

Daños Protección Ante Huracán Banorte

Para reporte de siniestro llama al
800 500 1500
en donde recibirás atención rápida y personalizada
las 24 horas los 365 días del año.

Para mayor información llama a nuestro
Centro de Contacto
800 500 2500
de lunes a viernes de 9:00 a. m. a 7:00 p. m.
y sábado de 9:00 a. m. a 3:00 p. m.
o consulta banorte.com



CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE

PRELIMINAR		5
GLOSARIO DE TÉRMINOS		5
CLÁUSULA 1	COBERTURA	11
CLÁUSULA 2	PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO	12
CLÁUSULA 3	RECLAMACIÓN	13
CLÁUSULA 4	EXCLUSIONES	14
CLÁUSULA 5	OTROS SEGUROS	17
CLÁUSULA 6	CONTRATO DE SEGURO	17
CLÁUSULA 7	COMPETENCIA	17
CLÁUSULA 8	COMUNICACIONES	18
CLÁUSULA 9	PRIMA	19
CLÁUSULA 10	MONEDA	20
CLÁUSULA 11	INMUTABILIDAD	20
CLÁUSULA 12	VIGENCIA	20
CLÁUSULA 13	PRESCRIPCIÓN	20
CLÁUSULA 14	RENOVACIÓN AUTOMÁTICA	21
CLÁUSULA 15	CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS	21
CLÁUSULA 16	MODIFICACIONES	29
CLÁUSULA 17	INDEMNIZACIÓN POR MORA	30
CLÁUSULA 18	TERMINACIÓN	33
CLÁUSULA 19	TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO	34
CLÁUSULA 20	INFORMACIÓN DE COMISIÓN	35
CLÁUSULA 21	CARENCIA DE RESTRICCIONES	35
CLÁUSULA 22	ACTIVIDADES ILÍCITAS	35
CLÁUSULA 23	OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES	37
CLÁUSULA 24	NOTIFICACIONES	37
CLÁUSULA 25	DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO	38

SEGURO PARAMÉTRICO DE HURACÁN CONDICIONES GENERALES

PRELIMINAR

Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte, a quien en lo sucesivo se denominará como la “Compañía”; y, el Contratante y/o Asegurado que se indican en la Carátula de la Póliza; han convenido la Cobertura y las Sumas Aseguradas que aparecen en la Carátula de la Póliza.

El riesgo que este contrato de seguro cubre se define en la Cláusula 1. Cobertura y se señala en la Carátula de la Póliza, quedando su Cobertura sujeta a los límites máximos de responsabilidad que en ella se mencionan.

En consecuencia, las coberturas que no se señalan como contratadas o que no aparezcan mencionadas en la Carátula de la Póliza, no tendrán validez ni eficacia entre las partes, aún y cuando se consignen y regulen en estas condiciones generales.

Queda entendido y convenido que este seguro no constituye un seguro obligatorio de los que hace referencia el artículo 150 Bis de la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que el límite de responsabilidad máximo de la Compañía será el que se establezca en la Carátula de la Póliza.

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Agente de Cálculo. Es el proveedor de servicios de la Compañía, que se identifica como tal en la Carátula de la Póliza, encargado de monitorear continuamente en la Fuente de Datos la Categoría de un Huracán y, en su caso, dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de un Evento Asegurado, así como de emitir los Reportes del Agente de Cálculo.

Área de Cobertura. Es el área geográfica definida por un círculo de 50 kilómetros de radio alrededor de la Ubicación del Riesgo.

Asegurado. Es la persona amparada bajo este contrato por la Cobertura que se indica en la Carátula de la Póliza, que cumple

con los requisitos de elegibilidad establecidos por la Compañía y ha sido aceptada por ésta, y que, en caso de que ocurra el Evento Asegurado vería afectado su Interés Asegurable.

Carátula de la Póliza. Documento que contiene los nombres, domicilios de los Contratantes y firma de la Compañía; la designación del Agente de Cálculo; la naturaleza de los riesgos asegurados; el Área de Cobertura, así como la Ubicación del Riesgo; el momento a partir del cual se asegura el riesgo y la duración de esta garantía; el monto de la Suma Asegurada; la Tabla de Indemnizaciones, la cuota o Prima del seguro y, las cláusulas consideradas como relevantes y que se consideren deban figurar en este documento.

Categoría. Es la intensidad de un Huracán que se determina en cada uno de los Puntos de Seguimiento o Puntos de Seguimiento por Interpolación utilizando el valor más alto de la Velocidad Máxima Sostenida del Viento o, en su defecto, la Velocidad Máxima Sostenida del Viento por Interpolación, cuya escala va del 1 al 5, siendo 1 la más débil y 5 la más fuerte, según se indica en la Tabla de Indemnizaciones.

Cobertura. Es la protección que la Compañía da al Asegurado en términos del presente contrato, a cambio de la Prima, y que consiste en la obligación que aquélla asume, frente a éste, de pagarle la Indemnización en caso de que ocurra el Evento Asegurado durante la vigencia del presente contrato.

Compañía. Se refiere a Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte.

Condición de Activación. Significa, con relación a cada Punto de Seguimiento o Punto de Seguimiento por Interpolación de un Huracán, que:

- (i) está comprendido en el Área de Cobertura correspondiente, y que
- (ii) la Velocidad Máxima Sostenida del Viento o la Velocidad Máxima Sostenida del Viento por Interpolación corresponde al menos a la Categoría 2 dentro del Área de Cobertura.

Contratante. Persona física o moral que solicita y adquiere para sí o para el Asegurado la Cobertura objeto del presente contrato de seguro, que se refiere como tal en la Carátula de la Póliza y que está obligado a pagar la Prima.

