página
Cláusula 13. Prescripción	12
Cláusula 14. Terminación Anticipada del Contrato de Seguro	15
Cláusula 15. Otros Seguros	15
Cláusula 16. Lugar y Pago de Indemnización	16
Cláusula 17. Indemnización por Mora	16
Cláusula 18. Subrogación de Derechos	16
Cláusula 19. Peritaje	16
Cláusula 20. Competencia	17
Cláusula 21. Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e internet)	17
Clausula 22. Entrega de la Documentación Contractual	19
Cláusula 23. Disminución de la Suma Asegurada en Caso de Siniestro	19
Cláusula 24. Beneficios del Asegurado	19
Cláusula 25. Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro	19
Cláusula 26. Seguro no obligatorio	19
VI. Registro	19

AXA Seguros, S.A. de C.V.
Seguro de Extensión de Viaje
Condiciones Generales

I. Definiciones

Siempre que se utilicen con la primera letra en mayúscula a lo largo de este documento los términos definidos a continuación tendrán el significado que aquí se les atribuye:

Asegurado: La persona física que, obligándose al pago de las primas estipuladas con la Compañía, tiene derechos sobre la reclamación de los servicios, pagos o beneficios especificados en las coberturas contratadas, a consecuencia de un Siniestro. El nombre aparece en la Carátula de Póliza.

Beneficiario: Personas que aparecen designadas como Asegurado(s) en la Carátula de Póliza y que pueden hacer uso de los Servicios de Asistencia y de las coberturas contratadas.

Casa Habitación: Domicilio habitual del Asegurado en la República Mexicana donde radica permanentemente, entendiéndose por permanente el lapso de por lo menos 6 (seis) meses continuos en el mismo lugar. Esta definición no incluye las áreas ni bienes comunes.

Compañía: AXA Seguros, S.A. de C.V.

Compañía de Asistencia: Aquella especializada en proveer los Servicios de Asistencia y cuyo nombre se define en la Carátula de Póliza.

Carátula de Póliza: Documento a través del cual la Compañía reconoce a una persona como Asegurado y en el que se hace constar, entre otros, las coberturas amparadas, sumas aseguradas, Deducibles, vigencia y principales derechos y obligaciones del Asegurado y de la Compañía.

Contratante: Aquella persona física o moral que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o para terceras personas y que, además, se compromete al pago de las primas estipuladas por la Compañía. El Contratante será el propio Asegurado, salvo indicación en contrario.

Dolo o Mala Fe: Acciones u omisiones que una persona emplea para inducir o mantener a otra en un error, por medio del engaño, la disimulación de la realidad o cualquier otra acción u omisión tendiente a hacer parecer los hechos de modo diverso a la realidad.

Deducible: Cantidad o porcentaje establecido en la relación de ubicaciones de la Póliza cuyo importe, a cargo del Asegurado, ha de superarse para que proceda la indemnización de un riesgo o daño cubierto. Este concepto no es reembolsable.

Empresa Transportista: Empresa autorizada oficialmente para prestar el servicio comercial de Transporte Público de Pasajeros con rutas establecidas y sujeto a itinerarios regulares utilizando vehículos de motor, cuyo nombre se encuentra estipulado en la Carátula de Póliza.



Equipaje: Artículos personales del Asegurado que son trasladados en valijas, portatrajes, bolsos, maletines y cualquier otro medio propio a ser utilizado para el Transporte y manejo de dichos artículos, durante un Viaje y que haya sido registrado con una Empresa Transportista, emitiendo un recibo como comprobante.

Hospedaje: Acuerdo que se celebra en situaciones de Viaje y que consiste en permitir que una persona o grupo de personas cuenten con el alojamiento a cambio de una tarifa.

Pago Directo: Proceso mediante el cual la Compañía realiza el pago al prestador en convenio por la atención otorgada al Asegurado. En caso de que el Asegurado requiera y solicite la atención de los prestadores en convenio, podrá hacer uso del servicio previa autorización por escrito de la Compañía o de la Compañía de Asistencia, quien efectuará el pago de los gastos cubiertos por la Póliza a los prestadores en convenio, quedando a cargo del Asegurado los gastos no cubiertos.

Pago por Reembolso: Restitución por parte de la Compañía o de la Compañía de Asistencia, de los gastos cubiertos y erogados por el Asegurado, de acuerdo a lo estipulado en la Póliza. El Pago por Reembolso opera para aquellos gastos cubiertos por la Póliza en que:

- El servicio sea proporcionado por prestadores que no tengan firmado con la Compañía o Compañía de Asistencia un convenio para Pago Directo.
- La Compañía o la Compañía de Asistencia no hubiera contado con la oportunidad y viabilidad para verificar la situación de procedencia del caso.

