

Condiciones Generales de la Póliza de Seguro Paramétrico de Terremoto.

Febrero 2020

ÍNDICE

CLÁUSULA 1a. DEFINICIONES.....	5
CLÁUSULA 2a. COBERTURA TERREMOTO PARAMÉTRICO	7
CLÁUSULA 3a. BIENES ASEGURADOS	7
CLÁUSULA 4a. ESPECIFICACIÓN DE RIESGOS.....	7
CLÁUSULA 5a. VALOR CONVENIDO	7
CLÁUSULA 6a. BASE DE INDEMNIZACIÓN.....	7
CLÁUSULA 7a. DETERMINACIÓN DE UN EVENTO DETONADOR	8
CLÁUSULA 8a. EXCLUSIONES GENERALES.....	9
CLÁUSULA 9a. VIGENCIA DE LA PÓLIZA	11
CLÁUSULA 10a. PRIMA.	11
CLÁUSULA 11a. SINIESTRO	12
CLÁUSULA 12a. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO Y DEL PAGO DEL VALOR CONVENIDO	12
CLÁUSULA 13a. INDEMNIZACIÓN	12
CLÁUSULA 14a. FRAUDE, DOLO O MALA FE.....	13
CLÁUSULA 15a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	13
CLÁUSULA 16a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.	14
CLÁUSULA 17a. IMPEDIMENTO DE PAGO.....	14
CLÁUSULA 18a. PRESCRIPCIÓN.....	14
CLÁUSULA 19a. COMUNICACIONES.....	14
CLÁUSULA 20a. OTROS SEGUROS.....	14
CLÁUSULA 21a. INTERÉS MORATORIO.....	15
CLÁUSULA 22a. MONEDA	15
CLÁUSULA 23a. COMISIONES	15

CLÁUSULA 24a. COMPETENCIA.....	15
CLAUSULA 25a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO	15
CLAUSULA 26a. ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.	15
CLÁUSULA 27ª. RENOVACIÓN.....	16
CLAUSULA 28a. TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS.	16

DATOS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN A USUARIOS Y DATOS DE LA CONDUSEF.

DATOS DE LA UNE SEGUROS ATLAS

Unidad Especializada
Paseo de los Tamarindos No. 60 – P.B.
Colonia Bosques de las Lomas
Alcaldía Cuajimalpa de Morelos
C.P. 05120, Ciudad de México
Teléfono: 9177-5220 o 800 849 39 16
Página Web: www.segurosatlas.com.mx

Se encuentra a disposición del Asegurado, la Sucursal para la realización de diversos tipos de operaciones, ubicada en Paseo de los Tamarindos No.60, P.B., Col. Bosques de las Lomas C.P 05120 Alcaldía Cuajimalpa, en Ciudad de México, con los teléfonos en Ciudad de México y Área Metropolitana 91 77-5220 o 800- 849-3916 con horario de atención de lunes a viernes de 8:00 horas a 15:30 horas.

Para atención en el interior de la República se puede localizar la sucursal más cercana de acuerdo a la ubicación del Asegurado en la página web de Seguros Atlas, S.A. www.segurosatlas.com.mx.

DATOS DE LA CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros
Av. Insurgentes Sur No. 762
Colonia Del Valle
Alcaldía Benito Juárez
C.P 03100, Ciudad de México.
Teléfonos 5340- 0999 y 800 999 80 80
Página Web: www.condusef.gob.mx

CONDICIONES GENERALES DE SEGURO PARAMÉTRICO DE TERREMOTO

CLÁUSULA 1a. DEFINICIONES

“Asegurado”: Es la persona física o moral expuesta al riesgo amparado en el contrato de seguro.

“Área de Medición”: Es el área dentro del territorio nacional en el que se encuentran ubicados los Bienes Asegurados, conforme al domicilio y demás información declarada por el Contratante y/o Solicitante en la Solicitud, a la que le será asignada una única medida de Intensidad para cada categoría de altura. El Área de Medición será identificada en la Carátula de la Póliza.