Cuenta de Pago de la Indemnización. Es el contrato de depósito bancario de dinero del que el Asegurado es titular, y que el Asegurado deberá mantener abierta y vigente en una institución de crédito para recibir el pago de cualquier Indemnización bajo el presente contrato de seguro, la cual deberá ser proporcionada a la Compañía por parte del Asegurado al momento de la ocurrencia del Evento Asegurado.

Endoso. Documento emitido por la Compañía que, previo acuerdo entre las partes, modifica los derechos y obligaciones del presente contrato de seguro y que, por esta sola referencia, forma parte integrante del mismo.

Evento Asegurado. Es el riesgo cubierto por el presente contrato, consistente en la posibilidad de que ocurran Huracanes Categorías 2, 3, 4 o 5 en el Área de Cobertura y que cumplan con la Condición de Activación.

Fecha de Cálculo. Significa, con respecto a cualquier Huracán, las 6:00:00 PM UTC del sexto día posterior a la Fecha del Evento.

Fecha del Evento. Significa, con respecto a un Huracán: (i) la hora UTC del primer Punto de Seguimiento dentro del Área de Cobertura, o (ii) si no hay Punto de Seguimiento dentro del Área de Cobertura, el primer Punto de Seguimiento inmediatamente anterior al Área de Cobertura.

Fuente de Datos. Es el National Hurricane Center (NHC); o, en su caso, la institución que lo sustituya. En particular, se utilizarán los archivos “Best Track Information”, disponibles en <https://ftp.nhc.noaa.gov/atcf/btk/> Cualquier cambio en los datos informados por la Fuente de Datos después de la Fecha de Cálculo no tendrá ningún impacto en el Reporte Aplicable y no lo alterará, de manera que estos cambios posteriores no se tomarán en consideración para el cálculo la Indemnización.

Huracán. Fenómeno meteorológico de flujo de agua y aire de gran magnitud, que sea considerado como tal de acuerdo con la escala de Saffir-Simpson, según la información que genere la Fuente de Datos.

Indemnización. Es la cantidad de dinero que la Compañía pagará al Asegurado en caso de que ocurra un Evento Asegurado, resultado de multiplicar el importe de la Suma Asegurada por el Porcentaje Máximo de Pago que corresponda a la Categoría del Huracán, según la Tabla de Indemnizaciones.

Interés Asegurable. Es el interés económico que el Asegurado tiene en que no se produzca un Evento Asegurado en el Área de Cobertura.

Km/h. Significa kilómetros por hora.

National Hurricane Center (NHC). El Centro Nacional de Huracanes de Estados Unidos de América es una división del Centro de Predicción Tropical del Servicio Meteorológico Nacional (NOAA) encargada de monitorizar y predecir el comportamiento de depresiones tropicales, tormentas tropicales y huracanes. La información del Centro Nacional de Huracanes puede ser consultada en la dirección electrónica <https://www.nhc.noaa.gov/>

Periodo de Espera. Corresponde al lapso que se indica como tal en la Carátula de la Póliza, contado a partir del inicio de vigencia del presente contrato de seguro, en el cual el Asegurado carece de Cobertura. Este Periodo de Espera no aplica para las renovaciones de este contrato.

Período de Gracia. Es el plazo de 15 días naturales después de la fecha de celebración del presente contrato, con que el Contratante y el Asegurado cuentan para pagar la Prima, y que vencerá a las 12:00 horas del último día de dicho plazo.

Porcentaje Máximo de Pago. Es la proporción de la Suma Asegurada que, tomando como referencia el número 100, se utilizará para determinar el importe de la Indemnización dependiendo

de la Categoría del Evento Asegurado, conforme a la Tabla de Indemnizaciones. El Porcentaje Máximo de Pago, es entendido como el porcentaje más alto determinado entre todos los Puntos de Seguimiento o Puntos de Seguimiento por Interpolación ubicados dentro del Área de Cobertura.

Posición del Huracán. Significa las coordenadas de longitud y latitud del centro de un Huracán en cada Punto de Seguimiento definido en términos de grados, proporcionadas por la Fuente de Datos en el Reporte Aplicable. Si las coordenadas que se ofrecen en el Reporte Aplicable tienen más de dos decimales, se redondearán a los dos decimales más cercanos. En caso de que la Fuente de Datos no proporcione datos suficientes para determinar la Posición del Huracán a través de Puntos de Seguimiento, ésta se calculará a través de Puntos de Seguimiento por Interpolación.

Prima Neta. Es equivalente a la Prima pagada por el Contratante y/o Asegurado menos el derecho de póliza especificado en la Carátula de la Póliza.

Prima. Cantidad de dinero que se especifica como tal en la Carátula de la Póliza y que el Contratante se obliga a pagar a la Compañía a cambio de la Cobertura.

Punto de Seguimiento. Significa, con relación a un posible Huracán, cualquiera de los datos de seguimiento de las tormentas (6 por hora o más frecuentes), incluida la Posición del Huracán y la Velocidad Máxima Sostenida del Viento del Huracán en ese punto en el tiempo, proporcionados por la Fuente de Datos en la Fecha de Cálculo.

Puntos de Seguimiento por Interpolación. Significa las coordenadas de longitud y latitud estimadas entre Puntos de Seguimiento que se fijan en un mapa cada 0.5 kilómetros a partir del primer Punto de Seguimiento y en dirección a los Puntos de Seguimiento subsecuentes; en el entendido de que el último segmento de cada interpolación podrá ser inferior a 0.5 kilómetros y de que, en caso de que los Puntos de Seguimiento tengan una distancia igual o menor que 0.5 kilómetros, no se establecerán Puntos de Seguimiento por Interpolación entre esos Puntos de Seguimiento.

Reclamación. Solicitud que el Asegurado debe presentar a la Compañía para cobrar la Indemnización.

