

Condiciones Generales de la Póliza de Seguro de Embarcaciones Menores y/o Placer

I N D I C E

DATOS DE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN	3
DEFINICIÓN DE COBERTURAS BÁSICAS Y ADICIONALES	8
1a. BIENES CUBIERTOS.	9
COBERTURA BÁSICA	10
2a. COBERTURA DE CASCO	10
3a. COBERTURA EN SERVICIO ACTIVO Y PARALIZACIÓN TEMPORAL.	12
4a. GARANTÍAS DE NAVEGACIÓN Y CONTRATO DE ALQUILER. ..	13
5a. CLÁUSULA DE VELOCIDAD	13
6a. CONTINUACIÓN.....	13
7a. CESIÓN	13
8a. CAMBIO DE PROPIEDAD.	14
COBERTURAS ADICIONALES.	14
9a. TRASLADO TERRESTRE.....	14
10a. REMOLQUE.	14
11a. EFECTOS PERSONALES Y OBRAS DE ARTE.	15
12a. NUEVAS ADQUISICIONES.	16
13a. HUELGAS Y ALBOROTOS POPULARES.	16
14a. GASTOS MÉDICOS Y ACCIDENTES PERSONALES PARA OCUPANTES.	16
15a. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL	20
16a. CLÁUSULA DE EMBARCACIONES VELOCES	23
EXCLUSIONES GENERALES.....	24
17a. CLÁUSULAS DE CARÁCTER IMPERATIVO Y PREVALECIENTE SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN ESTABLECIDA EN ESTE SEGURO APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS.	24
18a. CRITERIO PARA FIJAR LA SUMA ASEGURADA CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO DECLARADO POR EL ASEGURADO.	26
19a. CLÁUSULA PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.	27
20a. AVISO DE RECLAMACIÓN, MEDIDAS DE SALVAGUARDA Y PRESUPUESTOS.	28
21a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.	29
22a. GASTOS DE SALVAMENTO.	31
23a. DAÑOS NO REPARADOS.	31
24a. AJUSTE DE DAÑOS Y DETERMINACION DE PÉRDIDAS:.....	31
25a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.	32
26a. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.	33
27a. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.....	34
28a. FRAUDE, DOLO O MALA FE.....	35
29a. CLÁUSULA RESCICIÓN DEL CONTRATO	35
30a. MONEDA.	35
31a. RENOVACIÓN.	35
32a. REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA	36
33a. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.....	36

I N D I C E

34a. PRESCRIPCIÓN.	36
35a. COMPETENCIA.	36
36a. CLÁUSULA INTERÉS MORATORIO.	37
37a. NOTIFICACIONES.	37
38a. PERITAJE.	37
39a. INSPECCIONES.	38
40a. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.	38
41a. IMPEDIMENTO DE PAGO 38	38
42a. COMISIONES.	39
43a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.	39
44a. JURISDICCIÓN.	39
45a. ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.	39
46a. REPORTE DE SINIESTROS Y/O ASISTENCIAS 40	40
47a. CLÁUSULA TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS.	40

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

DATOS DE LA UNE SEGUROS ATLAS

Unidad Especializada
Paseo de los Tamarindos No. 60 P.B.
Colonia Bosques de las Lomas
Alcaldía Cuajimalpa de Morelos
C.P. 05120, Ciudad de México.
Teléfono: 55-9177-5220 o 800-849-3916
Página Web: www.segurosatlas.com.mx

Se encuentra a disposición del Asegurado, la Sucursal para la realización de diversos tipos de operaciones ubicada en Paseo de los Tamarindos No.60, P.B., Col. Bosques de las Lomas, C.P 05120, Alcaldía Cuajimalpa, Ciudad de México., con los teléfonos en Ciudad de México y su área Metropolitana 55-9177-5220 ó 800-849-3916 con horario de atención de lunes a viernes de 8 a 15:30 horas

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

DATOS DE LA CONDUSEF

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros
Av. Insurgentes Sur No. 762
Colonia Del Valle
Alcaldía Benito Juárez
C.P 03100, Ciudad de México.
Teléfonos 55-5340-0999 y 800-999-8080
Página Web: www.condusef.gob.mx

DEFINICIONES

Abordaje o colisión.- Contacto real con otro buque o embarcación.

Año de construcción de un buque.- Es el año de la puesta de la quilla de un buque es decir el año de inicio de su construcción.

Asegurado.- Persona física o moral cuya propuesta de seguro ha aceptado la Compañía en los términos de la presente póliza, con base en los datos e informes proporcionados por aquélla, quien tiene derecho a la reclamación de los servicios, pagos o beneficios de esta póliza y la cual deberá aparecer identificada en la carátula de la misma.

Avería.- Son los daños que sufre la embarcación durante la navegación o en puerto y los gastos extraordinarios e imprevistos que deban efectuarse en beneficio de la embarcación para su reparación.

Avería gruesa.- Son los gastos cuando intencional y razonablemente se hace un sacrificio extraordinario, efectuados por el capitán o persona a cargo de la aventura marítima, con el fin de preservar de un peligro inminente los bienes comprometidos en la aventura marítima y que sean consecuencia directa de tal peligro. Los sacrificios y gastos de la avería gruesa estarán a cargo de los diversos intereses llamados a contribuir en la misma.

Aventura marítima.- Actividades y operaciones cumplidas por una embarcación durante su travesía entre su puerto de origen y puerto de destino, para el cumplimiento de un viaje.

Avería particular.- Son los daños o pérdidas parciales que sufre la embarcación por fuerza mayor o caso fortuito y los gastos extraordinarios e imprevistos efectuados en beneficio exclusivo de la embarcación, por tal motivo.

Baratería.- Actos cometidos por el capitán y/o tripulación de una embarcación, que originan daños patrimoniales al propietario de la misma.

Coaseguro.- Para los efectos de ésta póliza, es la proporción económica, que en caso de pérdida o daño queda a cargo del asegurado.

Compañía.- Seguros Atlas S.A., entidad emisora del contrato de seguro, en adelante se denominará «la Compañía» que en su condición de asegurador y mediante la obligación del Asegurado o contratante al pago de la prima, asume los riesgos expresamente contratados, objeto de este contrato, de acuerdo con estas condiciones generales y especiales o particulares.

Deducible.- Cantidad o porcentaje establecido en la póliza para cada cobertura, dicha cantidad es la participación económica que invariablemente quedará a cargo del Asegurado en caso de siniestro.

Defecto latente.- Falla o defecto oculto en la construcción del buque que no pueden ser descubiertos por una persona competente ejerciendo una razonable habilidad profesional en una inspección ordinaria.

Embarcación Asegurada.- Es la embarcación, nave o barco descrito en la carátula de esta póliza o por anexo, incluyendo el casco, estructura, superestructura, maquinaria, y todos aquellos equipos, aparejos y dotación destinados permanentemente a su servicio, siempre que se encuentren bajo el cuidado, control y custodia del asegurado, y que su valor se encuentre incluido dentro del valor asegurado. Cualquier nuevo equipo que se instale a bordo, deberá ser notificado a la Compañía para poder integrarlo a la embarcación.

Embarcación Auxiliar.- Embarcación contenida en la embarcación, independiente, y destinada exclusivamente para auxilio, emergencia, seguridad o recreo, Para efectos de éste seguro, deben declararse de forma independiente, dichas embarcaciones sólo podrán navegar en las proximidades de la embarcación.

Embarcación turística.- Aquella que opera y explota, mediante el permiso correspondiente, de manera comercial una Embarcación al proporcionar a terceros servicios de Turismo en las modalidades previstas en el Reglamento de Turismo Náutico y las leyes aplicables. No se consideran para efecto de éste seguro aquellas que prestan servicio de pernocta, tales como cruceros.

Enfermedad Transmisible.- Para efectos de la presente póliza, se entiende como cualquier enfermedad que pueda ser transmitida por cualquier medio de un organismo a otro cuando:

- i. Este medio contiene virus, bacterias, parásitos u otro organismo o cualquier variación o mutación de los mismos, considerado vivo o no;
- ii. El método de transmisión incluye transmisión por aire, transmisión por fluidos de toda clase, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso, o entre organismos;
- iii. La enfermedad o medio pueden afectar o amenazar la salud o el bienestar humano;
- iv. Deberá ser reconocida por una autoridad sanitaria competente.

Evento.- Es cualquier suceso o acontecimiento o serie de sucesos o acontecimientos que tienen su origen en, provienen de, y son debidos a una misma causa.

Gastos de salvamento.- Son los gastos pagados a un tercero u otra embarcación por la ayuda prestada, sin mediar un contrato entre el asegurado y la embarcación que lo asistió.

Guerra.- Lucha o enfrentamiento declarada o no, con utilización de armas bélicas y actuación de tropas regulares, que se produce entre dos o más grupos de personas, a causa de antagonismo y disidencia graves y recíprocas y que da lugar a una ruptura de las relaciones normales entre ellos, debidamente declarada y reconocida internacionalmente.