“Bienes Asegurados”: Bienes cuya existencia ha sido declarada en la Solicitud, y cuyo valor haya sido establecido bajo el límite de indemnización en la Carátula de la Póliza y sobre los cuales el Contratante y/o Solicitante y/o el Asegurado mantengan un interés asegurable.

“Carátula de la Póliza”: Documento que especifica las condiciones particulares de este seguro para cada Asegurado.

“Coberturas Básicas”: Se encuentran especificadas en la Carátula de la Póliza. Dentro de estas Condiciones Generales, será considerada como Cobertura Básica la de Terremoto Paramétrico conforme a lo especificado en la Carátula de la Póliza.

“Compañía”: Seguros Atlas S.A.

“Contratante y/o Solicitante”: Es la persona física o moral que solicita la celebración del presente contrato de seguro.

“Epicentro”: Ubicación del Terremoto identificada por la Fuente Pública Oficial de Información.

“Evento Detonador”: Un Terremoto cuyos efectos se perciben en territorio nacional, que ocurra dentro de la Vigencia de la Póliza, y cuya Intensidad exceda el Nivel Detonante. Una Póliza puede incluir más de un Nivel Detonante si otorga pagos parciales del Valor Convenido, por lo que para cada uno se determinará la ocurrencia de un Evento Detonador.

“Fuente Pública Oficial de Información”: i) “U.S.G.S.” que significa por sus siglas en inglés United States Geological Survey, una agencia científica del Gobierno de los Estados Unidos de América; o si ésta no puede ser consultada dentro de los siguientes [6 días naturales] a partir de la de que sea de dominio público que ocurrió un Terremoto, ii) el Servicio Sismológico Nacional.

“Intensidad”: Para cada Terremoto que tenga potencial de afectar las Áreas de Medición, y ocurra dentro de la Vigencia de la Póliza, el Proveedor de Datos de Intensidades publicará, a través de su página de internet, dentro de los [9 días naturales] siguientes de la publicación de las características de dicho Terremoto por la Fuente Pública Oficial de Información, las aceleraciones espectrales generadas por dicho Terremoto, en cada Área de Medición, expresadas en centímetros por segundo cuadrado, para cada uno de los periodos relacionados con tres categorías de altura de edificios (“**A**”: 1 a 3 pisos, “**B**”: 4 a 7 pisos, “**C**”: más de 7 pisos). La altura del inmueble que determinará la Intensidad asignada a esta Póliza será la declarada en la Solicitud.

“Intensidades Reportadas”: Los datos de intensidades que el Proveedor de Datos de Intensidades publicará en conformidad con la cláusula 12ª Procedimiento de Verificación del Siniestro y del pago del Valor Convenido de estas Condiciones Generales.

“Límite de Indemnización”: Monto máximo convenido dentro de la Vigencia de la Póliza de conformidad con lo estipulado en la Carátula de la Póliza.

“Nivel Detonante”: Es el nivel de Intensidad para el cual, de verificarse que una Intensidad Reportada lo supera o iguala según sea el caso, corresponderá un pago del Valor Convenido de acuerdo a lo estipulado en la Carátula de la Póliza.

“Póliza”: Conjunto de documentos mediante los cuales se hace constar la aceptación del riesgo por parte de la Compañía y en los que se establecen los derechos y obligaciones de los Asegurados y de la Compañía, conforme al artículo 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. Todas las obligaciones y derechos derivados de este Seguro están sujetos a estas Condiciones Generales y la Carátula de la Póliza correspondiente (en su conjunto, la “Póliza”).

“Prima”: Importe del seguro conforme a los conceptos incluidos en el recibo de pago de primas.

“Proveedor de Datos de Intensidades”: Centro especializado cuyos reportes serán la base para verificar el cumplimiento de los parámetros acordados en estas Condiciones Generales para determinar la cobertura de un Evento Detonador. Para fines de la Póliza, Evaluación de Riesgos Naturales S.A. de C.V. (“ERN”) proveerá en la página de internet www.ern.com.mx los datos relacionados con las intensidades calculadas para cada Área de Medición. En caso de que ERN no pueda actuar como Proveedor de Datos de Intensidades, la Compañía informará al Asegurado dentro de los siguientes [20 días hábiles] qué entidad reemplazará a ERN como Proveedor de Datos de Intensidades.