Reporte Aplicable. Significa un informe u otros datos publicados por la Fuente de Datos en relación con un Huracán, que estén disponibles en el sitio web de la Fuente de Datos en la Fecha de Cálculo.

Reporte del Agente de Cálculo. Es el informe técnico elaborado por el Agente de Cálculo y presentado a la Compañía para cada Huracán potencialmente cubierto que ocurra dentro del Área de Cobertura durante la vigencia del presente contrato. Dicho informe se elabora con los datos publicados por la Fuente de Datos y de conformidad con las definiciones y criterios establecidos en este contrato. El reporte incluirá el análisis técnico del huracán, así como la determinación del Porcentaje Máximo de Pago conforme a la Tabla de Indemnizaciones, utilizando los procedimientos de cálculo aplicados por el Agente de Cálculo.

Solicitud. Documento que contiene la oferta del presente contrato de seguro, elaborado en el formulario que al efecto la Compañía le proporcione al Contratante y a través del cual, éste, y en su caso el Asegurado, declaran los hechos importantes para la apreciación del riesgo por parte de la Compañía.

Suma Asegurada. Es el importe máximo de la Indemnización que la Compañía pagará al Asegurado con motivo de la ocurrencia uno o varios Eventos Asegurados durante la vigencia del presente contrato.

Tabla de Indemnizaciones. Es el rango de datos que contiene la Indemnización que la Compañía pagará al Asegurado en caso de que ocurra un Evento Asegurado, conforme a su Categoría y Velocidad Máxima Sostenida del Viento o Velocidad Máxima Sostenida del Viento por Interpolación, que se estipula en la Solicitud y en la Carátula de la Póliza.

Ubicación del Riesgo. Son las coordenadas de latitud y longitud definidas como centro de del Área de Cobertura, cuyo radio no excede los cincuenta (50) kilómetros y en donde se localiza el

Interés Asegurable y que se indican en la Solicitud y en la Carátula de la Póliza.

UTC: Significa Tiempo Universal Coordinado.

Velocidad Máxima Sostenida del Viento por Interpolación. Significa la máxima velocidad del viento estimada en cada Posición del Huracán y calculada por interpolación lineal, utilizando como referencia la última y la subsecuente Velocidad Máxima Sostenida del Viento que la Fuente de Datos hubiere podido registrar.

Velocidad Máxima Sostenida del Viento. Significa la máxima velocidad del viento sostenida durante 1 minuto en la Posición del Huracán; lo anterior, en la medida en que la Fuente de Datos proporcione la información sobre la velocidad del viento, utilizando 10 minutos consistentes de velocidad del viento, la siguiente conversión será aplicable: 1 minuto de velocidad de viento consistente es igual a 10 minutos de velocidad de viento * 1.19. En caso de que la Fuente de Datos no proporcione datos suficientes para determinar la Velocidad Máxima Sostenida del Viento, se utilizará la Velocidad Máxima Sostenida del Viento por Interpolación para determinar la Categoría del Huracán.

CLÁUSULA 1 COBERTURA

1. Riesgo cubierto:

Este seguro cubre el Interés Asegurable del Asegurado para el caso de que ocurran Huracanes que el Agente de Cálculo reporte a la Compañía como Eventos Asegurados, según dichos términos utilizados con mayúscula inicial han quedado definidos en el Glosario de Términos del presente contrato.

Por lo anterior, en caso de que suceda un Evento Asegurado durante la vigencia del presente contrato, la Compañía pagará al Asegurado la Indemnización que le corresponda, de acuerdo con su Categoría y conforme a la Tabla de Indemnizaciones.

2. Límites:

- a) **Este contrato de seguro sólo surtirá efectos para Intereses Asegurables existentes dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.**
- b) **La Indemnización no podrá exceder el importe de la Suma Asegurada.**
- c) **Durante su vigencia, el presente contrato cubre la ocurrencia uno o varios Eventos Asegurados; sin embargo, cada Indemnización erosionará el importe de la Suma Asegurada sin que se restituya su valor hasta que se renueve la vigencia de la póliza de seguro. Por lo anterior, las partes convienen que, en caso de que ocurran varios Eventos Asegurados durante la misma vigencia, la suma de todas las Indemnizaciones no podrá exceder el importe de la Suma Asegurada convenida para dicha vigencia.**
- d) **El Asegurado carece de Cobertura durante el Periodo de Espera.**

3. Terminación de la Cobertura:

La Cobertura se cancelará automáticamente:

- a) Al término de la vigencia del presente contrato, si el Contratante o el Asegurado no renuevan la póliza de seguro.
- b) Si se agota la Suma Asegurada.
- c) Si el Interés Asegurable deja de existir.
- d) Si el Contratante o el Asegurado no pagan la Prima en el Período de Gracia.

CLÁUSULA 2 PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Una vez que el Agente de Cálculo confirme a la Compañía que ocurrió un Evento Asegurado, ésta notificará al Asegurado lo anterior y le requerirá la Cuenta de Pago de la Indemnización, la Compañía pagará al Asegurado la Indemnización correspondiente dentro de

los 10 días hábiles siguientes a la fecha en que hubiere recibido la referida confirmación, mediante abono a la Cuenta de Pago de la Indemnización.

A petición del Asegurado, la Compañía le entregará un Reporte del Agente de Cálculo dentro de los 60 días naturales siguientes a aquél en que la Compañía hubiere recibido dicha solicitud.

