

DAÑOS

Seguro de Calderas y Recipientes Sujetos a Presión



SEGURO DE CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN CONDICIONES GENERALES

Cláusula 1a. Objeto del seguro.

Se ampara, sujeto a los términos, cláusulas y condiciones contenidas en la presente Póliza, el equipo y bienes propiedad del Asegurado o que tenga bajo su responsabilidad, contra los daños y pérdidas que sufran los bienes asegurados en forma súbita e imprevista, que hagan necesaria su reparación o reposición, a fin de dejarlos en condiciones similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, a consecuencia de los riesgos que indicados en la Clausula 3a. y únicamente dentro del predio consignado en la carátula de la Póliza.

Cláusula 2a. Definiciones.

Para los efectos de esta Póliza deberá entenderse por:

a) Calderas y Recipientes sujetos a presión con fogón.

Un recipiente cerrado en el cual se caliente o se convierta el agua u otro líquido en vapor, por medio de calor generado por cualquier combustible o por electricidad. Este seguro comprende cualquier equipo auxiliar de las calderas o recipientes asegurados, que se encuentre en la estructura de los mismos, incluyendo los conductos de gases hasta su descarga en la chimenea y se extiende a la tubería de alimentación entre las bombas de alimentación, los inyectores, las calderas y recipientes, a toda la tubería de salida de vapor de las calderas, hasta la válvula más cercana, incluyendo dicha válvula.

b) Equipos Auxiliares.

Los quemadores de combustibles, parrillas, economizadores, precalentadores de aire, tableros y equipo de control e inyectores que se encuentren en la estructura de las calderas y recipientes con fogón.

Así como también calentadores de combustibles y ventiladores de tiro forzado de calderas igneotubulares que se encuentran integrados al cuerpo de la caldera o en la estructura de la misma.

c) Recipiente sujeto a presión sin fogón.

Aquel que trabaje normalmente a presión o al vacío, pero que no es calentado directamente por fuego o con gases provenientes de combustión; mas no incluirá las tuberías de entrada o salida, ni empaques, válvulas y guarniciones de las mismas.

d) Tuberías.

La red o circuito de tuberías metálicas instaladas de cualquier diámetro, que conduzcan un mismo fluido a presión entre la caldera o recipiente a presión y los equipos que lo utilicen, incluyendo conexiones, soportes y válvulas, pero excluyendo aislamientos.

En el caso de redes de vapor, se considerarán como parte integrante de la red los separadores y trampas de vapor.

En ningún caso se considerara como parte de la red a equipos o aparatos que utilicen el fluido tales como: tanques, radiadores y demás equipos, aunque los mencionados aparatos tengan serpentines por los que circule el fluido que maneja la red. Dichos aparatos podrán asegurarse específicamente.

Cláusula 3a. Coberturas básicas.

Sección I. Calderas y Recipientes sujetos a presión con fogón.

Bajo esta sección, quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:

- a) La rotura súbita y violenta de cualquier parte de la caldera o recipiente, causada por presión de vapor, agua y otro líquido dentro de las mismas.
- b) La explosión súbita y violenta de gas proveniente del combustible no quemado dentro del horno de caldera o recipiente o de los conductos de gas que van desde el horno hasta su descarga en la chimenea y siempre que se esté utilizando el combustible mencionado en la especificación.
- c) La deformación súbita y violenta de cualquier parte de las calderas o recipientes provocada por presión o vacío del agua, vapor u otro fluido dentro de la misma y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.
- d) El agrietamiento de cualquier parte del fierro, cobre, bronce o cualquier otro material fundido, en Calderas de baja presión (hasta 1.05 kg/cm² en vapor y 2.10 kg/cm² en agua), siempre que tal agrietamiento permita la fuga del fluido contenido.
- e) La quemadura por insuficiencia de agua, vapor u otro fluido dentro de la caldera o recipiente y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.

Sección II. Recipientes sujetos a presión, sin fogón.

Bajo esta sección quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:

- a) La rotura provocada en forma súbita y violenta por la presión de vapor, aire, gas o líquido que contenga el recipiente.
- b) La deformación del recipiente o de cualquiera de sus partes provocada en forma súbita y violenta por la presión de vapor, aire, gas o líquido en el contenido o por vacío en el interior del recipiente.
- c) El agrietamiento provocado en forma súbita de cualquier parte de un recipiente que sea de fierro, bronce o cualquier otro metal fundido, si tal agrietamiento permite la fuga de vapor, aire, gas o líquido.