“Siniestro”: Es la realización de la eventualidad prevista en el contrato de seguro, cuyas consecuencias económicas están cubiertas por la Póliza de acuerdo a los límites de las coberturas contratadas.

“Solicitud”: Documento a través del que el Contratante y/o Solicitante declara(n) los hechos importantes para la apreciación del riesgo por parte de la Compañía.

“Terremoto”: La vibración, algunas veces severa, de la superficie terrestre (incluso el fondo del océano) que sigue un desplazamiento súbito (involucrando predominantemente movimiento a lo largo de una frontera de placas). Para fines de las definiciones de las presentes Condiciones Generales, se considerarán todos los Terremotos que tengan potencial de afectar las Áreas de Medición.

“Valor Convenido”: Es el monto definido de indemnización correspondiente a cada Nivel Detonante incluido en la Carátula de esta Póliza.

COBERTURA BÁSICA

CLÁUSULA 2a. COBERTURA TERREMOTO PARAMÉTRICO

La Compañía y el Asegurado han convenido la cobertura básica y la suma asegurada que aparecen en la Carátula de esta Póliza y/o su especificación como contratada, para que de verificarse la eventualidad prevista se genere el pago correspondiente. Las fechas y horas de inicio y término de este contrato de seguro se encuentran expresamente indicadas en la Carátula de la Póliza.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta Póliza, se definen en la cláusula 4a. "ESPECIFICACIÓN DE COBERTURAS", **quedando sujetas al Límite de Indemnización mencionado en la carátula de Póliza.**

CLÁUSULA 3a. BIENES ASEGURADOS

Los Bienes Asegurados serán aquellos bienes sobre los cuales el Asegurado tenga un interés económico, que se encuentren en el Área de Medición, y cuya localización se especifique en la Carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 4a. ESPECIFICACIÓN DE RIESGOS

Para efecto de estas Condiciones Generales, se entenderá por riesgo cuando la Intensidad Reportada para un Terremoto, que corresponda al Área de Medición y altura del inmueble declarada por el Asegurado, sea mayor o igual al Nivel Detonante elegido por el Asegurado.

Sin embargo, si dentro de la Vigencia de la Póliza, ocurriesen múltiples Terremotos con potencial de afectar las Áreas de Medición, dentro de un periodo de (25) veinticinco días naturales consecutivos, y con Epicentro(s) dentro de un radio de 50 kilómetros del Epicentro del primer Terremoto en este periodo, se utilizará la Intensidad del Terremoto que resulte mayor. En este caso, el Proveedor de Datos de Intensidades publicará, a través de su página de internet, dentro de los (3) tres días naturales siguientes a dicho periodo, las aceleraciones espectrales máximas generadas dentro del mismo periodo, en cada Área de Medición, expresadas en centímetros por segundo cuadrado, para cada uno de los periodos relacionados con tres categorías de altura de edificios ("A": 1 a 3 pisos, "B": 4 a 7 pisos, "C": más de 7 pisos). La altura del inmueble que determinará la Intensidad asignada a esta Póliza será la declarada en la Solicitud.

Asimismo, en caso de que bajo esta cláusula exista una diferencia entre el pago del Valor Convenido por un Evento Detonador cubierto por la Compañía para un Terremoto previo al que se resulte como el mayor, dicha diferencia será liquidada por la Compañía al Asegurado de conformidad con las cláusulas 12ª Procedimiento de Verificación del Siniestro y del pago del Valor Convenido y 13ª Indemnización.