CLÁUSULA 3 RECLAMACIÓN

Sin perjuicio de lo anterior, el Asegurado podrá presentar una Reclamación, si considera que se realizó un Evento Asegurado que pueda ser motivo de Indemnización, y deberá notificarlo a la Compañía, dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes al día en tenga conocimiento de su realización y del derecho constituido a su favor, de acuerdo a lo establecido en el artículo 66 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, salvo caso fortuito o causa de fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

En este caso, el Asegurado deberá presentar:

- Escrito de Reclamación en el formato proporcionado por la Compañía.
- En su caso, copia certificada o testimonio de la escritura pública con la que acredite que su representante cuenta con facultades suficientes para formular la Reclamación.
- Copia de su identificación oficial vigente, con fotografía y firma; o, en su caso, de quien sea su representante legal o apoderado.
- Comprobante de domicilio, con una antigüedad no mayor a 3 (tres) meses.
- Formato de transferencia de pago proporcionado por la Compañía.

La Compañía tendrá el derecho con base en el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el Evento Asegurado y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización.

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

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, los beneficiarios o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación adicional de que trata el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 4 EXCLUSIONES

Este contrato de seguro no cubre:

- **Acontecimientos que, conforme al presente contrato, no se consideren como Evento Asegurado.**
- **Intereses Asegurables relacionados con actividades en las que exista explotación laboral, trabajo infantil o prácticas discriminatorias.**
- **Intereses Asegurables relacionados con actividades que impidan a los trabajadores el ejercicio lícito de sus derechos de asociación y negociación colectiva.**
- **Intereses Asegurables provenientes de hechos ilícitos.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción o el comercio de sustancias que agotan la capa de ozono sujetas a medidas de eliminación conforme a estándares internacionales.**
- **Intereses Asegurables relacionados con actividades prohibidas por leyes nacionales o tratados internacionales que protejan los recursos naturales, la**

biodiversidad o el patrimonio cultural.

- **Intereses Asegurables relacionados con la pesca con red de deriva en el medio marino utilizando redes de más de 2.5 kilómetros de longitud.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción o el comercio de productos que contengan bifenilos policlorados (BPCs).**
- **Intereses Asegurables relacionados con el comercio de vida silvestre o productos de vida silvestre regulados por la Convención sobre el Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Fauna y Flora Silvestres, más conocida como CITES.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la tala comercial o la compra de equipos de tala para su uso en la silvicultura húmeda tropical primaria.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción, comercialización, almacenamiento o disposición final de productos o desechos radiactivos.**
- **Intereses Asegurables relacionados con casinos o negocios de apuestas.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción o el comercio de bebidas alcohólicas como actividad principal o mayoritaria. Esta exclusión no aplica a restaurantes o establecimientos similares que vendan al por menor cerveza, vinos o licores.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción o el comercio de tabaco.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la pornografía o la prostitución.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción o distribución de medios de comunicación que han sido clasificados legalmente por un tribunal competente como medios de comunicación racistas, antidemocráticos o neonazis.**
- **Intereses Asegurables relacionados con el comercio**

transfronterizo de productos de desecho, a menos que cumpla con el Convenio de Basilea y los reglamentos subyacentes.

- **Intereses Asegurables relacionados con la producción, el comercio o uso de fibras de asbesto ligadas o no ligadas.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción o el comercio de contaminantes orgánicos persistentes (COPs).**
- **Intereses Asegurables relacionados con proyectos que involucren la conversión o degradación de hábitats naturales críticos designados o identificados por expertos.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción, el comercio o uso de productos farmacéuticos, plaguicidas, herbicidas y otras sustancias peligrosas sujetas a eliminación o prohibición internacional.**
- **Intereses Asegurables relacionados con la producción o el comercio de armas.**
- **Cualquier Evento de Huracán ocurrido fuera de la vigencia de la póliza, es decir antes de la Fecha de entrada en vigor y después de la Fecha de terminación de este contrato o antes de cumplirse el Periodo de Espera. El Periodo de Espera no aplica para la renovación de este Contrato.**
- **Manipulación de cualquier instrumento o proceso en el cual se base o utilice el Agente de Cálculo o la Fuente de Datos.**
- **Cualquier cambio resultante en los patrones climáticos normales causados por o como resultado de o que hayan contribuido o empeorado por una reacción o radiación, nuclear o contaminación radioactiva, hayan sido controladas o no.**
- **Daños o pérdidas preexistentes al inicio de vigencia de este seguro.**

CLÁUSULA 5 OTROS SEGUROS

Si el Asegurado contratare otros seguros con cobertura para riesgos hidrometeorológicos, tendrá la obligación de notificarlo a la Compañía a más tardar en la fecha en que presente su Reclamación, por escrito y a través de los medios que para tales fines la Compañía ponga a disposición del Asegurado; debiendo indicar, al menos, el nombre de las instituciones financieras que le hubieren otorgado dicha cobertura, así como el importe de la suma asegurada.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente dar dicho aviso a la Compañía o si contratare dichos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA 6 CONTRATO DE SEGURO

La Solicitud, la Carátula de la Póliza y estas condiciones generales, así como las cláusulas adicionales y Endosos que en su caso se agreguen, constituyen pruebas y forman parte del contrato de seguro celebrado entre la Compañía y el Contratante.

CLÁUSULA 7 COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por el **Artículo 50 Bis y el Título 5 Capítulo I de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros**, así como el **Artículo 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**.

Las Reclamaciones deberán presentarse dentro del término de 2 (dos) años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen; o, en su caso, a partir de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante; o, una vez vencido el plazo a que se refiere el **Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro**.

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.

Para hacer valer sus derechos, el beneficiario, el Asegurado o sus causahabientes podrán dirigirse a las siguientes instancias:

- Unidad Especializada de Atención a Clientes de la Compañía.
- Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.
- Los Tribunales Competentes.

CLÁUSULA 8 COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito y a través de los medios que para tales fines la Compañía ponga a disposición del Asegurado, precisamente en el domicilio señalado en la Carátula de la Póliza.