Pasajero: Es la persona física que hace uso del Transporte Público, cuyo boleto o costo del pasaje ha sido pagado, **quedan excluidas las personas que formen parte de la tripulación del Transporte Público.**

Póliza o Contrato de Seguro: Acuerdo de voluntades por virtud del cual la Compañía, se obliga mediante una prima a resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato, está conformado por la Carátula de, las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, solicitud de aseguramiento, Endosos y cualquier información proporcionada por el Asegurado o Contratante para la celebración de éste.

Siniestro: Ocurrencia de la eventualidad prevista en la Póliza.

Terrorismo: Actos realizados por una persona o personas que por sí mismas, en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, mediante la utilización de sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, realice actos en contra de las personas, las cosas o servicios públicos, que produzcan alarma, temor o pánico generalizado en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

Valor Real: Valor del bien que se determina considerando el valor que tienen el o los bienes en el mercado al momento del Siniestro, después de descontar la depreciación por uso. El porcentaje de depreciación será de 1% mensual y éste empezará a contar a partir de la fecha en que fue adquirido el bien hasta la fecha de ocurrencia del Siniestro, con máximo 70%. No aplica depreciación para joyería.

Valor de Reposición: Monto que se requiere para la construcción, reconstrucción, reparación y/o adquisición e instalación de los bienes dañados, por otros de igual clase, calidad, tamaño y/o capacidad a las que tenían al momento del Siniestro; sin considerar reducción alguna por depreciación física, incluyendo gastos inherentes si los hubiere, el costo de fletes, derechos aduanales y gastos de montaje.

Viaje: Es la estancia del Asegurado fuera de su Casa Habitación por motivo de placer o negocio, y su traslado mediante la Empresa Transportista hacia un destino nacional o internacional de acuerdo a las rutas descritas por la misma empresa.



II. Coberturas

AXA Seguros, S.A. de C.V. denominada en lo sucesivo la Compañía, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza, teniendo prelación las últimas sobre las primeras; asegura a favor de la persona indicada en la Carátula de la Póliza, denominada en lo sucesivo el Asegurado, contra los daños y/o pérdidas ocasionados por los riesgos limitativamente señalados como cubiertos en cada una de las coberturas que se hayan contratado y donde el Asegurado tenga interés asegurable o en las situaciones de asistencia que le dan derecho a la prestación de la misma, y siempre que ocurran durante el Viaje. Para poder hacer uso de este seguro, el Viaje del Asegurado deberá tener origen, destino o escala en la República Mexicana.

Este Contrato de Seguro consta de coberturas y Servicios de Asistencia empaquetados en diferentes modalidades que el Asegurado puede contratar a su elección, los cuales se especifican en la Carátula de Póliza.

Extensión de Equipaje

En caso de aparecer como amparado en la Carátula de Póliza se considera como Extensión de Equipaje a las coberturas Demora o desvío de Equipaje documentado y Robo o Extravío totales del Equipaje que a continuación se describen:

Demora o desvío de Equipaje documentado

Gastos cubiertos

A consecuencia de la demora o desvío en el arribo por más de 12 horas del Equipaje documentado por el Asegurado ante la Empresa Transportista, la Compañía reembolsará al Asegurado los gastos en que incurra durante el tiempo en que no tenga consigo su Equipaje por la compra de ropa, calzado y medicamentos de uso personal así como artículos de higiene personal.

Se encuentran excluidos productos que no sean ropa, calzado, medicamentos o artículos de higiene personal.

Esta cobertura cesará en el momento en que la Empresa Transportista declare el Robo o Extravío del Equipaje documentado, o después de 72 horas de la demora o desvío o al agotarse la Suma Asegurada de esta cobertura, lo que se verifique en primer lugar.

Robo o Extravío totales de Equipaje

La Compañía indemnizará al Asegurado a consecuencia de Robo o Extravío de su Equipaje siempre y cuando el Robo se haya generado cuando el Equipaje se encontraba bajo custodia de la Empresa Transportista.

Indemnización

En caso de Siniestro procedente bajo la cobertura Robo o Extravío totales de Equipaje, con límite en la Suma Asegurada establecida en la Carátula de Póliza, la Compañía indemnizará al Asegurado a razón de \$150 pesos por kilogramo de Equipaje documentado, en exceso de la obligación de la Empresa Transportista de acuerdo a la regulación aplicable en materia de responsabilidades frente al viajero.

La indemnización será complementaria al pago realizado por la cobertura Demora o desvío de Equipaje documentado, una vez terminado el periodo de espera de la búsqueda del Equipaje por parte de la Empresa Transportista y que ésta haya expedido un documento en donde se declare el Robo o Extravío del Equipaje.