CLÁUSULA 5a. VALOR CONVENIDO

El Asegurado reconoce y acuerda expresa e irrevocablemente que este es un seguro de Valor Convenido en virtud del cual la Compañía y el Asegurado, Solicitante y/o Contratante acuerdan expresamente el método, proceso y modelos que se utilizarán para el cálculo a pagar por la Compañía al Asegurado en caso de verificarse la eventualidad prevista en la Carátula de la Póliza; **el cual no dependerá en ningún caso del valor resultante de los daños o pérdidas sufridos en los Bienes Asegurados.**

CLÁUSULA 6a. BASE DE INDEMNIZACIÓN

El Asegurado, Solicitante y/o Contratante reconocen y aceptan expresa e irrevocablemente que la indemnización correspondiente por la realización de un siniestro procedente. Conforme a lo establecido en las presentes condiciones generales, será hasta el Valor Convenido especificado en la cláusula 5a. "VALOR CONVENIDO".

CLÁUSULA 7a. DETERMINACIÓN DE UN EVENTO DETONADOR

En caso de que un Terremoto que tenga potencial de afectar las Áreas de Medición, ocurrido dentro de la Vigencia de la Póliza, la Compañía verificará en la página de internet del Proveedor de Datos de Intensidades si el o los Niveles Detonantes elegidos por el Asegurado exceden o no la Intensidad Reportada específica para el Área de Medición con respecto a la altura declarada del inmueble donde se encuentran los Bienes Asegurados.

En caso de verificarse que la Intensidad Reportada conforme al punto anterior iguala o excede uno o varios Niveles Detonantes especificados en la Carátula de la Póliza, la Compañía determinará el Terremoto como un Evento Detonador.

CLÁUSULA 8a. EXCLUSIONES GENERALES

Esta Póliza no cubre:

A) Bienes o activos que no sean parte de los Bienes Asegurados expresamente mencionados en la Carátula de esta Póliza:

a) Cualquier riesgo, circunstancia o amenaza que no se encuentren específica y expresamente establecida en la Carátula de esta Póliza o acordado bajo convenio expreso entre las partes.

b) Los riesgos o afectaciones patrimoniales ocasionadas de forma directa o a consecuencia por las siguientes causas:

1. Guerra, invasión de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya guerra declarada o no), guerra civil, levantamiento militar, sublevación, rebelión, revolución, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que ocasionen estas situaciones de hecho o de derecho.

2. Actos de terrorismo. Para efectos de esta Póliza, se entenderá por terrorismo, los actos de una persona o personas que utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éste para que tome una determinación.

3. Privación temporal o permanente como resultado de confiscación, nacionalización, orden o requisición por cualquier autoridad legalmente constituida, con motivo de sus funciones.

4. Destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones, salvo en el caso que sean tendientes a evitar una conflagración o en cumplimiento de un deber de humanidad.

5. Daños causados directa o a consecuencias o provenientes de o en consecuencia de:

5.1. Explosión nuclear, radiación, ionización o contaminación radioactiva, por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desecho nuclear o por la combustión de cualquier

combustible radioactivo, tóxico, explosivo u otras propiedades peligrosas de cualquier conjunto nuclear o componente del mismo.

52. Cualquier proyectil bélico que utilice fisión o fusión atómica o fuerza radioactiva ya sea en tiempo de paz o de guerra.

53. Pérdida de uso, retraso, pérdida de mercado, abandono o lentitud de trabajos o paro de labores.

54. Falta o falla de suministro o interrupción de alimentación de fuerza motriz, agua, electricidad, calor, vapor, refrigeración, materias primas, humedad o ambiente específico, energía o en los sistemas de drenajes o afluentes de o para los predios del Asegurado.

55. Asentamientos, contracciones, expansiones, hundimientos en suelos, cimientos de estructuras o edificios, erosión de suelos, colapso o agrietamiento de edificios o construcciones.

56. Desgaste, deterioro gradual, infiltración, vicio propio, herrumbres, corrosión, fatiga de metal, oxidación, deformación, distorsión, consumo o deterioro gradual, contaminación, polución, infiltraciones, pudrimiento seco o húmedo, daños por plagas, combustión espontánea o daños por temperaturas ambientales extremosas.