Es obligación de la Compañía notificar al Contratante y/o Asegurado cualquier cambio de domicilio que tuviera durante la Vigencia del presente contrato de seguro, de conformidad a lo estipulado en las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Es obligación del Contratante y Asegurado notificar por escrito y a través de los medios que para tales fines la Compañía ponga a disposición del Asegurado, cualquier cambio de domicilio que tuvieran durante la Vigencia del presente contrato de seguro, ya que toda comunicación que la Compañía le haga al Contratante y/ o Asegurado, la dirigirá a la última dirección que de ellos tenga conocimiento y dicha notificación surtirá todos sus efectos legales.

Los agentes no tienen facultad para recibir comunicaciones a nombre de la Compañía.

CLÁUSULA 9 PRIMA

La Prima correspondiente a esta póliza es anual y pagadera en una sola exhibición, venciendo en el momento de la celebración del contrato del seguro, de acuerdo con lo especificado en la Carátula de la Póliza.

Las Primas deberán ser pagadas a su vencimiento. De conformidad con el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, transcrito a continuación, si no hubiese sido pagada la Prima o las fracciones pactadas, dentro del Período de Gracia, los efectos del contrato cesarán automáticamente, por falta de pago, a las 12:00 (doce) horas del último día de ese plazo.

“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.”

Conforme a lo previsto en el artículo 33 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, a continuación transcrito, la Compañía tendrá el derecho de compensar las Primas que se le adeuden, con la Indemnización debida al Asegurado.

“Artículo 33.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de compensar las primas y los préstamos sobre pólizas que se le adeuden, con la prestación debida al beneficiario.”

CLÁUSULA 10 MONEDA

Todos los pagos relativos a este contrato, ya sean por parte del Contratante o de la Compañía, se efectuarán en Pesos, moneda de curso legal en los Estados Unidos Mexicanos, conforme a la Ley Monetaria vigente en la época en que se efectúen.

CLÁUSULA 11 INMUTABILIDAD

Durante la vigencia establecida en la Carátula de la Póliza, la Compañía no podrá modificar las Primas en ella acordadas.

CLÁUSULA 12 VIGENCIA

La vigencia de este contrato de seguro comienza a las 12:00 horas de la fecha de inicio indicada en la Carátula de la Póliza hasta las 12:00 horas de la fecha de vencimiento, también indicado en la Carátula de la Póliza.

CLÁUSULA 13 PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en 2 (dos) años contados a partir de la fecha de acontecimiento que les dio origen, en los términos del **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 refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

El plazo de que trata el **artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**, no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del Evento Asegurado, 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.

CLÁUSULA 14 RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

Dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada póliza, las partes podrán renovar este contrato de seguro por períodos de un año, conforme al producto que la Compañía tenga registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al momento de llevarse a cabo la renovación correspondiente.

La renovación y/o recontractación de la póliza se hará, previa aceptación de la Compañía expresada a través de la emisión de la póliza que corresponda.

CLÁUSULA 15 CONTRATACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS**A. MEDIOS ELECTRÓNICOS**

Los equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean públicos o privados, a que se refiere el **artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**.

B. CONSENTIMIENTO ELECTRÓNICO

El Contratante acepta y autoriza a Seguros Banorte para que la Contratación del Seguro, pueda celebrarse por medio del uso de equipos, medios electrónicos, biométricos, ópticos y/o de cualquier otra tecnología, así como de sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, tales como el teléfono, Internet, cajeros automáticos y otros, los cuáles acreditarán la creación, transmisión, modificación o

extinción de derechos y obligaciones de las partes y regirán por lo establecido en el **artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**, y demás disposiciones aplicables.

Seguros Banorte podrá implementar con el Contratante, medios de identificación consistentes en dispositivos de seguridad (en adelante los Dispositivos de Seguridad), individuales y confidenciales, tales como: contraseñas electrónicas alfanuméricas, números de identificación personal (NIP's), medios de autenticación (Dispositivo Físico) que generen claves, medios biométricos o cualquier otro, permitido por ley.

Cualquiera de los medios de identificación antes mencionados, se entenderán como sustitutos de la firma autógrafa del solicitante por lo que lo obligarán y producirán los mismos efectos que esta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo anterior, su uso obligará al Contratante.

El Contratante acepta, de manera expresa e irrevocable, ser el único responsable por el uso que se le dé a los Dispositivos de Seguridad, liberando a Seguros Banorte de cualquier responsabilidad al respecto.

Si la Contratación se hace vía cajero automático, el Contratante autoriza a Seguros Banorte a usar el Número de Identificación Personal (NIP) que va ligado a la tarjeta que está utilizando para la aceptación del seguro, como medio de identificación.

C. SUSTITUCIÓN DE FIRMA AUTÓGRAFA.

Derivado de lo pactado en el apartado de otorgamiento de consentimiento, el Contratante y/o Asegurado y la Compañía convienen que, de conformidad con los términos establecidos en las legislaciones aplicables, particularmente con lo señalado por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el uso de Internet o cualquier otro medio electrónico, óptico o de cualquier tecnología, sistemas automatizados o de procesamientos de datos y redes de telecomunicación y las operaciones relacionadas con éstos, mediante la transmisión

de mensajes de datos y a través del empleo de la claves y contraseñas asignadas al Contratante y/o Asegurado, sustituirán a la firma autógrafa y producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, por ende, tendrán el mismo valor probatorio y de conformidad con lo estipulado en los artículos 1, 1803, 1811 y demás aplicables del Código Civil Federal.

D. FORMALIZACION DEL SEGURO.

El Contratante puede proponer a la Compañía la celebración del presente contrato de seguro a través del uso de los distintos medios electrónicos, entre ellos a través del cajero electrónico, con cargo de la Prima a la tarjeta bancaria usada en el cajero automático.