Huelgas.- Suspensión temporal del trabajo llevada a cabo por una coalición de trabajadores, para obligar al patrón a que acepte determinadas condiciones, normalmente de carácter económico o social.

Indemnización.- Importe que la Compañía está obligada a pagar contractualmente en caso de producirse un siniestro amparado conforme a las condiciones particulares y generales del contrato suscrito. En ningún caso la indemnización será superior a la suma asegurada o límite máximo de responsabilidad contratado y estipulada en la póliza o al valor real del bien dañado, según corresponda a la cobertura afectada por el siniestro, si este resultara menor.

Límite de navegación o área de operaciones.- Es el área o zona geográfica indicada en la carátula de esta póliza o por anexo, destinada a la navegación de la embarcación asegurada.

Negligencia.- Fallo en la debida ejecución o desempeño de una acción, servicio u obligación.

Obras de Arte.- Pinturas, estatuas, grabados, antigüedades, objetos coleccionables objetos con valor histórico o mérito artístico.

Peligros marítimos.- Peligros fortuitos e incidentales de los mares.

Peligros o riesgos del mar.- Solamente los accidentes fortuitos están contenidos en la práctica dentro de este término. La acción ordinaria del viento y de las olas no constituye riesgo del mar.

Pérdida parcial.- Es el daño que afecta solo una parte de la embarcación y no a la totalidad de la misma.

Pérdida total constructiva o implícita.- Existirá pérdida total constructiva o implícita cuando la embarcación asegurada sea razonablemente abandonada, bien porque parezca inevitable su pérdida total real o efectiva, o bien porque no sea posible preservarlo de ella sin incurrir en costos de reparación y/o recuperación que igualen o excedan las tres cuartas partes del valor dado a la embarcación en esta póliza (real de la embarcación o su valor comercial, el que sea menor de los dos), después de efectuados. Particularmente habrá pérdida total constructiva o implícita en los siguientes casos:

1. Cuando el asegurado sea privado de la embarcación, a consecuencia de un peligro cubierto por el seguro y sea improbable su rescate, o el costo de éste exceda las tres cuartas partes del valor dado a la embarcación en esta póliza (real de la embarcación o su valor comercial, el que sea menor de los dos), una vez rescatada.
2. Cuando el daño causado a la embarcación por peligro asegurado sea de tal magnitud que el costo de su reparación exceda las tres cuartas partes del valor dado a la embarcación en esta póliza (real de la embarcación o su valor comercial, el que sea menor de los dos), una vez reparada.

Al efectuar la estimación del costo de las reparaciones, no podrá hacerse deducción alguna por contribuciones de avería gruesa a cargo de otros intereses. Pero se tendrán en cuenta los gastos de futuras operaciones de salvamento, lo mismo que cualquier contribución futura de avería general a que la **embarcación tuviere que atender en caso de ser reparada.**

Perdida total real o efectiva.- Existirá pérdida total real o efectiva cuando la embarcación asegurada quede destruida o de tal manera averiada que pierda la aptitud para el fin a que

esté naturalmente destinada o cuando el asegurado sea irreparablemente privado de ella, por cualquiera de los riesgos de la navegación cubiertos. Para el propósito de este seguro, la pérdida total real o efectiva estará limitada a: su casco, balsas, botes, salvavidas, muebles, suministros, aparejos, accesorios, equipos y maquinaria de acuerdo con el inventario que se debe acompañar a esta póliza en el momento de celebrar el contrato.

Piratería.- Es el apoderamiento de la embarcación por cualquier persona con violencia, con la intención de robar en la embarcación o apropiamiento de la misma, conforme a lo que disponen los códigos y leyes vigentes en México.

Póliza de seguro.- Documento en que constan los derechos y obligaciones de las partes, las coberturas amparadas por la Compañía, las particularidades que identifican al riesgo, las modificaciones que se produzcan durante la vigencia del seguro, así como los límites máximos de responsabilidad, primas y datos del contratante, es parte de la póliza de seguro carátula, especificaciones, condiciones generales, especiales y particulares, recibos y en caso de existir, endosos.

Prima.- Es la cantidad de dinero que el contratante se obliga a pagar a la Compañía en términos del contrato de seguro, como contraprestación por el riesgo que se asume.

Terrorismo.- Los actos de una persona o personas que por sí mismas o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos, o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía

Salvamento.- Son los gastos o remuneración pagados a un tercero u otra embarcación bajo contrato previamente autorizado por la compañía, para salvar la embarcación y su carga (comunidad marítima) interesada en una aventura marítima. Puede caer bajo el encabezado de avería gruesa.

Siniestro.- Es toda pérdida o avería de la embarcación asegurada, acaecida en forma accidental, imprevista y fortuita, amparadas o cubiertas por la póliza, que hace necesaria la reparación o reposición de ésta. El conjunto de daños derivados de un mismo evento constituyen un solo siniestro. Es la realización del riesgo asegurado o la eventualidad prevista en el contrato.

Suma asegurada.- Cantidad establecida en la carátula de la póliza, que representa el límite máximo de las obligaciones de la Compañía, que comprende el casco, los accesorios y la maquinaria, los cuales constituyen unidos el valor de la embarcación y es la base para la determinación de las primas, condiciones de aseguramiento y pago de siniestros.

Valor comercial.- Es el valor de compraventa de un bien en el mercado, en el estado y condiciones de uso en que se encuentre.

Valor convenido.- Modalidad del seguro de daños que consiste en asignar a la embarcación

asegurada un valor preestablecido de común acuerdo entre la Compañía y el Asegurado, evitándose de esta forma, mediante el pago de una prima adicional si correspondiere, la aplicación de la regla de proporción indemnizable. También llamado valor estimado.

Valor real.- Es el valor que resulta de descontar del valor de reposición de un bien, la depreciación por uso, por vetustez, por obsolescencia y por edad, de dicho bien hasta el momento del siniestro.

Valor de reposición.- Es la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma especie, clase y capacidad a la del bien asegurado, incluyendo los costos de fletes, construcción y derechos de aduana si los hubiere.

Varar o embarrancar.- Se aplica a los buques y significa que ha tocado fondo y queda atascado o retenido por un período apreciable de tiempo.

PÓLIZA DE SEGURO DE EMBARCACIONES MENORES Y/O DE PLACER.

PRELIMINAR

La Compañía y el Asegurado han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la carátula de esta póliza y/o su especificación como contratadas, con conocimiento de que se puede elegir una o varias de las coberturas básicas y adicionalmente, si así se desea, una o varias de las coberturas accesorias. Por lo tanto, las coberturas que no se encuentren expresamente señaladas en la carátula de la póliza y/o su especificación, no tendrán validez ni eficacia legal alguna entre las partes, aún y cuando se mencionen y regulen en estas condiciones generales.

Las fechas y horas de inicio y término de este contrato de seguro, se encuentran expresamente indicadas en el apartado vigencia de la carátula de la póliza.

Las presentes condiciones generales rigen el contrato de seguro celebrado entre las partes, y en todo lo no previsto en éstas, se aplicará lo dispuesto por la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Los riesgos que pueden ampararse bajo esta póliza, se definen en la especificación de coberturas que a continuación se enumeran, y cuya contratación se indica por las anotaciones correspondientes en la carátula de esta póliza, **quedando sujetas a los límites máximos de responsabilidad o sumas aseguradas que en ella se mencionan.**

DEFINICIÓN DE COBERTURAS BÁSICAS Y ADICIONALES

A) Las **COBERTURAS BÁSICAS** se encuentra especificada en la carátula de la póliza. Dentro de estas condiciones generales, será considerada como COBERTURA BÁSICA conforme a lo especificado en la carátula de la póliza:

2a. COBERTURA DE CASCO

B) Como **COBERTURAS ADICIONALES U OPCIONALES** serán consideradas todas aquellas no mencionadas en el punto A) anterior.

La Compañía y el Asegurado han convenido como contratadas las coberturas que aparecen en la carátula de la póliza, con conocimiento de que se puede elegir una o varias coberturas básicas o adicionales mediante convenio expreso, las que no se encuentren expresamente señaladas en la carátula de la póliza, no tendrán validez ni eficacia legal alguna entre las partes, aún y cuando se mencionen y regulen en estas condiciones generales.

1a. BIENES CUBIERTOS.

Los bienes asegurados cubiertos por la presente póliza, son los claramente descritos en la especificación de la misma.

COBERTURA BASICA

2a. COBERTURA DE CASCO

Sujeto siempre a las condiciones de ésta póliza. Este seguro cubre la pérdida de o daños a la embarcación causados por:

1. Peligros de los mares, ríos, lagos u otras aguas navegables.
2. Incendio
3. Echazón
4. Piratería
5. Contacto con equipos o instalaciones de muelles o puertos, medios de transporte terrestre, aviones u objetos similares u objetos caídos de los mismos.
6. Terremotos, maremotos, erupciones volcánicas o rayos.