57. Fermentación, merma, evaporación, pérdida de peso, escape, cambio en calidad, cambio de color, textura o sabor, exposición a la luz, rotura o rayadura de cristales u otros objetos frágiles a menos que dicha pérdida sea causada directamente por un riesgo no excluido.

- B) Cualquier Terremoto ocurrido fuera de la vigencia de la Póliza.
- C) Daños a suelos y terrenos.
- D) Daños a edificios, instalaciones y construcciones que no estén totalmente terminados y/o sus contenidos
- E) Daños por marejada o inundación aunque éstas fueran originadas por algún terremoto amparado por este seguro
- F) Daños por vibraciones o movimientos naturales del subsuelo que sean ajenos al terremoto, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos normales repentinos o no.
- G) Diques, estanques, presas que pudieran verse afectadas con un Terremoto, el cual dañara la construcción o infraestructura de la misma.
- H) Ningún tipo o índole de responsabilidad civil en que incurriera el Asegurado y/o Contratante.

- I) **Pérdidas o daños directamente causados por saqueos, robos, asaltos, hurtos, olvidos, rapiña entre otros que se realicen antes, durante o después de la ocurrencia del Terremoto.**
- J) **Agrietamientos, fracturas, colapsos, explosiones, quemaduras de calderas, economizadores, recipientes o tuberías; incluyendo sus contenidos que no deriven de un riesgo cubierto por esta Póliza.**
- K) **El congelamiento, solidificación o escape accidental de metal fundido, así como los daños que ocasione a otros bienes.**
- L) **Pérdida o daño por erosión de costas, ríos o por la acción natural de la marea**
- M) **Daños, fallas o defectos de los Bienes Asegurados, existentes antes del inicio de la vigencia de este seguro**
- N) **Daños causados por cualquier fenómeno (s) hidrometeorológico(s).**

CLÁUSULA 9a. VIGENCIA DE LA PÓLIZA

El periodo de vigencia de la Póliza será de 12 doce meses e iniciará y concluirá en las fechas y horas expresamente establecidas en la Carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 10a. PRIMA.

10.1.a De conformidad con lo dispuesto por el artículo 34 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la prima a cargo del Asegurado vence al momento de celebrarse el contrato de seguro. No obstante lo anterior y atento a lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Compañía y el Asegurado, convienen un plazo (3) tres días naturales de gracia dentro del cual deberá pagarse la Prima. En caso de siniestro indemnizable, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado, el total de la Prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas.

10.2 a. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, si no hubiese sido pagada la Prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido de (3) tres días naturales, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. Por lo tanto, **en caso de que la Prima no sea pagada dentro de los plazos antes mencionados, según corresponda, el contrato de seguro cesará en sus efectos de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial.**

10.3 a. Pago.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las instituciones bancarias señaladas por ésta, contra entrega del recibo y comprobante de pago correspondiente.

En caso de que el Asegurado o contratante efectúe el pago total de la Prima o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las instituciones bancarias señaladas por la Compañía, el Asegurado deberá indicar el número de póliza que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas instituciones bancarias, haga prueba plena del pago de la Prima o fracción de ella, de este contrato de seguro, hasta el momento en que la Compañía le haga entrega al Asegurado del recibo correspondiente. Asimismo, el pago podrá realizarse mediante cargos que se efectuarán en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria y periodicidad que el Asegurado haya elegido. En caso de que el cargo no se realice con tal frecuencia, por causas imputables al Asegurado, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima o de la parcialidad correspondiente conforme a los

dos párrafos que preceden, en cuyo caso, el comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. **Si el Asegurado omite dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia. Se entenderán como causas imputables al Asegurado: la cancelación de su tarjeta de crédito o cuenta bancaria; falta de saldo o crédito disponible; falta de aviso a la Compañía de cualquier cambio que sufra el número de su tarjeta o cualquier situación similar.** El estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente de las primas, hará prueba suficiente de dicho pago.