Por lo anterior; las partes aceptan que la contratación de este seguro puede realizarse por medios electrónicos por lo que, en su caso, se entenderá aceptada y con ello perfeccionado el contrato de seguro desde el momento de la emisión del número de póliza o folio con que la Compañía responderá por las Coberturas contratadas en la misma.

Este seguro sólo tiene la Cobertura indicada en estas condiciones generales, por lo que las partes aceptan que no es posible contratar alguna otra cobertura para este seguro.

Las partes, reconocen que el desbloqueo del Número de Identificación Personal (NIP) para las tarjetas bancarias, deberá efectuarse de acuerdo con los procedimientos establecidos por el Banco, para el uso de tarjetas bancarias.

Al realizarse la contratación del seguro, la Compañía deberá proporcionar al Asegurado:

- Un número de folio de confirmación que corresponde a la Solicitud y aceptación de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración;
- El nombre comercial del producto de seguro o los datos de

identificación del mismo;

- La dirección de la página electrónica en Internet de la Compañía, para que pueda consultar las condiciones generales del producto;
- Los datos de contacto para la atención de siniestros, quejas, para efectuar la cancelación de la póliza o para solicitar que no se renueve automáticamente.
- Los datos de la Unidad Especializada de la Compañía.
- Además, la Compañía hará del conocimiento del Contratante y/o Asegurado al momento de la contratación, lo estipulado en esta cláusula.

E. OPERACIONES A TRAVÉS DE MEDIOS ELECTRÓNICOS

Autorización. - El Asegurado o Contratante y la Compañía convienen que el uso de las claves y contraseñas, constituyen vehículos de autenticación, identificación y expresión del consentimiento, y que estas serán utilizadas en sustitución del nombre y la firma autógrafa del Asegurado, por lo que todas las operaciones que se realicen a través de cualquiera de los canales de contratación enunciados en el contrato se entenderán autorizadas al proporcionar los datos correspondientes a las claves y contraseñas respectivas, cuyo uso, custodia y/o resguardo es responsabilidad exclusiva del Asegurado, por lo que estos últimos liberan a la Compañía de cualquier uso indebido de las mismas.

Toda operación efectuada por el Asegurado a través de cualquiera de los canales de contratación enunciados en el contrato, la Compañía emitirá la confirmación correspondiente, sin perjuicio de que el o los sistemas que al efecto se utilicen, conserven los registros respectivos.

F. CONTRATACIÓN VÍA INTERNET (PÁGINA WEB)

La contratación del presente contrato de seguro será a través de medios electrónicos. Para la contratación electrónica vía Internet, se utilizarán medios de identificación, los cuales serán

validados por el Asegurado y Contratante durante la contratación del seguro, como se define a continuación:

Por medios de identificación se entienden como aquellos datos personales del Asegurado y Contratante que lo identifican plenamente y lo distinguen de otras personas, tales como: nombre completo, lugar y fecha de nacimiento, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), domicilio, correo electrónico y teléfono de contacto.

La póliza de seguro se contrata vía Internet con los medios de identificación antes señalados, la forma de pago sólo podrá hacerse única y exclusivamente mediante cargos a tarjetas de crédito o débito, por lo que el Asegurado y Contratante, al proporcionar el número de su tarjeta y el código de seguridad, consiente la celebración del contrato de seguro mencionado.

La Compañía se obliga a guardar absoluta confidencialidad respecto de los datos recibidos por parte del Asegurado o Contratante.

La póliza se expide junto con el cargo efectuado a la tarjeta de crédito o débito del Contratante, para el cobro de las Primas, cuyos comprobantes podrán ser utilizados como medios de prueba para hacer constar la celebración del contrato de seguro, los cuales se emiten y se entregan al Contratante en el momento de la contratación.

Las partes convienen que el uso del portal de Internet es única y exclusivamente aplicable para la aceptación del Asegurado para contratar este contrato de seguro, según se establece en esta cláusula.

El Asegurado podrá consultar los términos y condiciones del uso de medios electrónicos a través de la página: <https://www.segurosbanorte.com.mx/aviso-privacidad/terms-y-cond-mediose-canalidig>

G. NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS DEL SEGURO

La Compañía le hará llegar al Asegurado, a través del medio de comunicación cuyos datos haya proporcionado previamente el Asegurado, la siguiente información:

- I. La solicitud, aceptación o emisión de Endosos al contrato;
- II. Alta y/o modificación del medio de notificación al usuario, debiendo enviarse tanto al medio de notificación anterior como al nuevo;
- III. Contratación de otro servicio de Operaciones Electrónicas o modificación de las condiciones para el uso del servicio previamente contratado.
- IV. Designación o modificación de designación de beneficiarios.

El Contratante y el Asegurado aceptan que todos los avisos, notificaciones y comunicaciones que les sean enviados por la Compañía por el uso de medios electrónicos implica la aceptación total de dichos instrumentos y satisfacen cualquier requisito de forma escrita. El uso de medios de identificación establecidos en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y en consecuencia tendrán el mismo valor probatorio.

H. CLÁUSULA VERDE DE ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL

La Compañía se obliga a entregar un ejemplar de la Carátula de la Póliza, de las presentes condiciones generales y de la demás documentación contractual del seguro, en un plazo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de la contratación del presente seguro. 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.

La Compañía se obliga a entregar la documentación contractual del seguro contratado en la cual consten los derechos y obligaciones de las partes en el contrato de seguro, enunciativamente a través de alguno de los medios siguientes:

- a) Al correo electrónico del Contratante previamente proporcionado por él, para el envío de las condiciones generales en formato PDF y avisos del producto, excluyendo publicidad.
- b) En la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la Compañía (UNE).
- c) Envío físico al domicilio indicado por el Contratante, o al de su estado de cuenta.