Cláusula 4a. Coberturas adicionales.

Mediante convenio expreso entre el Asegurado y la Compañía, la cobertura otorgada por esta Póliza se puede extender a amparar las siguientes secciones:

Sección III. Gastos Extraordinarios.

Esta sección ampara los gastos por concepto de tiempo extra, o sea de salarios extraordinarios de trabajadores y gastos de transportes de partes y repuestos necesarios para apresurar la reparación definitiva de los bienes asegurados, conforme a las secciones I, II y V, que resulten dañados por la realización de alguno de los riesgos cubiertos por esta Póliza sin exceder, en ningún caso, del 15% del monto del daño material sufrido por cada Caldera o Recipiente sujeto a presión, ni del 10% de la suma asegurada asignada a la Caldera o Recipiente de cuya reparación se trate.

Sección IV. Contenidos.

Esta sección ampara el escape de, o daños a, los fluidos o sustancias contenidas en cualquiera de los bienes asegurados, que resulten de haberse realizado un siniestro indemnizable cubierto en esta Póliza. En esta cobertura, además del deducible estipulado, el Asegurado tendrá una participación en la pérdida del 25%.

Sección V. Tuberías.

Esta sección ampara la tubería contra los riesgos de rotura o deformación en forma súbita y violenta, causada por la presión del vapor, aire, gas o líquido en dichas tuberías.

Cláusula 5a. Equipos y partes no asegurables.

- a) Chimeneas que no estén directamente soportadas por la estructura de las Calderas.**
- b) Discos de seguridad, diafragmas de ruptura, tapones fusibles y juntas.**
- c) Ventiladores de tiro inducido o tiro forzado que no se encuentren integrados al cuerpo o la estructura de las Calderas.**
- d) Transportadores alimentadores de combustible.**
- e) Bombas alimentadoras de agua o de combustible y cualquier otro equipo que no se encuentre sobre la estructura del equipo asegurado.**
- f) Pulverizadores de carbón.**
- g) Recipientes o equipos que no sean metálicos.**
- h) Compresores (recíprocos o alternativos, rotativos o centrífugos).**

Cláusula 6a. Exclusiones.

La Compañía no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdida o daños como consecuencia de:

- a) **Actos dolosos o culpa grave directamente atribuible al Asegurado o a cualquier persona que actúe a nombre del mismo en la Dirección de la empresa o a la persona responsable de la Dirección Técnica del asegurado.**
- b) **Defectos existentes en los equipos asegurados al iniciar la vigencia de este seguro.**
- c) **Incendio, ya sea que ocurra antes, al momento o después de la realización de alguno de los riesgos cubiertos.**
- d) **Explosión ocurrida fuera de las Calderas o Recipientes sujetos a presión.**
- e) **Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, rebelión, insurrección, suspensión de garantías, conspiración, usurpación de poder, confiscación, requisición, destrucción de los bienes por orden de cualquier gobierno de jure o facto y de cualquier autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones, disturbios políticos y sabotaje de carácter político realizado con explosivos.**
- f) **Huelgas, tumultos y conmoción civil.**
- g) **Fenómenos de la naturaleza, tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, huracán, ciclón, tempestad, vientos, heladas, granizo, inundación, desbordamiento y alza de nivel de aguas, enfangamiento, hundimiento y desprendimiento de tierra o de rocas.**
- h) **Rotura, desgaste o deterioro paulatino, como consecuencia del uso o de cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres o incrustaciones.**
- i) **Fugas o deformaciones graduales, evolución de ampollas u otras imperfecciones del material de que estén contruidos los equipos asegurados. Sin embargo, si será responsable la Compañía por pérdidas o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos según Cláusula 2a. de esta póliza, aunque tengan su origen en dichas deformaciones o imperfecciones del material.**
- j) **Cambios estructurales o de diseño, ampliaciones, reducciones, cambios en sus equipos auxiliares de operación, o uso de un combustible diferente del consignado en la especificación que se anexa a esta póliza, a menos que el Asegurado haya dado aviso de ello a la Compañía, por escrito, con diez días**

de anticipación y esta haya expresado su conformidad al respecto, también por escrito.