Y, siempre que tal pérdida o daño no resulte de la falta de la debida diligencia del Asegurado, propietario, gerente o tripulación, este seguro cubre:

2.1 Pérdida de o daño al objeto asegurado causado por:

- a) Accidentes en la carga, descarga o traslado de provisiones, aparejos, equipos, maquinaria o combustible.
- b) Explosiones
- c) Actos maliciosos
- d) Robo de la embarcación entera, o de su(s) bote(s) o motor(es) fuera de borda, siempre que éstos estén de forma segura unidos a la embarcación o a su(s) bote(s) mediante algún mecanismo antirrobo adicional a su normal medio de trincado, o cuando a consecuencia de haber sido forzada la entrada y existan señales visibles de violencia del exterior al interior por donde se penetró a la embarcación o al lugar de almacenaje o reparación, se roben la maquinaria, incluyendo motores fuera de borda, aparejos o equipo.

2.2. Pérdida de o daño al objeto asegurado, **con las excepciones mencionadas en el punto a) más abajo, causado por:**

- a) Defectos latentes en el casco, en las máquinas o por rotura de ejes, **sin incluir en ningún caso el costo y/o gasto de sustituir o reparar la parte defectuosa o el eje roto que haya producido el daño, y del equipo, motor, baterías, conexiones generales (de agua, aceite, combustibles y/o eléctricas) a las cuál pertenece o pertenecen esa o esas piezas o partes defectuosas (con excepción de la riostra, el eje o la hélice).**
- b) La negligencia de toda persona cualquiera que sea, si bien **se excluye el costo de corregir cualquier daño o defecto que resulte de negligencia, error o incumplimiento de contrato con respecto a cualquier trabajo de reparación,**

mantenimiento o modificación llevados a cabo por cuenta del Asegurado y/o los propietarios.

- c) El costo de inspeccionar los fondos de la embarcación después de una embarrancada, si se incurre razonablemente en dicho gasto para ese solo propósito, incluso si no se encuentra ningún daño.

RIESGOS Y/O BIENES NO AMPARADOS POR LA COBERTURA DE CASCO.

No se admitirá ninguna reclamación bajo esta póliza con respecto a:

- (a) Desprendimiento o caída por la borda de motores fuera de borda.**
- (b) Botes de la embarcación con velocidad máxima de crucero superior a 25 nudos, salvo que tales botes estén especialmente cubiertos en esta póliza con arreglo a las condiciones de la cláusula 21^a de Embarcaciones Veloces, o mientras estén a bordo de la embarcación porteadora o paralizados en tierra, pero siempre de acuerdo a las condiciones de esta póliza. Los botes de la embarcación que no estén permanentemente marcados con el nombre de la embarcación porteadora.**
- (c) Velas y cubiertas protectoras (encerados) rasgadas por el viento o arrancadas al ser desplegadas, a menos que sea a consecuencia de daños a las perchas a las cuales van sujetadas motivados por la embarrancada de la embarcación, colisión o contacto con cualquier cuerpo extraño (incluido hielo) y que no sea agua.**
- (d) Velas, mástiles, pertrechos, aparejos o jarcias participando la embarcación en una regata, a menos que la pérdida o daño sea a causa de que la embarcación se haya hundido, embarrancado, quemado, incendiado, abordado o colisionado con cualquier cuerpo extraño (incluido hielo) y que no sea agua.**
- (e) Provisiones de consumo.**
- (f) Aparejos de pesca o atraque.**
- (g) Revestimientos y sus reparaciones, salvo que la pérdida o daño haya sido causado porque la embarcación se haya embarrancado, hundido, quemado, incendiado, abordado o colisionado contra cualquier cuerpo extraño (incluido hielo) que no sea agua.**
- (h) Pérdida o gasto incurrido en corregir una deficiencia de diseño o**

construcción, o cualquier gasto o costo incurrido para mejorar o modificar el diseño o construcción de la embarcación.

- (i) Motores, equipo eléctrico, baterías y conexiones (con excepción de la riostra, el eje o la hélice), cuando la pérdida o daño estén causados por temporal, salvo que la pérdida o daño se produzcan porque la embarcación se haya hundido. Sin embargo, esta cláusula no excluye la pérdida o daño causado a la embarcación estando embarrancada, en colisión o en contacto con otra embarcación, muelle o malecón.**
- (j) Pérdidas derivadas de robo sin violencia o aquellas en las que participe de manera directa o sea imputable la culpabilidad a algún familiar del Asegurado.**

3a.COBERTURA EN SERVICIO ACTIVO Y PARALIZACIÓN TEMPORAL.

La embarcación descrita en la carátula de la póliza estará cubierta, con arreglo a las condiciones de este seguro:

Mientras esté en servicio en la mar o en aguas interiores, o en puertos, muelles, o puertos deportivos, o en trayecto marítimo bajo su propio impulso, o en un lugar de almacenaje sobre tierra o barro, incluyendo el izado o arrastre y botadura, con permiso para salir o navegar con o sin prácticos, efectuar viajes de prueba y asistir o remolcar buques o embarcaciones en peligro, o como sea costumbre, pero **queda convenido que la embarcación no será remolcada excepto cuando sea costumbre o se precise de tal asistencia, ni aceptará servicios de salvamento o remolque bajo contrato previamente concertado por el Asegurado, propietario, capitán, gerente o fletador (es).**

2.1.En paralización, fuera de servicio activo, para su equipamiento, reparación menor o normal mantenimiento, siempre que dichos trabajos no tengan una duración mayor a dos meses, incluyendo el izado, arrastre y botadura, o mientras sea trasladada en astillero a puerto deportivo, o mientras que esté en reconocimiento o pruebas, incluyendo también la entrada y salida de dique y períodos de inactividad a flote incidentales a la paralización o equipo, y con permiso para ser desplazada en remolque a/o desde su lugar de paralización, nunca fuera de los límites del puerto o lugar en el que la embarcación permanezca inactiva.

Tratándose de trabajos de reparación o mantenimiento con una duración mayor a dos meses, o bien de grandes reparaciones o de modificaciones de estructura, o cuando la embarcación sea utilizada como vivienda flotante, **será requisito indispensable para que este seguro se mantenga en vigor, contar con el consentimiento por escrito de los aseguradores previo al inicio de los trabajos o utilización como vivienda flotante, de acuerdo con el pago de la prima adicional que en su caso se acuerde.**

2.2.No obstante lo previsto en la cláusula 2.1 anterior, los aparejos y equipos, incluyendo motores fuera de borda, estarán cubiertos con arreglo a las condiciones de este seguro, mientras estén en lugar de almacenaje o siendo reparados en tierra.

4a. GARANTÍAS DE NAVEGACIÓN Y CONTRATO DE ALQUILER.

Este seguro **no cubre la navegación fuera de los límites establecidos que se detallan en la especificación de la póliza, pero si se da aviso por escrito previo a la Compañía, quedará cubierta en los términos que se convenga cobrando el costo que corresponda.**

Es condición indispensable para que este seguro opere que la embarcación asegurada sea utilizada exclusivamente para los fines que se detallan en la especificación de la póliza, **y no para alquiler o para cualquier otro uso, salvo que sea éste sea especialmente aceptado a la Compañía, de acuerdo con el pago de la prima adicional que en su caso se acuerde.**

5a. CLÁUSULA DE VELOCIDAD

Se garantiza que la velocidad máxima de crucero para la embarcación asegurada, o para la embarcación porteadora en el caso de una embarcación con bote(s), **no excederá de 25 nudos.**

Cuando la Compañía hayan acordado suprimir esta garantía, lo cual deberá hacerse constar en la Especificación de la póliza, se aplicarán las condiciones de la Cláusula 16^a, más adelante detallada.

6a. CONTINUACIÓN.

Si a la expiración de este seguro, la embarcación asegurada estuviera en la mar o en peligro, o en un puerto de refugio o de escala, seguirá cubierta de acuerdo a las condiciones de esta póliza, siempre que se haya dado aviso urgente por escrito a la Compañía, y mediante una prima a negociar, hasta que quede fondeada o atracada en su próximo puerto de escala, en condiciones de seguridad.

7a. CESIÓN

Ninguna cesión de o interés en este seguro, o en cualquier suma que sea o deba ser pagada en virtud de éste, será obligatoria ni aceptada por la Compañía, a menos que un aviso de tal cesión o interés, fechado y firmado por el Asegurado, y por la cedente en el caso de cesión subsiguiente, sea suscrito en la póliza mediante endoso, y que dicho endoso se presente a los aseguradores antes del pago de cualquier reclamación.

8a. CAMBIO DE PROPIEDAD.

Esta cláusula prevalecerá sobre cualquier otra estipulación en contrario, ya sea manuscrita, mecanografiada o impresa en este seguro:

Si la embarcación es vendida o transferida a un nuevo propietario o, cuando la embarcación sea propiedad de una compañía, si se produce un cambio en el control del interés(es) de la misma, entonces, a menos que la Compañía acuerden por escrito la continuación del seguro, **éste quedará cancelado desde el momento de dicha venta, transferencia o cambio, siendo la única obligación de los aseguradores el devolver la prima no devengada por prorratio neto diario, a la fecha de dicha transacción.**

Sin embargo, si en el momento de la venta o transferencia la embarcación ha dejado su amarradero o se halla en la mar, **la cancelación de la póliza será suspendida hasta la llegada al puerto más próximo o lugar de destino, si así lo requiere el Asegurado previa notificación por escrito a la Compañía.**

COBERTURAS ADICIONALES.