En todos los casos, la Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados, así como de los medios utilizados para tal efecto. La entrega del condicionado general que integra el seguro que nos ocupa será entregada en primera instancia por escrito a los solicitantes, Contratantes o Asegurado previo consentimiento expreso elija por así convenir a sus intereses que le sea entregada la documentación contractual en formato PDF, o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correo electrónico que al efecto provea, sin que ello obste que de forma adicional a lo anterior, el Asegurado puede consultar las condiciones generales y demás documentación contractual en el portal de la Compañía: www.segurosbanorte.com.mx; o solicitarlas al Centro de Atención a Clientes de la Compañía al 800 500 25 00.

I. DOCUMENTACIÓN NECESARIA QUE DEBERÁ PRESENTAR EL RECLAMANTE EN CASO DE SINIESTRO PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS

En el caso que las condiciones generales especifiquen original o copia certificada de algún documento, si la Reclamación se realiza a través de algún medio electrónico que para este efecto tenga la Compañía, no será necesario que el Reclamante presente el original ni la copia certificada, bastará con la presentación del documento legible por el medio electrónico a través del que se esté presentando la Reclamación.

En caso de Reclamación, el Asegurado o el beneficiario

Preferente deberán presentar ante la Compañía los formatos de Declaración correspondientes que para tal efecto se le proporcionen por parte de la Compañía, en las que deberán consignar todos los datos e informes que en las mismas se indican, y las suscribirán con su firma electrónica o digital bajo protesta de decir verdad.

Además, junto con la Reclamación se exhibirán las pruebas que obren en su poder y/o las que le solicite la Compañía relativas al motivo de la Reclamación y esté en condiciones de obtener.

La Compañía a su costa tendrá derecho de solicitar al Asegurado o beneficiario Preferente las pruebas e informes que considere necesarias relacionadas con el Evento Asegurado, ya sea por prevención de lavado de dinero o de cumplimiento interno de la Compañía, con el fin de corroborar la procedencia de la Reclamación correspondiente.

La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, de comprobar cualquier hecho o circunstancia relacionados con la Reclamación o las pruebas aportadas.

La ocultación de elementos probatorios, la omisión de informes, datos, o la obstaculización de las investigaciones que la Compañía practique, liberarán a la Compañía de cualquier responsabilidad u obligación derivadas del presente contrato, sea el Contratante, el Asegurado, el beneficiario Preferente, o los representantes legales de cualquiera de ellos, quienes incurran en las conductas descritas.

La Compañía, con la información anterior, evaluará la procedencia o no de la Reclamación y notificará la aceptación o rechazo de la misma.

El uso de Internet o cualquier otro medio electrónico, óptico o de cualquier tecnología, sistemas automatizados o de procesamientos de datos y redes de telecomunicación y las operaciones relacionadas con éstos, mediante la transmisión

de mensajes de datos y a través del empleo de las claves y contraseñas asignadas al Contratante y/o Asegurado, sustituirán a la firma autógrafa y producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, por ende, tendrán el mismo valor probatorio.

El Asegurado podrá consultar los términos y condiciones del uso de medios electrónicos a través de la página: <https://www.segurosbanorte.com.mx/aviso-privacidad/terms-y-cond-mediose-canaldig>

J. NOTIFICACIONES ELECTRONICAS DEL SEGURO.

La Compañía le hará llegar al Asegurado, a través del medio de comunicación cuyos datos haya proporcionado previamente el Asegurado, la siguiente información:

- I. La solicitud, aceptación o emisión de Endosos al contrato;
- II. Alta y/o modificación del medio de notificación al Usuario, debiendo enviarse tanto al medio de notificación anterior como al nuevo;
- III. Contratación de otro servicio de Operaciones Electrónicas o modificación de las condiciones para el uso del servicio previamente contratado.

CLÁUSULA 16 MODIFICACIONES

Este Contrato podrá ser modificado previo consentimiento de las partes contratantes, haciéndose constar mediante Endosos previamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El ejecutivo, agente o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones de cualquier otra índole.

Si el contenido del presente contrato de seguro o de sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los 30 (treinta) días que sigan al día en que los reciba. Transcurrido este plazo, se

considerarán aceptadas las estipulaciones del presente contrato o de sus modificaciones (artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

CLÁUSULA 17 INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la Reclamación que le haya sido presentada y sea procedente, no cumpla con la obligación de pagar la Indemnización, capital o renta dentro de los 30 días posteriores a la entrega de la documentación, 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 calculada de acuerdo a lo establecido en el **Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas**.

INTERÉS MORATORIO

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

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

Además, la Compañía 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 en el pago de interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado*

la obligación principal conforme a las fracciones I y II de esta cláusula 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 Compañía 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 Compañía 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 Compañía de seguros 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 Compañía 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 1,000 a 15,000 DSMGVDF de acuerdo al art. 176 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.*

En caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la Compañía 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.”

CLÁUSULA 18 TERMINACIÓN

El contrato de seguro termina sin responsabilidad posterior para la Compañía y sin notificación alguna:

- a) *Al término de la vigencia del presente contrato, si el Contratante o el Asegurado no renuevan la póliza de seguro.*
- b) *Si se agota la Suma Asegurada.*
- c) *Si el Interés Asegurable deja de existir.*
- d) *Si el Contratante o el Asegurado no pagan la Prima en el Período de Gracia.*

CLÁUSULA 19 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato de seguro podrá darse por terminado anticipadamente.

Para cancelar anticipadamente el contrato de seguro, el Asegurado y/o Contratante podrá solicitarlo por escrito a la Compañía; mediante llamada telefónica al Centro de Atención a Clientes de la Compañía al 800 500 25 00, o por cualquier tecnología o medio que se hubiera pactado, la cancelación se hará efectiva en la fecha en que sea recibida la solicitud o en la fecha de cancelación señalada en la misma solicitud, la que sea posterior.