- k) Reparaciones efectuadas a los equipos en forma provisional, salvo las que formen parte de la reparación definitiva.
- l) Someter normalmente los equipos a presión superior a la máxima autorizada en la especificación anexa a esta Póliza, o sujetarlos a cualquier clase de pruebas no acorde con la operación normal de dichos equipos.
- m) Uso de energía atómica o fuerza radioactiva, cualquiera que sea su procedencia: reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controladas o no, sin importar que los daños materiales que ocasionen sean próximos o remotos ni que los sufran o causen, directa o indirectamente, los bienes asegurados.
- n) Caída de chimeneas que no estén soportadas directamente por la estructura de las Calderas.
- ñ) Fallas electromecánicas, en equipos asegurados que se dañen por su propia operación o por influencia extraña.
- o) Las pérdidas resultantes directa o indirectamente de:
 - 1. Paralización o interrupción de negocios o de procesos de manufactura.
 - 2. Falta de fuerza motriz, electricidad, calor, vapor o refrigeración.
 - 3. Reclamaciones por pérdidas o daños que sufran terceros.
 - 4. Cualquier otra consecuencia indirecta del riesgo realizado.
 - 5. Las responsabilidades legales o contractuales imputables al fabricante o al vendedor de los bienes asegurados.
 - 6. Los gastos erogados por el Asegurado, en forma adicional a los gastos extraordinarios, como consecuencia de la realización de un riesgo cubierto por esta Póliza, por concepto de gratificaciones o prestaciones extraordinarias concedidas a sus empleados u obreros, o de honorarios a técnicos cuyos servicios no hayan sido autorizados por la Compañía.
- p) Escape de, o daños a, contenidos, a menos que se haya contratado la Sección IV Contenidos en cuyo caso se aplicaran las siguientes exclusiones especiales:

Escape o daños al contenido por:

- **Operación incorrecta de los equipos, válvulas o conexiones.**
 - **Apertura de dispositivos de seguridad por sobre-presión.**
 - **Defectos de juntas, empaques, prensa-estopas, conexiones o válvulas, discos de seguridad, diafragmas de ruptura y tapones fusibles.**
 - **Fisura o agrietamiento de calderas, recipientes o tuberías, salvo las contempladas en el inciso d) de la Sección I e inciso c) de la Sección II de la Cláusula 2a. Coberturas Básicas.**
- q) Daños a recubrimientos que no sean causados por los riesgos cubiertos en esta póliza.**
- r) El derrame o fuga de los contenidos de las Calderas o Recipientes sobre otras propiedades del Asegurado o de terceros.**

Cláusula 7a. Localización e instalación inicial.

Las Calderas, Recipientes sujetos a presión y tuberías que se mencionan en la especificación anexa, quedan cubiertos solamente después de haber sido instalados y pasado las pruebas iniciales de los mismos y mientras se encuentren dentro del predio mencionado en la misma especificación, ya sea que estén operando o no, o que hayan sido desarmados, reparados y rearmados.

Cláusula 8a. Suma asegurada y deducible.**a) Suma Asegurada.**

El Asegurado deberá solicitar y mantener durante la vigencia del seguro, como suma asegurada, la que sea equivalente al valor de reposición. A solicitud escrita del Asegurado, la Compañía estará obligada a actualizar la suma asegurada mediante el pago de la prima adicional correspondiente, cada tres meses o antes si fuera necesario.

De no hacerse la solicitud mencionada en caso de que la suma asegurada no corresponda al valor de reposición de los bienes asegurados, se aplicara la Cláusula 8a. "Proporción Indemnizable".

b) Suma Asegurada para contenidos.

El Asegurado deberá solicitar y mantener durante la vigencia del Seguro como suma asegurada para los contenidos de cada recipiente o caldera, el valor de reposición de las sustancias o fluidos que contenga o pudiera contener cada equipo, incluyendo el costo de fabricación correspondiente al proceso que se efectúe en dicho equipo.

c) Valor de Reposición.

Para los efectos de esta póliza, se entiende como valor de reposición, la cantidad que exigirá la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos aduanales, si los hay.

d) Valor Real.

Para efectos de esta póliza, se entiende como valor real de un bien asegurado, el valor de reposición del mismo, menos la depreciación correspondiente.

e) Deducible.