COBERTURAS QUE SE PUEDEN CUBRIR MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.

Salvo convenio expreso que deberá hacerse constar en la especificación de la póliza y mediante el pago de la prima correspondiente, esta póliza puede extenderse e incluir las siguientes coberturas, siempre y cuando el Asegurado las haya solicitado explícitamente en su solicitud y la Compañía haya dado su acuerdo, quedando establecida claramente en la póliza.

9a. TRASLADO TERRESTRE.

Los daños que sufra la embarcación durante su transporte por ferrocarril, camión o remolque, fuera de los límites de puerto base o lugar donde la embarcación permanezca inactiva. En caso de que se otorgue esta cobertura, **para que ésta opere el Asegurado deberá verificar que la embarcación no lleve a bordo ningún carburante combustible (gasolina, petróleo, diesel, o cualquier otro autorizado por el fabricante),** salvo eventualmente la cantidad estrictamente necesaria para el mantenimiento de los motores y reservas necesarias a su conservación, y en general deberá tomar todo tipo de precauciones con objeto de lograr la máxima protección de la embarcación.

10a. REMOLQUE.

Los daños que sufra el remolque en el que se efectúe el traslado de la embarcación asegurada, de acuerdo a lo señalado en el punto anterior. **En caso de que se otorgue esta cobertura, la responsabilidad máxima de la Compañía por el remolque se especificará en la póliza.**

11a. EFECTOS PERSONALES Y OBRAS DE ARTE.

La siguiente cobertura aplicará siempre que sea señalada o especificada una suma asegurada respecto a efectos personales en la especificación de la póliza. Cubriendo pérdida de o daño a efectos personales incluyendo obras de arte que sean propiedad del Asegurado o beneficiario de la embarcación y/o familia del Asegurado y/o invitados y/o tripulación, mientras que se encuentren a bordo o en uso con relación a la embarcación asegurada.

Exclusiones:

Bajo esta cobertura los efectos personales (incluyendo obras de arte). No quedan amparados por:

- (a) Uso y desgaste, deterioro gradual, humedad, moho, añublos, gusanos, desarreglos mecánicos.**
- (b) Fractura de artículos de naturaleza quebradiza, a menos que sea causada por el encallamiento del buque, hundimiento, incendio, humo, colisión, inundación o Robo con violencia.**
- (c) Pérdida de dinero efectivo o moneda corriente, billetes de banco o cheques de viajero.**
- (d) Pérdida de esquís acuáticos o equipos de buceo, a menos que sea resultado de incendio o robo con violencia, o de la pérdida total del buque.**
- (e) Guerra, huelgas y alborotos populares, actos políticos y fisión atómica o nuclear, a menos que en póliza se especifique lo contrario.**

Límite de indemnización.

El límite indicado en la carátula de la póliza, para la cobertura de efectos personales incluyendo obras de arte, es lo máximo que la Compañía **pagará bajo éste seguro como límite por evento, quedando estipulado que la responsabilidad máxima por artículo/persona será la indicada claramente en la especificación de la póliza como un sublímite.**

En el caso de que la embarcación cuente con tripulación profesional contratada por el cliente, la presente **cláusula se puede extender a cubrir únicamente la cobertura de efectos personales a dicha tripulación quedando claramente limitada con un sublímite máximo por artículo/tripulante, previa solicitud del cliente y autorización de la Compañía, debiendo quedar claramente indicada en la especificación de la póliza.**

Deducible

El deducible que se indica para efectos personales en la especificación de la póliza aplicará a cada pérdida indemnizable conforme a esta cobertura sea parcial o total.

En caso de pérdida.

En caso de pérdida únicamente se pagará a valor real del bien al momento de la pérdida o el límite máximo por artículo, el que sea menor.

Si el artículo al momento de la pérdida tiene un valor superior al Asegurado únicamente se pagará hasta el límite máximo por artículo.

En el de caso de obras de arte y efectos personales que estén conformadas por más de una pieza (set / par) en caso de que exista daño o pérdida en una de sus piezas, únicamente se indemnizará por dicha pieza en su forma independiente y particular. **No se indemnizará por el valor total del conjunto de piezas (set/par) por la pérdida de esa pieza.**

12a. NUEVAS ADQUISICIONES.

Las nuevas adquisiciones efectuadas por el Asegurado para la embarcación asegurada durante la vigencia de la póliza. En caso de que se otorgue esta cobertura, la suma asegurada para nuevas adquisiciones quedará limitada al 15% de la suma asegurada del casco que se señala en la carátula de la póliza, y el Asegurado deberá reportar a la Compañía la nueva adquisición antes de (30) treinta días de su fecha de compra.

13a. HUELGAS Y ALBOROTOS POPULARES.

Daños o pérdidas causadas por huelguistas u obreros en situación de cierre patronal o personas que participen en disturbios o tumultos laborales o conmoción civil.

14a. GASTOS MÉDICOS Y ACCIDENTES PERSONALES PARA OCUPANTES.

Quedan cubiertos los gastos por concepto de reembolso de servicios de médicos, quirúrgicos, hospitalarios, farmacéuticos, de ambulancia y de enfermería, invalidez permanente, total o parcial de ocupantes incluyendo capitán y tripulación a consecuencia de un accidente derivado de las actividades de la embarcación (incluyendo embarcaciones auxiliares) ocurrido durante la vigencia de la póliza, mientras se encuentren a bordo de la embarcación asegurada, embarcando o desembarcando.

Esta cobertura se extiende a cubrir aquellos gastos por repatriación y aquellas personas que realicen trabajos informales o «trabajadores por día» mientras estén trabajando en o por la embarcación por cualquier accidente, dentro del límite por evento contratado para ésta cobertura

Esta cobertura ampara únicamente hasta el número máximo de ocupantes/tripulantes autorizado para la embarcación asegurada, mismo que se encuentra indicado en los certificados de seguridad marítima emitidos por la autoridad marítima correspondiente.

No obstante, si al ocurrir un accidente la causa de este es derivada del exceso de personas transportadas, la cobertura queda sin efecto alguno.

Se considerará un accidente corporal aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que produzca lesiones corporales o muerte, como consecuencia de las actividades de la embarcación, a los ocupantes o tripulantes.

No se considerará accidente, a las lesiones corporales o muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.

La responsabilidad máxima de la Compañía bajo esta cláusula, será la suma asegurada que se especifique en la carátula de la póliza y en la especificación correspondiente, como límite de indemnización máximo persona y/o como límite de indemnización máximo por evento y en el agregado anual.

14.1. PÉRDIDAS ÓRGANICAS Y/O FALLECIMIENTO A CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.- Cubre las pérdidas orgánicas y/o el fallecimiento a consecuencia de un accidente y dentro de los (90) noventa días siguientes a la fecha del mismo. La Compañía indemnizará de acuerdo al orden de prelación establecido en la legislación respectiva y hasta el monto de la suma asegurada.

Cabe señalar que si a consecuencia del mismo accidente que derivó en el fallecimiento del o (los), ocupante(s)/tripulación/»empleado(s) de día» y se hubiesen hecho indemnizaciones por concepto de pérdidas orgánicas, esta cantidad se deducirán de la indemnización que proceda por fallecimiento a consecuencia de un accidente.

14.2. INVALIDEZ PERMANENTE, TOTAL O PARCIAL.- Comprobada médicamente, y fijada dentro del plazo de (90) noventa días a partir de la fecha del accidente, la Compañía, sin exceder el límite arriba indicado, indemnizará de acuerdo a lo dispuesto en la legislación respectiva y hasta el monto de la suma asegurada.

Si después del pago de una indemnización por invalidez permanente, y como consecuencia del mismo accidente que la ocasionó, la persona fallece dentro de los (12) doce meses de ocurrido el accidente, la Compañía abonará la diferencia entre la indemnización pagada y la asegurada para caso de muerte, si esta es superior, no se requerirá reembolso alguno.

Para efectos de esta cláusula se considerará «Invalidez permanente, total o parcial», a la pérdida total de facultades o aptitudes de una persona cuyo origen sea derivado de un accidente o bien por la(s) pérdida(s) irreparable(s) y absoluta(s) de la vista en ambos ojos, o ambas manos, o ambos pies, o de una mano y un pie, o de una mano y la vista de un ojo o un pie y la vista de un ojo que lo imposibilite para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

Bases para considerar que un dictamen tiene plena validez. A fin determinar el estado de invalidez permanente total o parcial avalado por una Institución o médico profesional, certificados y especialistas en la materia, así como todos los exámenes, análisis y documentos que sirvieron de base para determinar su invalidez permanente total o parcial, mismos que serán evaluados por un médico especialista certificado

por el Consejo de la Especialidad de Medicina del Trabajo, designado por la Compañía y en caso de proceder el estado invalidez permanente total o parcial, la Compañía cubrirá lo correspondiente en término del contrato de seguro. La Compañía con cargo a esta tendrá el derecho de hacer examinar al Asegurado por el médico designado para comprobar la invalidez.