Robo y/o daño material de objetos personales

A consecuencia de Robo con Violencia o daño a los bienes cubiertos por intento de Robo con Violencia, la Compañía indemnizará al Asegurado la pérdida sufrida cuando ocurran las siguientes circunstancias:

- El Siniestro ocurra durante el Viaje del Asegurado y los bienes estén siendo llevados y/o usados por el Asegurado al momento del Siniestro o
- El Siniestro ocurra en la habitación asignada al Asegurado dentro del establecimiento donde se hospeda.

Bienes Cubiertos

Bienes de uso personal propiedad del Asegurado, sólo si se encuentran listados a continuación:

- Ropa y/o calzado que vista el Asegurado.
- Joyería y artículos de oro y plata como mancuernillas, encendedores y pisa corbatas.
- Lupas e instrumentos de escritura.
- Relojes.
- Pieles.
- Instrumentos musicales.
- Artículos deportivos.
- Bicicletas.
- Bolsa de mano o cartera.
- Lentes oftálmicas y gafas solares, armazón y cristales o micas.

Los siguientes bienes sólo serán sujetos de cobertura siempre que su antigüedad sea menor a 2 años:

- Calculadoras.
- Teléfonos celulares.
- Computadoras portátiles, agendas electrónicas, tabletas electrónicas.
- Cámaras fotográficas y de video.
- Reproductores de audio y video.
- Sistemas de localización GPS.

Indemnización

En caso de Siniestro procedente por Robo, con límite en la Suma Asegurada establecida en la Carátula de Póliza, la Compañía indemnizará al Asegurado la pérdida sufrida a Valor Real de los bienes al momento del Siniestro.

En caso de daño material se indemnizará la reparación del bien dañado, una vez presentado el presupuesto de reparación y que éste sea autorizado por la Compañía. Si el costo de la reparación es superior al Valor Real del bien dañado se considerará como pérdida total y se indemnizará a Valor Real.

Cuando alguno de los bienes asegurados sea en Par o Juego, la Compañía indemnizará el Valor Real de las piezas, siempre y cuando por la naturaleza de los bienes sea necesario ser indemnizado en Par o Juego, la Compañía al indemnizar el Par o Juego adquirirá el derecho sobre el remanente del mismo.

La Compañía descontará, en su caso, el Deducible establecido en la Carátula de Póliza así como el valor de salvamento en caso de que el Asegurado se quedara con él.

Incendio y Robo con Violencia en el Hogar

A consecuencia de incendio, rayo, explosión, Robo con Violencia o daño por intento de Robo con Violencia a la Casa Habitación, la Compañía indemnizará al Asegurado la pérdida sufrida siempre que ocurra durante el Viaje del Asegurado.



Se considera que hubo Robo con Violencia siempre que dicho Robo sea perpetrado por cualquier persona o personas que haciendo uso de la Violencia del exterior al interior de la vivienda asegurada, deje señales visibles de la Violencia en el lugar en donde se penetró.

Bienes Cubiertos

Edificio

La construcción de la Casa Habitación cuyo domicilio conste en la Póliza, construcciones anexas incluyendo las instalaciones para los servicios de agua, saneamiento, alumbrado, elevadores y demás aditamentos fijos que estén localizados dentro de un domicilio con el mismo número oficial exterior.

En caso de que por la ocurrencia de un Siniestro que afecte el edificio se agote la Suma Asegurada, la Compañía aumentará automáticamente un 10% dicha Suma Asegurada para la indemnización.

Contenidos

Bienes que se encuentren dentro de la Casa Habitación cuyo domicilio conste en la Póliza, propios a la misma, tales como el mobiliario, el equipo electrodoméstico y electrónico, los objetos de decoración, la ropa y objetos de uso personal.

No estarán cubiertos los siguientes: Artículos artísticos, como cuadros, tapetes, esculturas, gobelinos; artículos de cristal, vajillas, porcelanas, biombos, equipos fotográficos o de video, cinematográficos, de pesca o golf, instrumentos musicales o de precisión, antigüedades o artículos de difícil o imposible reposición, así como joyas, alhajas, relojes, armas, colecciones y objetos raros, artículos deportivos y artículos de cómputo.

Indemnización

En caso de Siniestro procedente, con límite en la Suma Asegurada establecida en la Carátula de Póliza, la Compañía indemnizará al Asegurado la pérdida sufrida a:

- Valor de Reposición al momento del Siniestro, si el bien afectado es el edificio y
- Valor Real al momento del Siniestro, si el bien afectado son los contenidos.