Se entenderá por deducible, la cantidad que el Asegurado soporte por su propia cuenta, sobre la suma asegurada de la caldera o recipiente dañado en cada pérdida o daño que sobrevenga a los bienes asegurados, como consecuencia de los riesgos cubiertos.

Cláusula 9a. Proporción indemnizable.

Si al ocurrir un siniestro, que importe pérdida parcial, la suma asegurada fuera inferior al valor de reposición del bien dañado, la Compañía efectuará la indemnización correspondiente, en la misma proporción que exista entre la suma asegurada y el valor de reposición sin perjuicio de la aplicación del deducible a cargo del Asegurado.

Cada indemnización pagada por la Compañía durante la vigencia de la póliza reduce en la misma cantidad su responsabilidad, y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite del monto restante.

Cláusula 10a. Pérdida parcial.

En los casos de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones normales de operación, similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

Tales gastos serán:

I. En el caso de calderas, recipientes sujetos a presión y tuberías:

- a) El costo de reparación incluyendo el costo de desmontaje y remontaje, el flete ordinario y los gastos aduanales, si los hay, sin embargo, la Compañía no responderá por daños ocasionados a los bienes objeto de la reparación, durante su transporte, pero pagará el importe de la prima del seguro de transporte que el Asegurado deberá tomar, que cubra los bienes dañados durante su traslado al taller en donde se habrá de efectuar la reparación y desde dicho taller al predio del Asegurado.
- b) Cuando tal reparación, o parte de ella, se haga en el taller del Asegurado, los gastos serán los costos de materiales y de mano de obra originados por la reparación, más un porcentaje fijado de común acuerdo entre las partes para cubrir los gastos generales fijos de dicho taller.
- c) Los gastos extraordinarios de envíos por express, tiempo extra y trabajos ejecutados en domingo o días festivos, solo se pagarán si hubieren sido asegurados específicamente en la cobertura de gastos extraordinarios.
- d) Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo del Asegurado, a menos que estos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva o que la Compañía los haya autorizado por escrito.
- e) El costo de reacondicionamiento y las modificaciones o mejoras efectuadas, que no sean necesarias para la reparación del daño serán a cargo del Asegurado.
- f) En este tipo de pérdida no se harán deducciones por concepto de depreciación.
- g) El deducible establecido en esta Póliza se aplicará a toda indemnización por pérdidas parciales.

II. Contenidos.

La reclamación deberá comprender el valor de reposición que tuvieren inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, las substancias o fluidos contenidos, perdidos o dañados más los costos de fabricación correspondientes.

Podrán incluirse los gastos erogados para disminuir la pérdida, siempre que estos gastos no resulten mayores que la reducción en la pérdida así obtenida.

En cada indemnización que la Compañía pague por este concepto, además del deducible estipulado, se aplicará el 25% de participación del Asegurado en la pérdida, que se estipula en la Cláusula 3a. Sección IV de este clausulado.

Para el cálculo de la indemnización, se procederá como sigue:

1. Toda pérdida o daño cuyo importe sea inferior al monto del deducible estipulado, quedará a cargo del Asegurado.
2. Si el importe de la pérdida o daño excediera el monto del deducible, la indemnización se calculará de la forma siguiente:
 - a) Del monto de la pérdida que haya sufrido el Asegurado, se restará el 25% de participación a pérdida.
 - b) Al resultado se le aplicará la proporción indemnizable, si procediera, según la Cláusula 8a. de estas Condiciones Generales.
 - c) Finalmente a la cantidad así obtenida se le descontará el 75% del deducible estipulado.

Cláusula 11a. Pérdida total.

- a) En los casos de destrucción total del bien asegurado, la reclamación deberá comprender el valor real de este bien, menos el valor del salvamento, si lo hay. En caso de que haya acuerdo entre las partes, la Compañía podrá quedarse con los efectos salvados, siempre que abone al Asegurado su valor real según estimación pericial.
- b) Cuando el costo de reparación de un bien asegurado sea igual o mayor que su valor real, la pérdida se considerará como total.
- c) El deducible establecido en esta póliza se aplicará a toda indemnización por pérdida total.

Tratándose de contenidos, será aplicable la fracción II de la Cláusula 9a.

Cláusula 12a. Procedimiento en caso de siniestro.

- a) **Medidas de Salvaguarda o Recuperación.**-Al ocurrir un siniestro el Asegurado, tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño o a evitar que este aumente. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y actuará conforme a lo que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación, podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos de la Ley. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, serán cubiertos por la Compañía, y si esta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

b) Aviso de Siniestro.