CLÁUSULA 11a. SINIESTRO

Se considerará que ha ocurrido el siniestro cuando, durante la Vigencia de la Póliza:

- a) Se verifique en una Fuente Pública Oficial de Información que ocurrió un Terremoto con potencial de afectar las Áreas de Medición; y
- b) Se haya superado uno o más Nivel(es) Detonante(s) establecidos en la Carátula de la Póliza, conforme a las Intensidades Reportadas para dicho Terremoto en la página de internet www.ern.com.mx

En caso de que el periodo de Vigencia de la Póliza expire mientras se esté desarrollando un Terremoto, la Compañía asumirá responsabilidad como si el Terremoto hubiere ocurrido antes del vencimiento.

CLÁUSULA 12a. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO Y DEL PAGO DEL VALOR CONVENIDO

El Proveedor de Datos de Intensidades extrae las características del Terremoto, que tenga potencial de afectar las Áreas de Medición, por la Fuente Pública Oficial de Información dentro de los siguientes (6) seis días naturales desde la ocurrencia del dicho Terremoto y publicará dentro de los (3) tres días naturales siguientes una tabla de Intensidades Reportadas a través de su página de internet www.ern.com.mx, bajo el siguiente formato:

Fecha	Epicentro	Profundidad	Coordenadas del Epicentro	Magnitud	Área de Medición (código)	Intensidad Reportada (Altura__: __pisos)

Que entre otros:

- (i) identifique claramente el Terremoto objeto del reporte;
- (ii) muestre la Intensidad para cada una de las alturas de inmuebles dentro de cada Área de Medición.

Las partes aceptan y reconocen que los valores reportados por el Proveedor de Datos de Intensidades serán concluyentes para todos los efectos que tenga de conformidad con la Póliza.

CLÁUSULA 13a. INDEMNIZACIÓN

Dentro de los términos de cobertura y con sujeción a las condiciones de la Póliza, la Compañía indemnizará al Asegurado de conformidad con el importe del Valor Convenido por Evento Detonador establecido en la Carátula de la Póliza.

El pago del seguro se hará por transferencia electrónica, para lo cual el Asegurado deberá suministrar previamente tanto su comprobante de domicilio del bien asegurado, como las instrucciones de pago suficientes, mediante la solicitud de la Póliza, o en cualquier momento a través de la página de internet www.super.mx. Asimismo, a través de esta página, el

Asegurado deberá declarar, previamente al pago, que está de acuerdo en que se deposite a la cuenta interbancaria (CLABE) que proporcione, el monto de pago que corresponda, con la confirmación de su aceptación del pago por concepto del siniestro. A cada pago aceptado por el Asegurado, a través de la página internet www.super.mx le será asignado un número de siniestro único para fines de identificación de la Compañía.

El pago del seguro se realizará dentro plazo establecido en el Art. 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, es decir (30) treinta días naturales, contados a partir de la publicación de la Intensidad reportada en la página del Proveedor de Datos de Intensidades.

El pago del seguro será el menor entre:

- a) El valor más alto de Valor Convenido por Evento Detonador para cada Nivel Detonante incluido en la Póliza; y
- b) el Límite de Indemnización menos los pagos efectuados para Eventos Detonadores anteriores durante la Vigencia de esta Póliza.

En ningún caso el pago del seguro excederá el Límite de Indemnización establecido en la Carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 14a. FRAUDE, DOLO O MALA FE

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas cuando el Asegurado, Contratante y/o Solicitante, o sus causahabientes, apoderados, empleados o dependientes, o terceros:

- a) **Con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente los hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones de acuerdo con lo establecido en los artículos 8,9,10,47 y 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y/o**
- b) **incurran en actos de fraude, dolo o mala fe para obtener el pago de la indemnización.**

En cualquiera de estos casos, el Asegurado, Contratante y/o Solicitante, según corresponda, perderán el derecho a la indemnización y a la devolución de la Prima no devengada.