Cuando el Asegurado o el Contratante sean quienes den por terminado anticipadamente este contrato de seguro, la Compañía devolverá al Contratante, en un plazo de (15) quince días naturales contados a partir del día siguiente a que hubiere recibido la solicitud de cancelación anticipada, la Prima no devengada correspondiente al riesgo no transcurrido a partir de la fecha en que se haga efectiva la cancelación de la póliza. La Prima no devengada será calculada sobre las bases registradas por la Compañía ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de acuerdo a la siguiente tabla:

Plazo	Porcentaje de Prima Neta a devolver
Hasta 5 días	10%
Hasta 15 días	5%
Más de 15 días	0%

Cuando la Compañía sea quien dé por terminado anticipadamente el presente contrato, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado y/o al Contratante. En este caso, la terminación del contrato de seguro surtirá efecto 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. La Compañía tendrá derecho a la parte de la Prima por el período en curso, dese su vencimiento y hasta que haya surtido efecto la terminación anticipada del contrato de seguro; y, devolverá al Contratante, en un plazo de (15) quince días naturales siguientes a aquél en que hubiere surtido efecto la cancelación anticipada, la Prima Neta no devengada correspondiente al riesgo no transcurrido a partir de la fecha en que se haga efectiva la cancelación de la póliza; para ello, la Compañía podrá optar por realizar transferencias electrónicas al Contratante que haya suministrado instrucciones de pago suficientes mediante la Solicitud de Póliza o, en su caso, a la cuenta que el Contratante informe por escrito a la Compañía.

CLÁUSULA 20 INFORMACIÓN DE COMISIÓN

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

CLÁUSULA 21 CARENCIA DE RESTRICCIONES

Este contrato no está sujeto a restricciones de residencia, viajes y género del Asegurado, posteriores a la contratación de la póliza.

CLÁUSULA 22 ACTIVIDADES ILÍCITAS

En caso de que, en el presente o en el futuro, el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados internacionales en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta o Disposición Septuagésima Séptima de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del (de los) Contratante(s), Asegurado(s) o beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este contrato de seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

CLÁUSULA 23 OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES

El Contratante y/o el Asegurado están obligados a declarar por escrito a la Compañía, de acuerdo con la Solicitud, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho este contrato de seguro, aunque no haya influido en la realización del siniestro (Artículos 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

CLÁUSULA 24 NOTIFICACIONES

El Asegurado podrá enviar cualquier comunicación a la Compañía, la cual deberá dirigirse al domicilio indicado en la Carátula de la Póliza. Es obligación del Asegurado notificar por escrito a la Compañía, cualquier cambio de domicilio que tuviera durante la Vigencia de la Póliza.

Los requerimientos y comunicaciones que la Compañía deba hacer al Contratante, Asegurado, beneficiarios y/o sus causahabientes, tendrán toda la validez legal si se hacen en la última dirección que conozca la Compañía de éstos.

Toda comunicación que la Compañía deba hacer al Asegurado, deberá dirigirla a la última dirección que de él tenga conocimiento.

Los agentes no tienen facultad para recibir comunicaciones a nombre de la Compañía.

CLÁUSULA 25 DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

Como Contratante y/o Asegurado tienes los siguientes derechos y obligaciones durante la contratación y Vigencia del Seguro:

DERECHOS

- Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la Cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato.
- En caso de que el Contratante y/o Asegurado haya entregado a la Compañía toda la documentación relativa a la ocurrencia del siniestro y que hubieren transcurrido los 30 (treinta) días que ésta tiene para pronunciarse sobre la procedencia o improcedencia del siniestro y no existiera respuesta alguna, el Asegurado tendrá derecho a una indemnización por mora de acuerdo con la legislación aplicable.
- El Contratante y/o Asegurado podrán solicitar la cancelación anticipada del seguro siguiendo el procedimiento especificado para tal efecto en las presentes condiciones generales.

OBLIGACIONES

- Declarar por escrito a la Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como las conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato de seguro.
- Declarar de forma clara y amplía la forma en que ocurrió el siniestro, así como presentar toda la documentación e información probatoria que la Compañía le solicite respecto a la realización del siniestro.
- Efectuar el pago de la Prima correspondiente a la Cobertura contrata y especificada en la Carátula de la Póliza.

Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios de la Compañía ubicada en Av. Paseo de la Reforma No 195, Piso 1, Colonia Cuauhtémoc, C.P. 06500, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México, teléfono 800 627 2292 de lunes a viernes en un horario de 9:00 a 13:00 horas, correo electrónico: une@banorte.com o visite la página www.segurosbanorte.com.mx; o bien comunicarse a CONDUSEF ubicada en Av. Insurgentes Sur No. 762, Colonia Del Valle, C.P. 03100, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, teléfono 55 5340 0999 en la Ciudad de México y del Interior de la República al 800 999 8080, correo electrónico: asesoría@condusef.gob.mx o visite la página www.condusef.gob.mx.

ANEXO DE LEGISLACIÓN

La presente póliza cubre solamente Reclamaciones conforme a la legislación aplicable en materia de seguros, así como leyes y reglamentos aplicables y vigentes en los Estados Unidos Mexicanos.

Los artículos citados en las presentes condiciones generales pueden ser consultados a través de las páginas de Internet:

Ley Sobre el Contrato de Seguro.

[Ley Sobre el Contrato de Seguro \(diputados.gob.mx\)](http://www.diputados.gob.mx)

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISF.pdf>

Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/64_090318.pdf

Código Civil Federal

<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CCF.pdf>

Adicional, la legislación citada y las abreviaturas que aparecen en la documentación contractual de este producto podrán ser consultadas en la página de Internet www.segurosbanorte.com.mx

“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 19 de Junio de 2025, con el número CNSF-S0001-0205-2025/CONDUSEF-006889-01”.