14.3. GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICO-FARMACÉUTICA.- Está cubierto dentro de un accidente amparado en estas condiciones, el reembolso de los gastos médicos, farmacéuticos y de hospitalización sin exceder el límite de indemnización arriba fijado.

14.4. INFORMES MÉDICOS.- Queda convenido que la persona lesionada o quien sus intereses represente proporcionará toda la información médica que se le requiera. Así mismo acepta que le sean practicados exámenes médicos elaborados por médicos nombrados por la Compañía, cuando y tantas veces como la Compañía pueda razonablemente requerirlo.

Deducible. En caso de ocurrir un daño indemnizable al amparo de estas condiciones particulares, se aplicará el deducible señalado en la cédula para el riesgo que haya sido afectado, el cual operará en todo y cada reclamo.

Exclusiones:

Bajo esta cobertura y en adición a las exclusiones de las condiciones generales y especiales, queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

- (a) Dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.**
- (b) Personas que pertenezcan a los servicios de un astillero o taller de reparación, asociaciones o clubes náuticos en el ejercicio de sus funciones.**
- (c) Defectos físicos o dolencias preexistentes.**
- (d) Quién al estar dentro, sobre la embarcación, abordando o saliendo de la misma, sea culpable de allanamiento.**
- (e) Enfermedades.**
- (f) Suicidio o tentativa de suicidio, estado de embriaguez, intoxicación por veneno o ingestión de alimentos (a menos que sea a consecuencia de un accidente), estupefacientes o drogas; diabetes, hemofilia, enfermedad de la médula espinal o cualquier otra análoga gravedad, sonambulismo o locura, ceguera, sordera u otro defecto físico funcional, accidentes cardiovasculares.**

- (g) Hernias, esfuerzos, lumbo-ciática, síncope, epilepsia, apoplejía, congestión, desvanecimiento, insolación y congelación y demás efectos de la acción de la temperatura salvo que sean a consecuencia de un accidente.**
- (h) Riesgos profesionales y responsabilidad patronal, y en general, responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo a la Ley Federal del Trabajo, u otra disposición complementaria a dicha ley, por enfermedad, lesión y/o muerte de cualquier trabajador del Asegurado.**
- (i) Participación de los ocupantes en duelos, riñas, actos de temeridad manifiesta e injustificada.**
- (j) Responsabilidad asumida por el Asegurado bajo los términos de cualquier contrato o convenio.**
- (k) Cualquier tipo de indemnización a consecuencia de la práctica del buceo, de esquí acuático o actividades similares.**
- (l) Lesiones provocadas en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra, rebelión insurrección o manifestaciones violentas en que participe el Asegurado en forma directa.**
- (m) Lesiones en actos delictivos de carácter intencional, cometidos por propio Asegurado.**
- (n) Lesiones mientras el Asegurado que se encuentre en cualquier vehículo terrestre o aéreo.**
- (o) Lesiones que sufra el Asegurado mientras se encuentra realizando actividades de paracaidismo, buceo, montañismo, esquí, cualquier deporte aéreo, espeleología, rapel.**
- (p) Lesiones sufridas por culpa grave del Asegurado cuando se encuentre bajo los efectos del alcohol, enervantes que le causen perturbación mental pérdida del conocimiento o drogas, excepto las prescritas por un médico.**
- (q) Lesiones que presente el Asegurado por negligencia grave o temeridad cuando esta conducta haya influido directamente en la realización del siniestro.**

14.5 REPORTES MÉDICOS, PRUEBA Y PAGO DE RECLAMACIÓN.- Tan pronto como sea posible la persona lesionada o alguien en su nombre deberá dar a la Compañía prueba por escrito de la reclamación, de ser necesario bajo juramento, y deberá, cada vez que se lo solicite la Compañía, dar la debida autorización para permitir que

estas obtengan los reportes médicos y copias de registros. La persona lesionada deberá someterse a exámenes físicos llevados a cabo por médicos designados por la Compañía cuando y tan a menudo como estas razonablemente lo soliciten.

REPORTES MÉDICOS, PRUEBA Y PAGO DE RECLAMACIÓN.- Tan pronto como sea posible la persona lesionada o alguien en su nombre deberá dar a la Compañía prueba por escrito de la reclamación, de ser necesario bajo juramento, y deberá, cada vez que se lo solicite la Compañía, dar la debida autorización para permitir que estas obtengan los reportes médicos y copias de registros. La persona lesionada deberá someterse a exámenes físicos llevados a cabo por médicos designados por la Compañía cuando y tan a menudo como estas razonablemente lo soliciten.

La Compañía podrá pagar a la persona lesionada o a cualquier persona u organización que preste los servicios, y dichos pagos reducirán la cantidad pagable conforme al presente por dicha lesión.

El pago no constituirá admisión alguna de responsabilidad del Asegurado o, excepto cuando se especifique lo contrario, de la Compañía.

15a. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Esta cobertura operará únicamente cuando se establezca una suma asegurada con este propósito en la carátula y especificación de la Póliza.

Sin exceder de la suma asegurada contratada y que aparece en la carátula de la póliza, la Compañía acuerda indemnizar al Asegurado por cualquier suma o sumas que éste sea legalmente responsable de pagar y pague, por razón de intereses en la embarcación asegurada, con motivo de accidentes ocurridos durante la vigencia de este seguro, con respecto a:

1. Pérdida de o daño a cualquier otra embarcación o propiedad cualesquiera que ésta sea.
2. Pérdida de vida o daños personales, incluyendo los pagos hechos por salvar vida, por daños causados en o cerca de la embarcación o cualquier otra embarcación.
3. Cualquier intento de reflotamiento, remoción o destrucción de restos de la embarcación asegurada o su cargamento, o cualquier abandono o fracaso en reflotar, remocionar o destruir los mismos.
4. Abordaje hacia terceros derivado del ejercicio de la navegación.
5. Responsabilidad por contaminación. Se acuerda indemnizar al Asegurado por los costos razonables en los que incurra para prevenir o mitigar un riesgo o amenaza de riesgo de contaminación o daños ecológicos al medio ambiente marino, que sea resultado directo de un daño a la embarcación asegurada donde se otorgue cobertura según este acuerdo de aseguramiento siempre y cuando dicho riesgo o amenaza de riesgo de contaminación o daños al medio ambiente marino. Sea no intencional, repentino, inesperado y accidental

de parte del Asegurado. Dé comienzo durante la vigencia de este acuerdo de aseguramiento. **El Asegurado tenga conocimiento de la situación dentro de las primeras 72 horas de haber comenzado. Se haya reportado a la Compañía por escrito a más tardar (7) siete días después de que el Asegurado se haya enterado. No haya sido resultado de falta de debida diligencia de parte del Asegurado o de parte de sus gerentes, servidores, agentes para prevenir o mitigar el riesgo o amenaza de riesgo de contaminación.**

15.1 COSTOS LEGALES. La Compañía también pagará, siempre que se haya obtenido previamente su consentimiento por escrito y hasta el límite contratado en la póliza:

- a) Los costos legales incurridos por el Asegurado o que éste pueda verse obligado a satisfacer, con respecto a procesos para dirimir la responsabilidad o la limitación de la misma, con motivo de siniestros amparados bajo esta póliza.
- b) Los costos de representación en toda actuación judicial o investigación de accidente mortal.

15.2 EMBARCACIÓN HERMANA. Si la embarcación asegurada por la presente entrara en colisión con otro embarcación perteneciente en todo o en parte a los mismos propietarios o dependiente de la misma gerencia, o recibiese de ella servicios de salvamento, el Asegurado tendrá los mismos derechos por esta póliza como si la embarcación fuese completamente propiedad de propietarios no interesados en la embarcación aquí asegurada, pero en tales casos la responsabilidad por la colisión o la suma a pagar por los servicios prestados, será sometida a un solo árbitro designado de común acuerdo entre la Compañía y Asegurado.

15.3 NAVEGACIÓN POR OTRAS PERSONAS. Las condiciones de esta cláusula 15ª se extenderán a cualquier persona que navegue o esté a cargo de la embarcación asegurada con autorización del Asegurado nombrado en este seguro, **a excepción de las personas que actúan por cuenta de, o sean empleadas de, un astillero de construcción, puerto deportivo, taller de reparación, grada, varadero, club náutico, agencia de ventas o de cualquier organización similar, y que mientras navegue o esté a cargo de la embarcación y a consecuencia de cualquier accidente cubierto por esta póliza, sea responsable de pagar y pague cualquier suma o sumas, sin exceder de la suma asegurada contratada, a cualquier persona o personas distintas del asegurado nombrado en este seguro.**

La indemnización bajo esta cláusula no garantiza el beneficio del Asegurado, sino sólo a la persona que navegue o esté a cargo del buque según se ha descrito, mediante la petición escrita por parte del Asegurado, siempre y cuando dicha persona cuente con la licencia correspondiente vigente.