CLÁUSULA 15a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato de seguro podrá darse por terminado anticipadamente. Cuando el Asegurado o Contratante y/o Solicitante lo dé por terminado, la Compañía devolverá a solicitud escrita, y a prorrata la parte no devengada de la Prima neta correspondiente a las coberturas que hubiese contratado, de la fecha de cancelación hasta el vencimiento de la Póliza, en un plazo de (15) quince días naturales depositando el importe en la cuenta señalada por el Asegurado o Contratante y/o Solicitante en la Solicitud para el caso de siniestro, o en su caso, en la cuenta que el Asegurado informe por escrito a la Compañía.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado o Contratante y/o Solicitante, surtiendo efecto la terminación del seguro, después de (15) quince días naturales de practicada la notificación respectiva. La Compañía podrá optar por enviar dicha notificación a través de correo electrónico, mensaje de texto o de la página internet www.super.mx. La Compañía tendrá derecho a la parte de la Prima por el período en curso en el momento en que se dé por terminado el contrato de seguro, y devolverá al Asegurado o Contratante y/o Solicitante la parte de la Prima neta no devengada de la cobertura. La Compañía podrá optar por realizar transferencias electrónicas al Asegurado que haya suministrado instrucciones de pago suficientes mediante la Solicitud de Póliza, o en su caso, en la cuenta que el Asegurado informe por escrito a la Compañía.

CLÁUSULA 16a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía cualquier circunstancia que, durante la Vigencia de la Póliza, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de tales circunstancias. **Si el Asegurado omitiere el aviso o si él mismo provocare la agravación esencial de los riesgos, la Compañía quedará en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este seguro.**

CLÁUSULA 17a. IMPEDIMENTO DE PAGO.

La Compañía no será responsable de pagar ninguna reclamación o el de algún beneficio derivado de ésta Póliza, cuando ello implique a la Compañía alguna sanción, prohibición o restricción de tipo económico o 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.

CLÁUSULA 18a. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de ésta Póliza prescribirán en (2) dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen de conformidad con lo dispuesto en el artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refieren los artículos 50 Bis y 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, así como por lo previsto en el artículo 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 19a. COMUNICACIONES

El Asegurado acepta que cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato de seguro deberá enviarse a la Compañía. Las comunicaciones al Asegurado o Contratante y/o Solicitante se tendrán por válidamente hechas mediante entrega en forma personal, en el domicilio señalado en la Carátula de la Póliza, por correo certificado con acuse de recibo, mensajería, por correo electrónico o mensaje de texto celular. También serán válidas si se realizan a través de la página de internet www.super.mx.

CLÁUSULA 20a. OTROS SEGUROS

Si los riesgos o los bienes cubiertos por este seguro estuvieran en cualquier tiempo protegidos en todo o en parte por otros seguros que cubran los mismos riesgos, el Asegurado o Contratante y/o Solicitante estará obligado a declararlo por escrito a la Compañía, indicando además el nombre de las aseguradoras de que se trate y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado o Contratante y/o Solicitante **omite el aviso a que se refiere esta cláusula o si contratara los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de cualquier obligación en relación y con motivo de este Póliza, tal y como lo dispone el artículo 101 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.**

Este Póliza operará independientemente de la existencia de otros seguros que cubran los Bienes Asegurados durante el mismo periodo de cobertura.

CLÁUSULA 21a. INTERÉS MORATORIO

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido todos los documentos e información que le permitan conocer el fundamento y determinación de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización en los términos del artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado o beneficiario una indemnización por mora de conformidad con lo establecido por el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

CLÁUSULA 22a. MONEDA

Queda convenido entre las partes que el pago de cualquier indemnización que proceda de conformidad con las presentes condiciones generales será en moneda nacional, sin embargo, para el caso de que la Póliza se haya contratado en Dólares de los Estados Unidos de América, el pago se llevará a cabo de conformidad con el Artículo 8 de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos. Para ello se utilizará el tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, el día bancario inmediato anterior a aquel en que se haga el pago.

CLÁUSULA 23a. COMISIONES

Durante la Vigencia de la Póliza, el Asegurado o Contratante y/o Solicitante podrá solicitar por escrito a la Compañía, le informe el porcentaje de la Prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Póliza. La Compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de (10) diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 24a. 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

CLAUSULA 25a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado o Contratante y/o Solicitante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los (30) treinta días naturales que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones, conforme al Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLAUSULA 26a. ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado y/o Contratante y/o Solicitante de la Póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través del agente en el momento de la contratación del contrato de seguro.