III. Exclusiones Generales:

La Compañía en ningún caso será responsable por pérdidas o daños a:

- **Demora o desvío del Equipaje por un tiempo menor a 12 horas.**
- **Robo o Extravío parciales de Equipaje.**
- **Daños al Equipaje.**
- **Confiscación o expropiación del Equipaje por orden de cualquier gobierno, aduana o autoridad pública o privada.**
- **Cualquier causa de daño o pérdida originada por hechos o riesgos diferentes a los mencionados expresamente y limitativamente señalados en cada una de las coberturas.**
- **Cualquier bien que no se halle expresamente señalado como cubierto.**



IV. Servicios de Asistencia

En este apartado se describen los Servicios de Asistencia de este seguro, para revisar los servicios con los que el Asegurado cuenta, favor de revisar su Carátula de Póliza.

Asistencia para localización de Equipaje

Se gestionará tanto la búsqueda del Equipaje de Asegurado cuando éste se haya extraviado, como la entrega en el sitio en donde se encuentre el Asegurado.

Transmisión de mensajes urgentes

La Compañía de Asistencia generará todos los mensajes en referencia a la situación de emergencia en la que se encuentre el Asegurado derivados de cualquiera de los riesgos cubiertos en esta Póliza.

Asistencia Legal telefónica

La Compañía de Asistencia brindará información telefónica sobre:

- a) Consultoría acerca de cómo registrar, reportar y tramitar la reposición de tarjetas de crédito o débito ante instituciones bancarias a causa de pérdida o Robo de las mismas. Esta asistencia opera sin límite en el número de consultas que requiera el Beneficiario.
- b) Indicación sobre procedimientos de denuncias ante las autoridades competentes y obtención de documentos oficiales ante el Ministerio Público por Robo al Asegurado. Esta asistencia tiene límite de un evento.

Referencias Legales

En caso de el Asegurado requiera un abogado, en la República Mexicana, por haber sufrido un Robo, se dará información de abogados a los cuales se podrá contactar y cuyo costo va por cuenta del Asegurado a tarifas preferenciales.

Asistencia Telefónica Psicológica

En caso de Robo o catástrofe, se brindará atención al Asegurado y familiares para mantener la calma. Este servicio está disponible en un horario de atención de lunes a viernes en un horario de 9:00 hasta las 20:00 horas y cuando el Asegurado se encuentre de Viaje. Para la gestión de estos casos se abrirá un expediente con seguimiento a la primera llamada.

Asistencia por Emergencias en el hogar

En caso de emergencia, la Compañía de Asistencia enviará al domicilio del Asegurado un prestador de servicio especialista ya sea en plomería, cerrajería, vidriería o electricidad para que repare el defecto en la vivienda. Este servicio operará en caso de emergencias y únicamente para prevenir accidentes que atenten contra la seguridad de la vivienda o sus ocupantes. Esta asistencia está limitada a 1 (un) evento y \$500 (quinientos) pesos por concepto de honorarios y materiales, podrán requerirse para el mismo evento hasta dos servicios de especialistas. El Asegurado pagará la diferencia en caso de que el costo sea superior a los 500 pesos.

Información telefónica para su Viaje

A solicitud del Asegurado se proporcionará la información referente a los requerimientos de vacunas y visas de países extranjeros a visitar.

Consejo telefónico de Viaje

A solicitud del Asegurado se proporcionará información referente a clima, zonas seguras y demás consejos que permitan un Viaje seguro.



V. Cláusulas Generales

Cláusula 1. Cobertura del Contrato de Seguro

La vigencia de este Contrato de Seguro principia y termina en las fechas indicadas en la Carátula de Póliza. Los Asegurados quedarán cubiertos de acuerdo a los términos y condiciones de este Contrato de Seguro, a partir de la fecha de inicio del Viaje.

Cláusula 2. Aviso de Siniestro

Al ocurrir algún Siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo a la Compañía a más tardar dentro de las 24 horas siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, en el caso de ocurrir dentro de la República Mexicana, y dentro de los 5 días siguientes en caso de ocurrir en el extranjero.

La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el Siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo. El retraso para dar aviso no traerá como consecuencia lo establecido en el párrafo anterior, si se prueba que tal retraso se debió a causa de Fuerza Mayor o Caso Fortuito y que se proporcionó tan pronto como cesó uno u otro.

Cláusula 3. Documentos, Datos e Informes que el Asegurado Debe Entregar a la Compañía

La Compañía tendrá derecho de exigir del Asegurado 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.