Esta extensión no aumentará de ningún modo la responsabilidad de la Compañía más allá de las limitaciones impuestas cláusula 15.5 siguiente,

y queda sujeta a los restantes términos, condiciones y garantías de este seguro.

- 15.4 EXTENSIÓN PARA REMOCIÓN DE RESTOS.** Este seguro también cubre los gastos, previa deducción de los productos del salvamento, de la remoción de los restos de la embarcación en cualquier lugar propiedad, en alquiler u ocupación por el Asegurado.
- 15.5 LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.** La responsabilidad de la Compañía según esta cláusula 15ª, con respecto a un accidente o serie de accidentes surgidos del mismo evento, **en ningún caso excederá a la suma indicada para esta cobertura en la carátula de la póliza.**

EXCLUSIONES PARTICULARES DE LA SECCION DE RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCEROS:

Este seguro no cubrirá en ningún caso:

- (a) Responsabilidades, costos, gastos o pagos directos o no autorizados por la aseguradora hechos por el Asegurado según la Ley Federal del Trabajo, o cualquier otra ley o reglamento similar relativos a la responsabilidad de los patrones, o cualquier otra ley estatutaria o de derecho común relativa a accidentes o enfermedades de trabajadores, a cualquier persona empleada por o al servicio del Asegurado bajo cualquier categoría, incluyendo los miembros de la tripulación, o a cualquier persona a quien alcance la protección de este seguro en virtud de las condiciones de la cláusula 15.3 anterior, en, sobre o en relación con la embarcación aquí asegurada, su carga, materiales o reparaciones.**
- (b) Responsabilidades, daños, costos o gastos producidos por cualquier bote perteneciente a la embarcación que tenga una velocidad máxima de crucero superior a 25 nudos, salvo que tal bote esté especialmente cubierto por la presente póliza, y sujeto a las condiciones de la cláusula 16ª de embarcaciones veloces, o bien mientras este a bordo de la embarcación porteadora o paralizado en tierra.**
- (c) Cualquier responsabilidad a/o incurrida por cualquier persona practicando el esquí acuático o aquaplaning, o cualquier otro deporte o actividad acuática, mientras sea arrastrado por la embarcación o preparándose para ser arrastrado, o después de ser arrastrado, hasta en tanto no se encuentre en lugar seguro a bordo o en tierra.**
- (d) Perjuicios, multas, daños punitivos, ejemplares o similares, cualesquiera que sea su designación.**
- (e) Responsabilidades, daños, costos o gastos causados a efectos personales,**

obras de arte, provisiones, equipo de pesca y de fondeo, o bien a propiedad de terceros bajo custodia del Asegurado.

- (f) Responsabilidades, daños, costos o gastos por muerte o lesiones a pasajeros o tripulantes que viajen a bordo de la embarcación, o mientras se encuentren nadando o buceando.**
- (g) Responsabilidades, costos o gastos por daños causados al Asegurado o a sus familiares o socios, o a bienes de terceros que se encuentren bajo su custodia.**
- (h) Responsabilidades, daños, costos o gastos por daños causados mientras la embarcación asegurada efectúe operaciones de remolcaje, excepto cuando éste se efectúe a una embarcación que se encuentre en condiciones de peligro grave o salvamento.**

16a. CLAUSULA DE EMBARCACIONES VELOCES

Cuando se aplique ésta cláusula, anulará cualquier estipulación contraria a ella:

Es requisito de este seguro que, cuando la embarcación asegurada o la embarcación porteadora esté navegando, el Asegurado citado en la póliza u otra(s) persona(s) competente(s) se hallen a bordo controlando la embarcación.

No se admitirá reclamación con respecto a pérdida o daño a la embarcación, o responsabilidad frente a terceras personas o cualquier servicio de salvamento por:

- a) Causados o derivados de embarrancada de la embarcación, hundimiento, colisión, anegación o rotura de amarras, mientras esté atracada o fondeada, desatendida en una playa o costa desabrigada.
- b) Surgidos mientras la embarcación esté participando en regatas o competiciones de resistencia o velocidad, o en cualquier prueba similar.
- c) Reclamación alguna con respecto al timón, riostra, eje o hélice:
 - i. Bajo la cobertura de las Cláusulas 2.1. y 2.2.
 - ii. Por cualquier pérdida o daño causado por temporal, agua o contacto que no sea con otra embarcación, muelle o malecón, pero esta cláusula no excluirá el daño causado a la embarcación al inundarse como resultado de temporal.
- d) **Si la embarcación está equipado con motor interno, este seguro no responderá de ninguna reclamación causada o derivada de fuego o explosión, a menos que la embarcación esté equipada en la sala de máquinas y/o en el**

espacio de los motores y zona de tanques y cocina, con un sistema automático de extinción de incendios, o bien con un sistema de detección que cuente con controles manuales de extinción en el puesto de gobierno, debidamente instalados y mantenidos en eficiente estado de operación.

EXCLUSIONES GENERALES.

17a. CLAUSULAS DE CARÁCTER IMPERATIVO Y PREVALECIENTE SOBRE CUALQUIER OTRA CONDICIÓN ESTABLECIDA EN ESTE SEGURO APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS.

En ningún caso este seguro cubrirá pérdidas, daños, responsabilidades o gastos causados por o derivados de:

- a) Mala fe del Asegurado o de quien sus intereses represente.**
- b) Robo en que intervengan familiares o empleados del Asegurado, o robo sin violencia.**
- c) Daños a consecuencia por el uso, desgaste, depreciación, privación de uso o gastos de clasificación o reclasificación de la embarcación asegurada.**
- d) Cuando la embarcación asegurada quede a la deriva por rotura de amarras, en ocasión de hallarse amarrada o anclada sin la debida vigilancia en una playa o costa descubierta.**
- e) Guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o movimiento civil derivado de los mismos, o por cualquier acto hostil de parte o contra un poder beligerante, o por sabotaje.**
- f) Captura, embargo, arresto, restricción, confiscación, secuestro, incautación, detención o venta de la embarcación asegurada (excepto baratería y piratería), y las consecuencias de dichos actos o cualquier intento de los mismos.**
- g) Minas, torpedos, bombas u otros artefactos de guerra abandonados.**
- h) Terroristas o cualquier persona que actué por motivos políticos.**
- i) Cualquier artefacto de guerra en el que se emplee la fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra parecida reacción o fuerza o materia radioactiva.**
- j) Radiaciones de iones o contaminación por radiactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear procedente de la combustión de combustible nuclear.**

- k) Las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas u otras de naturaleza peligrosa de cualquier sistema nuclear, o de cualquier compuesto nuclear del mismo.**
- l) Resultante mientras la embarcación esté participando en carrera o pruebas de velocidad a motor, o cualquier prueba en conexión con ellas.**
- m) Destrucción de los bienes por actos de autoridad legalmente reconocida con motivo de sus funciones, salvo en el caso de que dichos actos se hayan realizado para evitar una conflagración mayor, o en cumplimiento de un acto de humanidad.**
- n) Daños, costos, gastos o accidentes si el conductor de la embarcación no cuenta con la licencia correspondiente vigente.**
- o) Daños, costos, gastos o accidentes derivados de la violación por el Asegurado de cualquier Ley, disposición o reglamento expedido por autoridades nacionales o extranjeras, cuando dicho hecho haya influido directamente en la realización del siniestro.**
- p) Exclusión total de asbestos, se entiende y se conviene por este medio que en esta póliza no se ampara ninguna responsabilidad actual o alegato cualquiera para ninguna demanda o demandas por lo que se refiere a pérdida o pérdidas directas u originadas por, o resultantes de o a consecuencia de o de cualquier manera que impliquen al asbesto, o cualquier material que contenga asbesto en forma o cantidad que fuere.**
- q) La Compañía no será responsable en ningún caso por cualquier pérdidas y daños intangibles o inmateriales; consecuenciales; interrupción de negocios; pérdida de valor; imposibilidad de comercialización; restricción de uso; responsabilidades; reclamos y, costos o gastos causados directamente por o relacionados con una Enfermedad Transmisible. Esta exclusión también es aplicable a los daños y las pérdidas causados por la imposibilidad de usar, disfrutar y disponer de los bienes asegurados por así ordenarlo una autoridad competente ante la presencia de una Enfermedad Transmisible, o porque de manera voluntaria o preventiva el asegurado así lo decida.**

Sin perjuicio a lo señalado en el párrafo anterior, esta exclusión no aplica para daños y pérdidas materiales directamente causados por los riesgos contratados en la póliza.

- r) La Compañía no será responsable en ningún caso por cualquier responsabilidad del Asegurado por daños; pérdidas; indemnizaciones; lesiones; afectación emocional; padecimientos; enfermedades;**

fallecimiento; gastos médicos; gastos de defensa; costos; gastos; costo de limpieza; eliminación de toxicidad; remoción; monitoreo o prueba de una Enfermedad Transmisible; daños provocados por las medidas tomadas para su contención y/o control o cualquier otro monto, real o pretendido, causados directamente por o relacionados con una Enfermedad Transmisible.