1. Al ocurrir un siniestro, el Asegurado o el beneficiario en su caso, tendrá la obligación de comunicarlo a la Compañía por teléfono, télex o telégrafo, y confirmarlo por carta certificada, tan pronto como tenga conocimiento de él y, en todo caso, dentro de los cinco días siguientes. La falta de este aviso dentro del plazo expresado podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el daño o si la Compañía hubiere tenido aviso de él, dentro de ese plazo estipulado; también notificara a la Compañía cualquier reclamación que reciba, relacionada con tal siniestro. Sin perjuicio de que inmediatamente después del siniestro, se tomen las medidas necesarias para protección o salvamento, la Compañía deberá de inmediato o en un plazo que en ningún caso podrá exceder de 5 días contados a partir de la fecha de la notificación del siniestro, examinar los bienes dañados, antes de que inicien las reparaciones.
2. Si el daño al equipo asegurado fuere causado por terceras personas, el Asegurado, en cumplimiento de lo aquí estipulado, se abstendrá de cualquier arreglo con aquellas, sin la previa autorización y aprobación de la Compañía respecto a la responsabilidad que les resulte por dichos daños.

c) Documentos, datos e informes que el Asegurado debe suministrar a la Compañía.- El Asegurado comprobará su reclamación y demás circunstancias de la misma, en los términos de esta Póliza la Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o del beneficiario, toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el siniestro, por los cuales puedan determinarse las circunstancias y consecuencias de su realización. El Asegurado entregará a la Compañía, dentro de los 15 días siguientes al siniestro o dentro del plazo que ella le hubiere concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:

1. Una relación detallada y exacta de los bienes destruidos o averiados, así como un estado de los daños causados por el siniestro y el importe de dichos daños, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento inmediato anterior al siniestro.
2. Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes dañados.
3. Los planos, proyectos, libros, recibos, facturas, copias o duplicados de facturas, actas y, en general, todos los documentos que sirvan para apoyar su reclamación; y
4. Todos los datos relacionados con las circunstancias en las cuales se produjo y a petición y a costa de la Compañía, copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

Cláusula 13a. Medidas que puede tomar la compañía en caso de siniestro.

En caso de siniestro y mientras no haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la Compañía podrá:

- a) Penetrar en el inmueble donde ocurrió el siniestro con el fin de determinar la causa y magnitud del mismo.
- b) Examinar, clasificar y valorar los bienes dañados y los salvados donde quiera que se encuentren. En ningún caso estará obligada la Compañía a encargarse de la venta o liquidación de los bienes o de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a la Compañía.

Cláusula 14a. Peritaje.

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito que ambas partes designen de común acuerdo y por escrito; si no estuvieren de acuerdo con el dictamen del perito designado, se nombrarán dos, uno por cada parte. Estos nombramientos se harán dentro del plazo de 10 días, a partir de la fecha en que una de las partes requiera a la otra por escrito, para hacerlo.

Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito o simplemente no lo hiciere, transcurrido el plazo antes mencionado, o si los peritos no se pusieren de acuerdo con el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del primero de dichos peritos, del perito tercero o de ambos, en su caso; sin embargo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá nombrar el perito o el perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o su disolución, si fuere persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará la designación de cualquiera de los peritos ni sus actos.

Si cualquiera de los peritos falleciera antes de rendir su dictamen, se nombrará otro que lo sustituya en los términos antes anotados.

Cada parte soportará los gastos y honorarios de su propio perito. Los gastos y honorarios del perito tercero los pagarán ambas partes por mitad.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no implicará aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que pudiere estar obligada a resarcir.

Las partes quedan en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 15a. Indemnización.

El monto de toda pérdida que amerite indemnización bajo esta póliza se fijará tomando en cuenta el valor del interés asegurado en el momento del siniestro, de acuerdo a lo establecido en las Cláusulas 8a., 9a. y 10a.

La responsabilidad máxima de la Compañía en uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia de esta Póliza, no excederá en total de la suma asegurada que corresponda a los bienes dañados en el momento del siniestro, menos el deducible respectivo.

Tratándose de contenidos, se deberá tomar en cuenta también la participación del Asegurado en la pérdida.