Para las coberturas de Demora o desvío de Equipaje documentado y Robo o Extravío totales de Equipaje, el Asegurado deberá comprobar la preexistencia de su Equipaje documentado por medio de un documento emitido por la Empresa Transportista en donde conste la demora, desvío o Extravío de su Equipaje documentado. El Asegurado está obligado a comprobar la exactitud de su reclamación y cuantos asuntos estén consignados en la misma. Dichos documentos deberán reunir los requisitos fiscales vigentes, ser expedidos por un comercio establecido y autorizado para la venta del producto.

El Asegurado debe entregar a la Compañía, dentro de los 15 días siguientes al Siniestro o cualquier otro plazo que la Compañía le hubiere concedido por escrito, los documentos, datos o bienes tales como, pero no limitados a:

- Copia de identificación oficial vigente del Asegurado (INE), pasaporte, cédula profesional.
- Copia de comprobante de domicilio (luz, agua, teléfono, predio o estado de cuenta bancario).
- El más reciente estado de cuenta en donde aparezca el cargo de la prima de este seguro, si lo tuviere.
- Carta reclamación detallando las pérdidas causadas por el Siniestro indicando, del modo más detallado y exacto que sea posible así como el monto de la pérdida, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del Siniestro.
- Confirmación de si cuenta o no con otros seguros amparando los mismos bienes, en caso de contar con otro u otros seguros deberá anexar una relación detallada de éstos.
- En caso de que el Equipaje documentado exceda el máximo establecido por la Empresa Transportista el Asegurado deberá presentar el comprobante de pago por el excedente de peso, así como el comprobante donde se haga constar su peso.
- Comprobante de propiedad y preexistencia de los bienes, como son: facturas, tickets de compra, en el caso de las coberturas: Robo y/o daño material de objetos personales e Incendio y Robo con Violencia en el Hogar.
- Copia certificada de la constancia y/o denuncia ante las autoridades competentes con las circunstancias en las cuales se produjo el Siniestro, en el caso de las coberturas: Robo y/o daño material de objetos personales e Incendio y Robo con Violencia en el Hogar.

-
- Copia de itinerario o reservación de Viaje electrónico donde indique fechas de salida de la ciudad de origen y fechas de regreso, en caso de no contar con alguno se podrán enviar copia de los boletos donde se avale las fechas de Viaje desde la salida y hasta el regreso y carta explicando de manera breve el itinerario.

Cláusula 4. Restricción de Cobertura

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ninguna reclamación o el pago de algún beneficio derivado de esta Póliza, cuando ello implique a la Compañía alguna sanción, prohibición o restricción de tipo económico legal, establecida en resoluciones emitidas por las Naciones Unidas, leyes o reglamentos de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América, o bien, por encontrarse en listas o resoluciones restrictivas, emitidas por organismos internacionales reconocidos por el gobierno mexicano.

Cláusula 5. Suma Asegurada

Las sumas aseguradas establecidas en la Carátula de Póliza no son prueba del valor ni de la existencia de los bienes asegurados, constituyen únicamente la responsabilidad máxima de la Compañía en caso de Siniestro procedente.

Cláusula 6. Límite Territorial

Esta Póliza ampara pérdidas y/o daños de los bienes asegurados en Viajes cuyo Origen, Destino o Escala implique la República Mexicana.

Cláusula 7. Principio y Terminación de la Vigencia

La vigencia de esta Póliza principia 24 horas antes de la fecha del Viaje.

En caso de Viajes sencillos, la vigencia de esta Póliza termina 24 horas después de la fecha de arribo.

En caso de Viajes redondos en donde exista la compra de ida y vuelta hacia el destino origen, la vigencia de esta Póliza termina 24 horas después de la fecha de regreso.

Cláusula 8. Moneda

Todos los valores de esta Póliza incluyendo las sumas aseguradas y primas estarán denominados en la moneda especificada en la Carátula de Póliza. Sin embargo, todos los pagos convenidos que se deriven de ésta se efectuarán en moneda nacional conforme al artículo 8 de la Ley Monetaria, a la fecha de pago.

Cláusula 9. Prima y Obligaciones de Pago

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

El Contratante o Asegurado dispondrá de 30 días naturales para efectuar el pago de la prima.

Si no hubiese sido pagada la prima correspondiente dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo; lo anterior de conformidad con los artículos 37, 38 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

En caso de Siniestro y siempre que existan primas pendientes de vencimiento la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado, el total de la prima pendiente de pago hasta la totalidad de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.

Las Primas convenidas deberán pagarse mediante depósitos bancarios, a través de transferencias electrónicas de fondos a favor de AXA Seguros, S.A. de C.V. o mediante domiciliación bancaria con cargo a cuentas de cheque, tarjetas de débito o crédito de instituciones bancarias o departamentales con las que la Compañía tenga convenio establecido, los comprobantes de dichas operaciones o los estados de cuenta en donde aparezca el cargo servirán como prueba del pago de la Prima por lo que han de conservarse para futuras referencias y aclaraciones. El comprobante de pago de la prima servirá como elemento probatorio de la celebración de este contrato.