Esta exclusión también es aplicable a los daños y las pérdidas causados por la imposibilidad de usar, disfrutar y disponer de los bienes asegurados por así ordenarlo una autoridad competente ante la presencia de una Enfermedad Transmisible, o porque de manera voluntaria o preventiva el Asegurado así lo decida.

18a. CRITERIO PARA FIJAR LA SUMA ASEGURADA CON BASE EN EL VALOR ASEGURADO DECLARADO POR EL ASEGURADO.

El Asegurado debe solicitar y mantener durante la vigencia del seguro como valor asegurado, el que sea equivalente al valor real de la embarcación, o su valor comercial, el que sea menor de los dos. **El Asegurado se obliga a notificar a la Compañía todos los hechos que puedan producir un aumento o disminución del valor asegurado. Es condición de que tal aumento o disminución tendrá vigor sólo después que la Compañía lo acepte expresamente, acordando previamente las condiciones respectivas.**

La suma asegurada o el valor asegurado, se reducirá desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por la Compañía y se restablecerá desde el momento en que se inicie la reparación, reposición o reemplazo de los bienes afectados, en el importe correspondiente. Dicho restablecimiento dará derecho a la Compañía al cobro de una prima proporcional por el resto de vigencia anual de la póliza.

En los casos en que el valor asegurado, sea valor convenido, **para las averías particulares no será aplicable la regla de proporción indemnizable.** Solo se aplicarán los deducibles respectivos indicados en la especificación de la póliza.

Si la póliza es sobre la base de póliza valuada, donde la embarcación ha sido asegurada a valor convenido en función de su avalúo real, en caso de pérdida total real o constructiva, **la Compañía pagará al Asegurado el valor convenido de la misma.**

Si la póliza es sobre la base de póliza sin valuación, donde la embarcación ha sido asegurada a valor convenido en función de la declaración de valor dada por el Asegurado, **en caso de pérdida total real o constructiva, la Compañía pagará al Asegurado el valor convenido de la misma o el valor real de la embarcación asegurada al momento del siniestro, el que sea menor.**

19a. CLÁUSULA PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO.

1. Prima.

De conformidad con el artículo 34 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima a cargo del Asegurado vence al momento de celebrarse el contrato de seguro.

2. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago.

La Compañía y el Asegurado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, fijarán de común acuerdo el plazo en que deberá pagarse la prima.

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 (30) 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. En caso de siniestro indemnizable, la Compañía deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de éstas no liquidadas.

Por lo que, en caso de incumplimiento del pago de la prima en cualquiera de sus modalidades, el contrato cesará en sus efectos de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial.

3. Rehabilitación.

No obstante lo dispuesto en los puntos anteriores, el Asegurado podrá, dentro de los (30) treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en el punto anterior, pagar la prima de este seguro, en cuyo caso por el sólo hecho del pago mencionado los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago. En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las doce horas 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 expida con posterioridad a dicho pago.

El depósito de la prima o fracción de ésta realizado posterior a los treinta (30) días naturales siguientes al último día de plazo de gracia señalado en el numeral 2 de la presente cláusula, no se considerará una aceptación incondicional de pago, por lo que, para que dicho depósito unilateral sea considerado como pago, **estará sujeto a que el Asegurado declare por escrito a la Compañía que efectuó el pago y que durante el periodo que dejó de pagar en tiempo y forma la prima, no ocurrió algún siniestro.**

Por lo tanto, la Compañía se reserva el derecho de rechazar el pago de pólizas que se realicen en un plazo posterior al señalado en el párrafo anterior, por lo

que en este caso, la Compañía devolverá el pago efectuado en dicho periodo, dentro de los treinta (30) días siguientes contados a partir de la fecha del mismo.

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

4. Lugar de pago.

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

En caso de que el Asegurado o contratante efectúe el pago total de la prima o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las instituciones bancarias señaladas por la Compañía, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de póliza que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas instituciones bancarias haga prueba plena del pago de la prima o fracción de ella, de este contrato de seguro, hasta el momento en que la Compañía le haga entrega al Asegurado del recibo correspondiente.

20a. AVISO DE RECLAMACION, MEDIDAS DE SALVAGUARDA Y PRESUPUESTOS.

Al ocurrir cualquier pérdida o daño que pudiera dar lugar a reclamación al amparo de esta póliza, el Asegurado o sus mandatarios tendrán el deber de comunicarlo por escrito a la Compañía tan pronto como se enteren de lo acontecido.

La falta oportuna de este aviso dará lugar a que la Compañía reduzca la indemnización debida, hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiese dado oportunamente, excepto si la demora en el aviso es debida a causa fortuita o fuerza mayor. **La Compañía quedará desliga de todas sus obligaciones de este contrato, si el Asegurado o sus mandatarios omiten el aviso inmediato con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.**

En caso de ocurrir un robo o de cualquier daño malicioso, el Asegurado o sus mandatarios tendrán la obligación de denunciarlo inmediatamente a la policía, obteniendo copia certificada del acta correspondiente.

Si ha resultado pérdida o daño, el Asegurado no deberá aceptar ninguna responsabilidad sin el consentimiento previo de la Compañía.

El Asegurado o sus mandatarios solicitarán desde luego una inspección de daños y la certificación respectiva al comisario de averías o ajustador de la Compañía, si lo hubiere en el lugar en que se requiera la inspección, y en su defecto, al capitán del puerto, a un notario público, a la autoridad judicial o por último a la autoridad política local. Si la embarcación estuviese en el extranjero, deberá darse aviso al agente del Lloyd's más próximo al lugar donde se encuentre la embarcación.

Al tener conocimiento de un siniestro amparado bajo la presente póliza, el Asegurado o sus mandatarios deberán tomar todas las medidas necesarias para tratar de reducir la pérdida, para la defensa y protección de la embarcación, y para establecer el derecho de recobro de la misma, y por lo tanto, entablarán reclamaciones o juicio y, en su caso, viajarán y harán por cuenta de quien corresponda las gestiones necesarias para la salvaguarda o recuperación de la embarcación o de sus pertenencias. A los gastos incurridos por tal concepto, contribuirá la Compañía en la proporción que le corresponda. **Ningún acto de la Compañía o del Asegurado para recuperar, salvar o proteger a la embarcación se interpretará como renuncia o abandono.**

Salvo casos de imposibilidad material justificada, el Asegurado deberá conservar los restos y vestigios del siniestro hasta terminada la tasación de los daños, o hasta que su remoción sea autorizada por la Compañía.

La Compañía podrá solicitar o exigir del Asegurado toda clase de información sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro, así como la obtención de varios presupuestos para la reparación de la embarcación.

La Compañía tendrá derecho a decidir el puerto al que deba dirigirse la embarcación para entrar en dique o ser reparada (**el costo adicional real del viaje que resulte del cumplimiento de los requerimientos de los aseguradores será abonado al Asegurado**), y tendrán derecho de veto respecto al lugar de reparación o a la empresa reparadora.

21a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

En adición a lo estipulado en la cláusula 20ª, en caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:

a) Precauciones.

Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía, debiendo atenerse a las que ella le indique. Los gastos hechos por el Asegurado que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por la Compañía y, si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos. **Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le impone el párrafo anterior, la Compañía tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiere ascendido si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.**

b) Aviso de siniestro.

Dar aviso a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, dentro de un plazo no mayor de (5) cinco días naturales, salvo casos de fuerza mayor o fortuitos, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro.

Cuando el Asegurado no cumpla con dicha obligación la Compañía reducirá la indemnización debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

La Compañía quedará desligada de todas las obligaciones derivadas del

contrato si el Asegurado omite dar el aviso dentro del plazo antes señalado, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

El Asegurado o beneficiario tendrá la obligación de proporcionar, a solicitud de la Compañía, toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo con base en lo establecido en el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

c) Aviso a las autoridades.

Presentar formal querrela o denuncia ante las autoridades competentes, tan pronto como tenga conocimiento de los hechos, cuando se trate de robo u otro acto delictuoso que pueda ser motivo de reclamación al amparo de esta póliza, así como cooperar con la Compañía para conseguir la recuperación del bien o del importe de los daños sufridos. **En caso de que el Asegurado se niegue injustificadamente a lo anterior, resarcirá a la Compañía los daños y perjuicios que se le pudieran ocasionar por el incumplimiento de esta obligación.**

1. Adicionalmente a lo anterior, el Asegurado se obliga a:

a) Aviso de reclamación:

Comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado.

La falta de cumplimiento a esta obligación por parte del Asegurado, liberará a la Compañía de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro. La Compañía no quedará obligada por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, hechos o concertados sin el consentimiento de ella. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

b) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía:

El Asegurado se obliga a costa de la Compañía, en todo procedimiento civil que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- a proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa a costa de ésta, en caso de ser ésta necesaria, o cuando el Asegurado no comparezca.
- a ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- a comparecer en todo procedimiento legal.
- a otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos civiles, en caso de que no pueda

intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos. La Compañía tendrá en todos los casos plena libertad para la gestión del proceso o para el arreglo de cualquier reclamación.