Cláusula 16a. Lugar de pago de la indemnización.

La Compañía pagará la indemnización en sus oficinas en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la Cláusula 11a. de esta Condiciones Generales.

Cláusula 17a. Disminución y reinstalación de la suma asegurada.

Toda indemnización que la Compañía pague por pérdida o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos por esta póliza, reducirá en igual cantidad la suma asegurada y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma restante; sin embargo, la suma asegurada podrá ser reinstalada, a solicitud del Asegurado, quien pague la prima que le corresponda.

Si la Póliza comprendiera varios bienes asegurados, la reducción o la reinstalación se aplicará a cada uno de los afectados.

Cláusula 18a. Prima.

1.- PRIMA. La prima correspondiente a esta póliza es por el periodo establecido en la carátula de ésta, venciendo la prima a las 12:00 horas de la fecha de inicio de vigencia. No obstante lo anterior, las partes podrán pactar el pago fraccionado de la prima, cuyas parcialidades deberán ser por periodos de igual duración y vencerán al inicio de cada periodo pactado. En este caso se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado a la fecha de celebración del contrato de seguro.

En caso de reclamación indemnizable por esta póliza, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Contratante y/o Asegurado el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas.

2.- LUGAR DE PAGO DE PRIMA. A menos que se acuerde de otra forma entre el Contratante y/o Asegurado y la Compañía, es obligación del Contratante y/o Asegurado pagar en las oficinas de la Compañía las primas convenidas, contra entrega del recibo de pago correspondiente, el cual deberá reunir los requisitos de validez en él mencionados.

3.- PERIODO DE GRACIA. A partir de la fecha en que venza la prima o la fracción correspondiente, el Contratante y/o Asegurado tendrá derecho a un periodo de gracia de 30 días naturales para efectuar el pago correspondiente.

Para el caso del pago de la prima en forma fraccionada, el periodo de gracia únicamente aplicará para el pago de la primera parcialidad y el pago de las parcialidades subsecuentes deberá efectuarse a más tardar en la fecha de su vencimiento.

4.- CESACIÓN DE LOS EFECTOS DEL CONTRATO. Si no hubiere sido pagada la prima o fracción correspondiente, de acuerdo con lo previsto en el numeral anterior, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12:00 horas de la fecha límite del pago.

5.- REHABILITACIÓN. No obstante lo dispuesto en los incisos anteriores, el Contratante y/o Asegurado podrá dentro de los treinta días naturales siguientes al último día de plazo de gracia señalado en el numeral 3 de esta Cláusula, pagar la prima del seguro o la parcialidad correspondiente, en el supuesto de pago fraccionado, siempre y cuando solicite por escrito la rehabilitación y expida una carta de no siniestralidad. En este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado Periodo de Gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Contratante y/o Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al Artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las 12:00 P.M. de la fecha de pago.

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

Cláusula 19a. Subrogación de derechos.

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

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

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

Cláusula 20a. Obligaciones del asegurado.

La cobertura otorgada mediante esta Póliza queda sujeta al cumplimiento por parte del Asegurado, de las siguientes obligaciones:

- a) Cada año y durante la vigencia de la póliza, el Asegurado hará revisar por un experto en su totalidad y, en su caso, reacondicionará todas las Calderas y Recipientes sujetos a presión asegurados y enviara a la Compañía, tan pronto concluya la revisión, un reporte por escrito haciendo constar el estado en que se encontraron dichos equipos y las reparaciones que se llevaron a cabo, así como las medidas adoptadas para evitar la progresión o repetición de las anomalías detectadas.
- b) No sobrecargar habitual o intencionalmente los equipos asegurados, ni utilizarlos en trabajos para los que no fueron construidos.
- c) No operar las Calderas o Recipientes a una presión mayor que las que resulte de aplicar los reglamentos y códigos vigentes o, en su caso, la presión máxima aceptada por la Compañía.
- d) Cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos, así como con las instrucciones de los fabricantes sobre la instalación, funcionamiento y mantenimiento de los equipos.

Si el Asegurado no cumple con estas obligaciones, la Compañía quedará liberada de toda responsabilidad, siempre y cuando hayan influido directamente en la realización del siniestro.

Cláusula 21a. Inspección.

La Compañía tiene el derecho de inspeccionar, durante la vigencia de este Seguro, los equipos asegurados, para la protección del Asegurado y la suya propia; sin embargo, este derecho no constituirá una obligación para la Compañía, de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o de sus representantes.