Cláusula 10. Domiciliación Bancaria a Cuenta de Cheques o Tarjetas de Débito o Crédito

El Contratante que haya adquirido un seguro de manera voluntaria bajo el esquema de cobro Domiciliación Bancaria a Cuenta de Cheques, Tarjeta de Débito o Crédito, tiene la obligación de vigilar que en sus estados de cuenta se haya realizado el cargo de la Prima del seguro contratado, dentro de los 3 días naturales siguientes al inicio de la vigencia. En caso de que no aparezca dicho cargo, deberá recurrir de inmediato a su intermediario de seguros o llamar directamente a nuestro centro de atención al número telefónico que aparece en la Carátula de Póliza para reportarlo.

Cláusula 11. Comunicaciones

Cualquier notificación que el Asegurado requiera efectuar en relación con el presente Contrato de Seguro deberá presentarse por escrito en el domicilio de la Compañía, señalado en la Póliza, o a través de cualquier medio de comunicación autorizado por la misma.

El Asegurado debe notificar a la Compañía cualquier cambio de domicilio efectuado durante la vigencia de la Póliza.

Las notificaciones que la Compañía haga al Asegurado surtirán sus efectos siempre que se dirijan al domicilio mencionado en la Póliza o en el endoso correspondiente, en caso de modificación.

Cláusula 12. Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por Medios Electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Cláusula 13. Prescripción

Todas las acciones que deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en los términos del artículo 81, 82 y 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, detallados a continuación:

Artículo 81

“Todas las acciones que se deriven de un Contrato de Seguro prescribirán: en cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida. 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 84

“Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de pago”.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE) de la Compañía suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar. Asimismo, las reclamaciones presentadas ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef) interrumpirán la prescripción de las acciones legales correspondientes, hasta que concluya el procedimiento, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 50 Bis, 66 y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (LPDUSF).



Artículo 50 Bis de la (LPDUSF)

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 66 de la LPDUSF

La reclamación que reúna los requisitos señalados, por su sola presentación, interrumpirá la prescripción de las acciones legales correspondientes, hasta que concluya el procedimiento.

Artículo 68 de la LPDUSF

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 aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión



Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

- 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;
- 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 el procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

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

Cláusula 14. Terminación Anticipada del Contrato de Seguro

No obstante el término de vigencia de la Póliza, las partes convienen en que ésta podrá darse por terminada de forma anticipada y por cualquier motivo mediante notificación por escrito siempre y cuando no haya iniciado el periodo de cobertura de esta Póliza.

Cuando la Compañía la dé por terminada, lo hará mediante notificación por escrito o por Medios Electrónicos al Asegurado.

Cláusula 15. Otros Seguros

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a la Compañía cuando tenga conocimiento de la existencia de otro u otros seguros que se hayan contratado antes o durante la vigencia de este Contrato de Seguro sobre el mismo interés, cubriendo todo o parte de los mismos bienes y riesgos, en éste u otro ramo. El Asegurado indicará el nombre de las compañías aseguradoras y las sumas aseguradas.

Los contratos de seguro, de que trata esta cláusula, celebrados de buena fe en la misma o diferente fecha por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada una de las compañías aseguradoras en forma proporcional a las sumas respectivamente aseguradas, hasta el valor íntegro del daño sufrido y dentro de los límites de las sumas que hayan asegurado.

En caso de que la Compañía pague el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la Suma Asegurada, podrá repetir contra las demás aseguradoras en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.



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

Cláusula 16. Lugar y Pago de Indemnización

Salvo pacto en contrario, la Compañía hará el pago de la indemnización en el lugar y forma que señale, en el curso de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que las partes hayan firmado el convenio de ajuste, previo a haber recibido toda la documentación e información debidamente integrada que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Cláusula 17. Indemnización por Mora

“En caso de mora, la Institución de Seguros deberá pagar al Asegurado o Beneficiario una indemnización de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas”.

Cláusula 18. Subrogación de Derechos

La Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada contra terceros en todos los derechos y acciones que por causa del daño sufrido, correspondan al Asegurado.

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

Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía, concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el Asegurado tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien, si es civilmente responsable de la misma.

Cláusula 19. Peritaje

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía en las causas que dieron lugar al Siniestro, en su procedencia en cuanto a coberturas o en la valorización del daño referente a la indemnización por daños, el caso será sometido a dictamen de un perito nombrado por escrito de común acuerdo entre las partes.