Si el Asegurado o Contratante y/o Solicitante no recibe por cualquier motivo, dentro de los (30) treinta días hábiles siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el primer párrafo de la presente cláusula, o requiera un duplicado de su Póliza, deberá

hacerlo del conocimiento al agente o a través de la página www.super.mx, o llamar al centro de atención telefónica al 55 8525 0354 en la Ciudad de México; para que, a través de este mismo medio, el Asegurado y/o contratante obtenga la documentación del seguro que contrató.

Para cancelar la Póliza o solicitar que la misma no se renueve, en el caso de que esté pactada la renovación, el Asegurado y/o Contratante y/o Solicitante deberá comunicarse con el agente a través del correo electrónico hola@super.mx.

CLÁUSULA 27ª. RENOVACIÓN

La Vigencia de este contrato es la que se indica en la Carátula de la Póliza, al vencimiento del periodo del seguro la póliza se renovará bajo las mismas condiciones, por un periodo igual, aplicando la tarifa vigente registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al momento de la renovación. El pago de la prima será prueba suficiente de que la renovación fue aceptada, para lo cual el Asegurado proporcionará las instrucciones necesarias a través de la página de internet www.super.mx.

Si el Asegurado o Contratante no desea renovarla, deberá notificarlo por escrito a la Compañía, con una antelación no menor de (30) treinta días naturales a la fecha del vencimiento de la Póliza, con apego a las presentes Condiciones Generales del Seguro.

CLAUSULA 28a. TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS.

LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO (LSCS).

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

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

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

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

Artículo 34.- Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año.

Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento. Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.

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

Artículo 48.- La empresa aseguradora comunicará en forma auténtica al asegurado o a sus beneficiarios, la rescisión del contrato dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración.

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

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

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

II.- En dos años, en los demás casos.

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

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

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

Artículo 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.

Artículo 101.- Si el asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata el artículo anterior o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, los aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS (LISF)

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

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

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

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

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

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

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

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

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

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

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

Artículo 277 (LISF).- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

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

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

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

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

LEY DE LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF).

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

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

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

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

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 66.- La reclamación que reúna los requisitos señalados, por su sola presentación, interrumpirá la prescripción de las acciones legales correspondientes, hasta que concluya el procedimiento.

LEY MONETARIA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Artículo 8º.- La moneda extranjera no tendrá curso legal en la República, salvo en los casos en que la Ley expresamente determine otra cosa. Las obligaciones de pago en moneda extranjera contraídas dentro o fuera de la República para ser cumplidas en ésta, se solventarán entregando el equivalente en moneda nacional, al tipo de cambio que rija en el lugar y fecha en que se haga el pago. Este tipo de cambio se determinará conforme a las disposiciones que para esos efectos expida el Banco de México en los términos de su Ley Orgánica. Los pagos en moneda extranjera originados en situaciones o transferencias de fondos desde el exterior, que se lleven a cabo a través del Banco de México o de Instituciones de Crédito, deberán ser cumplidos entregando la moneda, objeto de dicha transferencia o situación. Ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones que imponga el régimen de Control de Cambios en vigor. Las obligaciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo, originadas en depósitos bancarios irregulares constituidos en moneda extranjera, se solventarán conforme a lo previsto en dicho párrafo, a menos que el deudor se haya obligado en forma expresa a efectuar el pago precisamente en moneda extranjera, en cuyo caso deberá entregar esta moneda. Esta última forma de pago sólo podrá establecerse en los casos en que las autoridades bancarias competentes lo autoricen, mediante reglas de carácter general que deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación; ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones que imponga el régimen de control de cambios en vigor.

“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 seguros quedaron registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día

26 de febrero del 2020, con el número CNSF-S0023-0620-2019 / CONDUSEF 004160-02.