Si la inspección revelara alguna circunstancia que motivara la agravación esencial del riesgo, la Compañía, mediante notificación dirigida al Asegurado a su domicilio consignado en la carátula de esta póliza, por telegrama, télex o carta certificada, podrá:

- a) Rescindir la cobertura, al término de los 15 días naturales posteriores a la fecha de notificación, de conformidad con lo dispuesto por el Artículo 56 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro en lo relativo a pérdidas o daños que tengan su origen en dicha agravación.
- b) Otorgar al Asegurado el plazo de 15 días, para que corrija dicha agravación; si el Asegurado no la corrigiera dentro del plazo establecido, la Compañía podrá dar por terminado el contrato de seguro en los términos de la Cláusula 23a.

Cláusula 22a. Fraude, dolo, mala fe o culpa grave.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- a) Si el Asegurado o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- b) Si, con igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación a la que se refiere la Cláusula 11a.
- c) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.
- d) Si el siniestro se debe a culpa grave del Asegurado o de cualquier persona que actúe a nombre del mismo en la dirección de la empresa o de la persona responsable de la Dirección Técnica.

Cláusula 23a. Agravación del riesgo.

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía cualquier circunstancia que durante la vigencia de este Seguro, 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 24a. Vigencia y terminación anticipada del contrato.

La vigencia de esta Póliza es anual; no obstante, las partes convienen que ésta podrá darse por terminada anticipadamente, mediante notificación por telegrama, télex o carta certificada. Cuando la Compañía la dé por terminada, el Seguro cesara en sus efectos quince días después de practicada la notificación respectiva y la Compañía devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada a mas tardar al hacer dicha notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha. Cuando el Asegurado la dé por terminada, dejara de surtir efectos desde que quede notificada la Compañía, quien tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tabla para Seguro a corto plazo, autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:

Período	Porcentaje de la prima anual
De 1a3 meses	40%
De 3a4 meses	50%
De 4a5 meses	60%
De 5a6 meses	70%
De 6a7 meses	75%
De 7a8 meses	80%
De 8a9 meses	85%
De 9a10 meses	90%
De 10 a11 meses	95%
De 11a12 meses	100%

Cláusula 25a. Prescripción.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de Seguro, prescribirán en dos años, contados, en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“Todas las acciones que se deriven de un Contrato de Seguros prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que le dio origen”.

Artículo 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

“El plazo de que se trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo ocurrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización de un 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 de derecho constituido a su favor”.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por aquellos a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Cláusula 26a. Comunicaciones.

Cualquier comunicación o declaración relacionada con el presente seguro deberá enviarse a la Compañía, por escrito, precisamente a su domicilio social, indicado en la carátula de esta póliza.

Cláusula 27a. Otros seguros.

El Asegurado tiene obligación de dar aviso, por escrito, a la Compañía sobre todo Seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando, además el nombre de las compañías aseguradoras y las sumas aseguradas.

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

Cláusula 28a. Disminución de tarifas aprobadas.

Si durante la vigencia de este Seguro disminuyeran las tarifas aprobadas a la terminación del mismo o antes, a solicitud del Asegurado, la Compañía le bonificara la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada, desde la fecha de tal modificación, hasta la terminación del Seguro.

Cláusula 29a. 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 (LISF).

Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen, o en 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.

Cláusula 30a. Interés moratorio.

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.

Cláusula 31a. Consentimiento de uso de datos personales.

De conformidad con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, la **Compañía** se obliga a solicitar al Asegurado o Contratante, siempre y cuando éste sea persona física, su consentimiento para tratar sus datos personales incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, recabados, que se recaben o generen con motivo de la relación jurídica que se tenga celebrada, o que en su caso se celebre.

La **Compañía** además, se obliga a informarle al Asegurado o Contratante, siempre y cuando éste sea persona física, que sus datos se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos, quedando convenido que el Asegurado o Contratante aceptará la transferencia que pudiera realizarse de ellos a entidades integrantes del Grupo Financiero Banorte, subsidiarias de éstas instituciones y terceros, nacionales o extranjeros, conforme a las finalidades establecidas en el Aviso de Privacidad de la **Compañía**.

La Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares establece dicha obligación en sus Artículos 8° y 9° que a la letra dicen:

Artículo 8.

Todo tratamiento de datos personales estará sujeto al consentimiento de su titular, salvo las excepciones previstas por la presente Ley.

El consentimiento será expreso cuando la voluntad se manifieste verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos.

Se entenderá que el titular consiente tácitamente el tratamiento de sus datos, cuando habiéndose puesto a su disposición el aviso de privacidad, no manifieste su oposición.

Los datos financieros o patrimoniales requerirán el consentimiento expreso de su titular, salvo las excepciones a que se refieren los Artículos 10 y 37 de la presente Ley.

El consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento sin que se le atribuyan efectos retroactivos. Para revocar el consentimiento, el responsable deberá, en el aviso de privacidad, establecer los mecanismos y procedimientos para ello.”

Artículo 9.

Tratándose de datos personales sensibles, el responsable deberá obtener el consentimiento expreso y por escrito del titular para su tratamiento, a través de su firma autógrafa, firma electrónica, o cualquier mecanismo de autenticación que al efecto se establezca.

No podrán crearse bases de datos que contengan datos personales sensibles, sin que se justifique la creación de las mismas para finalidades legítimas, concretas y acordes con las actividades o fines explícitos que persigue el sujeto regulado.”

Artículo 10.

No será necesario el consentimiento para el tratamiento de los datos personales cuando:

- I. Esté previsto en una Ley;
- II. Los datos figuren en fuentes de acceso público;
- III. Los datos personales se sometan a un procedimiento previo de disociación;
- IV. Tenga el propósito de cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre el titular y el responsable;
- V. Exista una situación de emergencia que potencialmente pueda dañar a un individuo en su persona o en sus bienes;
- VI. Sean indispensables para la atención médica, la prevención, diagnóstico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamientos médicos o la gestión de servicios sanitarios, mientras el titular no esté en condiciones de otorgar el consentimiento, en los términos que establece la Ley General de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables y que dicho tratamiento de datos se realice por una persona sujeta al secreto profesional u obligación equivalente, o
- VII. Se dicte resolución de autoridad competente.”

Artículo 37.

Las transferencias nacionales o internacionales de datos podrán llevarse a cabo sin el consentimiento del titular cuando se dé alguno de los siguientes supuestos:

- I. Cuando la transferencia esté prevista en una Ley o Tratado en los que México sea parte;
- II. Cuando la transferencia sea necesaria para la prevención o el diagnóstico médico, la prestación de asistencia sanitaria, tratamiento médico o la gestión de servicios sanitarios;
- III. Cuando la transferencia sea efectuada a sociedades controladoras, subsidiarias o afiliadas bajo el control común del responsable, o a una sociedad matriz o a cualquier sociedad del mismo grupo del responsable que opere bajo los mismos procesos y políticas internas;
- IV. Cuando la transferencia sea necesaria por virtud de un contrato celebrado o por celebrar en interés del titular, por el responsable y un tercero;
- V. Cuando la transferencia sea necesaria o legalmente exigida para la salvaguarda de un interés público, o para la procuración o administración de justicia;
- VI. Cuando la transferencia sea precisa para el reconocimiento, ejercicio o defensa de un derecho en un proceso judicial, y
- VII. Cuando la transferencia sea precisa para el mantenimiento o cumplimiento de una relación jurídica entre el responsable y el titular.”

Dicho Aviso de Privacidad estará disponible en la página web de la Compañía:
www.segurosbanorte.com.mx

Cláusula 32a. 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 tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de 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.

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 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.

**Unidad Especializada de Atención en Consultas
y Reclamaciones (UNE).**

Titular: Juan Manuel Márquez Goitia

Dirección: Avenida Paseo de la Reforma Número 195,
Piso 1, Colonia Cuauhtémoc, Código Postal 06500,
Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México

Teléfono: 01800 627 2292

Correo electrónico: une@banorte.com

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 04 de julio de 1995 con el número D-277/CONDUSEF-001131-02.

Para reporte de siniestro y servicios
de asistencia llama al
01 800 201 6764
en donde recibirás atención rápida y personalizada
las 24 horas los 365 días del año.

Para mayor información llama a nuestro
Centro de Atención Telefónica
01 800 837 1133
de lunes a viernes de 8:00 a.m a 8:00 p.m.
o consulta segurosbanorte.com