Si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días hábiles a partir de la fecha en que una de ellas hubiera sido requerida por escrito por la otra para hacerlo. Antes de empezar sus labores, dichos peritos nombrarán a un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negara a nombrar a su perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra, o si los peritos no se pusieran de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial o la Condusef la que, a petición de cualquiera de las partes o de ambas, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuera necesario.

Los peritos practicarán los peritajes de manera conjunta o separada, con asistencia o no de las partes, según lo estimen conveniente.

Los peritos presentarán su dictamen, salvo pacto en contrario, dentro del plazo de 30 días hábiles después de haber sido nombrados. Si están de acuerdo con el dictamen, lo extenderán en un mismo escrito firmado por los dos. Si no lo estuvieran, formularán su dictamen en escritos por separado.

Los honorarios de cada perito serán pagados por la parte que lo nombró y los del tercero, por ambas partes. El nombramiento de peritos con motivo de la resolución del caso del Siniestro interrumpirá la prescripción de las acciones que se deriven del Contrato de Seguro.



El peritaje a que este apartado se refiere no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, sólo establece el mecanismo para determinar las causas que dieron lugar al Siniestro, su procedencia en cuanto a coberturas y la valorización del daño que de manera eventual estuviera obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones que correspondan. Será aplicable el Código Federal de Procedimientos Civiles para todo lo relativo al nombramiento y designación de peritos, en cuanto no se contraponga a lo aquí establecido.

Cláusula 20. Competencia

“En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso, el reclamante podrá acudir directamente ante el juez del domicilio de cualquier delegación de la propia Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros”.

Datos de contacto:

En caso de Siniestro favor de comunicarse a los teléfonos: 01 800 681 5698 desde cualquier lugar de la República Mexicana y 4211 1927 en la Ciudad de México.

Unidad Especializada de Atención a Clientes de AXA Seguros (UNE):

Teléfonos:

Desde cualquier lugar de la República Mexicana: 01 800 737 76 63 (opción 1)
En la Ciudad de México: 5169 2746 (opción 1)

Dirección:

Félix Cuevas 366, Col. Tlacoquemécatl, Del. Benito Juárez, C.P. 03200, en la Ventanilla Integral de Atención de AXA.

Para consultar otras oficinas de atención en el país ver:

www.axa.mx/Personas/ServicioAXA/centrosatencion o escribanos a axasoluciones@axa.com.mx
En el horario de atención de lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y viernes de 8:00 a 16:00 horas.

Registro electrónico de comentarios: axa.mx/Personas/ServicioAXA/Contactanos/Paginas/Quejas.aspx
Condusef: Av. Insurgentes Sur 762, Col. Del Valle, Cd. de México, México, C.P. 03100.

Teléfonos:

En el territorio nacional: 01 800 999 8080
En la Ciudad de México: (55) 5340 0999

Para consultar otras oficinas de atención en el país ver:

www.condusef.gob.mx/index.php/oficinas-de-atencion

Registro electrónico de comentarios:

asesoria@condusef.gob.mx

Cláusula 21. Contratación por Medios Electrónicos (vía telefónica e internet)

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y el Capítulo 4.10 de la Circular Única de Seguros y Fianzas, emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la Compañía y el Contratante convienen en utilizar para la contratación del presente seguro los Medios Electrónicos (vía telefónica e internet) que cuentan con mecanismos de identificación y seguridad necesarios para emitir el seguro solicitado, conforme a lo siguiente:

1. El Contratante obtendrá del interlocutor o la página de internet la información general del seguro, incluyendo el nombre comercial del producto, datos de identificación y operación del seguro, así como



sus características esenciales.

2. El Contratante obtendrá una cotización del producto y para la contratación deberá:

Vía telefónica, responder en forma afirmativa la pregunta sobre su interés en obtener la Póliza ofertado y proporcionar la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro.

Internet, ingresar en los campos que para tal efecto aparezcan en la página electrónica de la Compañía, sus datos personales, los datos del Asegurado, así como, la información necesaria para la celebración del Contrato de Seguro.

En todos los casos deberá proporcionar los datos de su tarjeta de débito, crédito o cuenta de cheques con la que efectuará el pago de la prima y su dirección de correo electrónico.

Para identificación y autenticación, el Contratante y la Compañía convienen en utilizar los medios proporcionados y relativos a la plataforma de pago o transferencia de la institución bancaria designada por el Contratante como medio de pago de la prima. El uso de los medios de autenticación antes mencionados es responsabilidad exclusiva del Contratante y sustituyen la firma autógrafa en los contratos, produciendo los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos y en consecuencia tienen el mismo valor probatorio.

3. La Compañía hará saber al Contratante de manera fehaciente y a través del mismo medio su aceptación a cubrir el riesgo. En caso de aceptación del riesgo propuesto, la Compañía proporcionará al Contratante el número de folio de confirmación que corresponda a la solicitud de contratación, el cual servirá como medio de prueba en caso de que se requiera efectuar alguna aclaración.
4. La Compañía realizará una pregunta precisa sobre la intención del Contratante de renovar en forma automática la Póliza.
5. La Compañía proporcionará la dirección de la página de internet donde el Contratante podrá consultar y obtener un ejemplar digital de las presentes Condiciones Generales, así como los datos de contacto para la atención de Siniestros y los datos de contacto de la Unidad Especializada Atención a Clientes.
6. En caso que el Contratante desee solicitar la terminación anticipada de su Póliza, podrá hacerlo al teléfono indicado en la Carátula de Póliza en donde se le indicará el procedimiento a seguir y proporcionará un número de folio de cancelación. También podrá realizarlo mediante escrito libre presentado directamente en la Unidad Especializada Atención a Clientes. Una vez recibida la solicitud de cancelación, la Compañía procederá a terminar anticipadamente el Contrato de Seguro.

Al realizar la contratación de este seguro por Medios Electrónicos, el Contratante acepta y reconoce su responsabilidad sobre las respuestas y datos que proporcione a la Compañía.

La Compañía no se hace responsable por información errónea o incompleta proporcionada por el Contratante o Asegurado.

Los soportes materiales a través de los cuales se haga constar el procedimiento de solicitud y aceptación del seguro, tales como grabaciones en medios magnéticos y archivos electrónicos, se considerarán, para todos los efectos legales, como medios idóneos de prueba para demostrar la existencia del Seguro, así como los hechos que condicionen los términos del mismo.

La Compañía, garantiza la protección y confidencialidad de los datos proporcionados por el Contratante, a través de la llamada telefónica o de los que sean proporcionados directamente al Prestador de Servicios, para la celebración del Contrato de Seguro. Asimismo, la Compañía manifiesta que únicamente podrá dar a conocer los datos de identificación del Contratante a la institución bancaria que maneje la tarjeta de débito,



crédito o cuenta de cheques proporcionada por el Contratante para el pago de la prima del Seguro.

En caso que la persona que efectúe la solicitud no sea el Asegurado, el Asegurado acepta como suyas todas las declaraciones y manifestaciones efectuadas a la Compañía por quien realizó la solicitud.

Clausula 22. Entrega de la Documentación Contractual

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual consistente en Póliza, Condiciones Generales, Endosos y demás documentación contractual dentro de los 30 días naturales siguientes a la contratación del seguro, a través de correo electrónico en la dirección de electrónica proporcionada por el Contratante o a través del medio elegido al momento de la contratación. En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente. En caso de que el Contratante no reciba su documentación contractual o requiera un duplicado de su Póliza podrá acceder a las Condiciones Generales a través de su descarga en internet en el portal axa.mx

O bien, deberá llamar al número teléfono indicado en la Carátula de Póliza, en cuyo caso la Compañía podrá entregar la documentación contractual, por alguno de los siguientes medios:

- Por correo certificado, en el domicilio registrado al momento de la contratación del seguro.
- Acudiendo el Asegurado a cualquiera de las sucursales de la Compañía.
- Físicamente en el momento de la contratación.

Cláusula 23. Disminución de la Suma Asegurada en Caso de Siniestro

Toda indemnización que la Compañía pague por concepto de Siniestro, reducirá en igual cantidad la Suma Asegurada, las indemnizaciones de Siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de suma restante. En la Carátula de Póliza se establecen el número máximo de eventos que se pueden indemnizar.

Cláusula 24. Beneficios del Asegurado

De conformidad con el artículo 65 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, si durante la vigencia de la Póliza se registran extensiones o nuevas coberturas en las Condiciones Generales de contratos del mismo género, el Asegurado tendrá derecho de solicitar que se apliquen en su beneficio; si éstas traen como consecuencia que la Compañía otorgue prestaciones más elevadas, el Asegurado estará obligado a cubrir el equivalente de prima que corresponda y el beneficio será aplicable a partir de la fecha en que fue solicitado.

Cláusula 25. 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 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido ese plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones”.

Cláusula 26. Seguro no obligatorio

Este seguro no es considerado dentro de la categoría de seguro obligatorio tal como lo establece el artículo 150 Bis y el artículo 20 fracción V de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

VI. Registro

“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 20 de Diciembre de 2016, con el número PPAQ-S0048-0102-2016”.



Llámanos sin costo
01 800 900 1292
axa.mx

DV-448 • DICIEMBRE 2016