La falta de cumplimiento de esta obligación por parte del Asegurado liberará a la Compañía de cubrir la indemnización correspondiente a la responsabilidad civil del Asegurado, siempre que ello fuere causa de que sea declarado responsable de los daños.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros:

El Asegurado tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, la existencia de todo seguro que contrate o hubiere contratado con otra Compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador, las coberturas y las sumas aseguradas contratadas.

Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que se trata o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones.

22a. GASTOS DE SALVAMENTO.

Salvo cualquier estipulación expresa en este seguro, los gastos razonables de salvamento incurridos para prevenir una pérdida por alguno de los riesgos cubiertos bajo esta póliza serán reembolsados por La Compañía como una pérdida más para esta.

23a. DAÑOS NO REPARADOS.

El cálculo de la indemnización con respecto a reclamaciones por **daños no reparados, se basará en la depreciación razonable del valor real o de mercado de la embarcación en el momento de la terminación de este seguro que resultare de tales daños no reparados, pero sin que exceda los costos razonables de reparación.**

En ningún caso será responsable la Compañía por daños no reparados, si posteriormente ocurriera una pérdida total (independientemente de si se halla o no cubierta por esta póliza), durante el período cubierto por este seguro o cualquier ampliación del mismo.

La Compañía tampoco será responsable con respecto de daños no reparados que excedan del valor asegurado a la terminación de este seguro.

24a. AJUSTE DE DAÑOS Y DETERMINACION DE PÉRDIDAS:

Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula de proporción indemnizable, las pérdidas o daños que sufra la embarcación se ajustarán de acuerdo a los siguientes criterios:

24.1. Pérdida parcial: Las pérdidas parciales se ajustarán considerando el costo de las reparaciones necesarias (mano de obra y refacciones) para dejar la embarcación en condiciones iguales o similares a como se encontraba antes de ocurrir el siniestro, incluyendo los gastos eventuales de transporte del lugar del accidente al lugar donde se vayan a efectuar los trabajos de reparación.

Antes de proceder a la reparación de los daños, el Asegurado deberá presentar a la Compañía para su aprobación el presupuesto correspondiente. La Compañía podrá optar por pagar al Asegurado el costo de las reparaciones, o bien efectuar éstas por su propia cuenta.

Cuando se realicen reparaciones o sustituciones que representen una mejora, la Compañía podrá aplicar la correspondiente depreciación por uso o desgaste.

Cuando los daños consistan en roturas, desgarrones o rifaduras de velas, la Compañía sólo reembolsará el importe de la reparación efectuada mediante cuidadoso cosido.

En todos los casos, la indemnización más el valor de lo salvado no excederá del valor real de la embarcación al ocurrir el accidente.

24.2 Pérdida total: En caso de destrucción o pérdida total de la embarcación (casco, accesorios y motores), el monto a indemnizar por la Compañía será el valor real de la embarcación al momento del siniestro, **sin exceder en todo caso de la suma asegurada contratada para el casco que se especifica en la carátula de la póliza.**

24.3 Pérdida total constructiva: La Compañía podrán considerar que en un siniestro existe pérdida total constructiva cuando el importe presupuestado de **la reparación de la embarcación siniestrada sea o exceda del 75% de su valor real, en cuyo caso el siniestro se liquidará de acuerdo con lo dispuesto en el apartado de pérdida total de la presente cláusula.**

25a. TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

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

Periodo de Vigencia	Porcentaje de la Prima Anual
Hasta 10 días	10 %
Hasta 1 mes	20 %
Hasta 1.5 meses	25 %
Hasta 2 meses	30 %
Hasta 3 meses	40 %
Hasta 4 meses	50 %
Hasta 5 meses	60 %
Hasta 6 meses	70 %
Hasta 7 meses	75 %
Hasta 8 meses	80 %
Hasta 9 meses	85 %
Hasta 10 meses	90 %
Hasta 11 meses	95 %

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de (15) quince días de la fecha de la notificación, y la Compañía devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada, a más tardar al hacer la notificación sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

26a. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.

La responsabilidad de la Compañía, en cualquier pérdida, corresponde a la proporción que exista entre la suma asegurada y el valor real de la embarcación al momento del siniestro.

En caso de que la suma asegurada declarada sea superior al valor real de la embarcación, la Compañía solo responderá como máximo el monto de la pérdida real sufrida y el Asegurado tendrá derecho a la devolución de la prima pagada en exceso.

En caso de que la suma asegurada declarada sea inferior al valor real de la embarcación, la Compañía solo responderá en la proporción que exista entre ellos.

El Asegurado se compromete a:

- 1) Establecer la suma asegurada de la póliza con base en el valor real de la embarcación en el momento de la contratación, incluyendo el equipo especial instalado siempre y cuando se haya contratado la cobertura correspondiente.
- 2) Notificar a la Compañía los cambios realizados a la embarcación que modifique su valor, durante la vigencia de la póliza a efecto a que se lleve a cabo el ajuste correspondiente en la suma asegurada y prima.

27a. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

a) Medidas de salvaguardas o recuperación. Al tener conocimiento de un siniestro producido por algunos de los riesgos amparados por esta póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atenderá a las que ella le indique.

b) Aviso. Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía, a más tardar dentro de las 72 horas a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho, salvo caso fortuito o de fuerza mayor.

La falta oportuna de este aviso podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiera importado el siniestro, si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos del Artículo 115 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

c) Derechos de la Compañía. La Compañía, en caso de siniestro indemnizable que afecte bienes, podrá optar por sustituirlos, reponerlos o repararlos a satisfacción del Asegurado, o bien pagar en efectivo el valor real o de reposición en función de lo que se haya contratado de los mismos en la fecha del siniestro y sin exceder de la suma asegurada en vigor.

d) Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía. El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:

- 1) Proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
- 2) Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- 3) Comparecer en todo procedimiento.
- 4) Otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa. **En ningún caso el límite indicado en la carátula de la póliza será excedido.**

e) Reclamaciones y demandas. La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

- f) **Reembolso.** En caso de proceder la reclamación, si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste recibirá un reembolso proporcional por parte de la Compañía.

28a FRAUDE, DOLO O MALA FE.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del beneficiario o sus representantes, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.

29a CLAUSULA RESCISIÓN DEL CONTRATO.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir dichas obligaciones de acuerdo con lo establecido en el artículo 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
2. Si, con igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación que se especifica en la Cláusula “Procedimiento en caso de siniestro”, conforme a lo establecido en el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

30a. MONEDA.

Todos los valores del contrato de seguro, incluyendo sumas aseguradas y primas, estarán denominados en la moneda especificada en la carátula de la póliza; sin embargo, todos los pagos que se deriven de éste se efectuarán conforme al Artículo 8° o equivalente en la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

31a. RENOVACIÓN.

Este contrato de seguro podrá ser renovado previa solicitud del Asegurado aplicándose las condiciones y tarifas vigentes al momento de la renovación.

32a. REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA

Toda indemnización pagada por la Compañía bajo cualquiera de las coberturas de esta póliza reducirá en igual cantidad la suma asegurada pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado, previa aceptación de la Compañía, mediante el pago de prima que corresponda. Si la indemnización comprende varias coberturas o incisos, la reinstalación mencionada será aplicable a cada uno de ellos por separado

33a. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

La Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. **Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.**

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

34a. PRESCRIPCIÓN.

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en (2) dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen de conformidad con lo dispuesto 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 refieren los artículos 50 Bis y 66 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, así como por lo previsto en el artículo 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

35a. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el contratante, Asegurado y/o el beneficiario, podrán acudir en primera instancia a la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Seguros Atlas S. A., en donde se atenderá la consulta o reclamación planteada y se dará respuesta.

En caso de persistir la inconformidad, podrán someter su reclamación al arbitraje de las Delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros dentro de la República Mexicana. De no someterse las partes al arbitraje de la misma, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer en la vía y términos que a su derecho convengan

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 Alcaldía; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

36a. CLÁUSULA INTERÉS MORATORIO.

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

37a. NOTIFICACIONES.

Cualquier declaración o notificación relacionada con el presente contrato, deberá hacerse a la Compañía por escrito, precisamente en su domicilio social o en el de sus sucursales.

38a. PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de (10) diez días naturales contando a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. 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 hiciera cuando sea requerida por la otra parte o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la Autoridad Judicial la que a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física o su disolución si fuere una sociedad, ocurrido mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero según el caso o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o la Autoridad Judicial) para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la Compañía

y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará la pérdida que eventualmente estuviere obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

39a. INSPECCIONES.

La Compañía tendrá en todo tiempo el derecho de inspeccionar los bienes asegurados a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por la Compañía y de investigar las actividades motivo de este contrato, así como examinar los libros, registro y cualquier documento del Asegurado, en relación con todo cuanto se refiere al seguro aquí consignado y a las bases para su aplicación. **En ningún caso las inspecciones podrán efectuarse en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado.**

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

La Compañía podrá proporcionar una copia del informe de inspección, el cual deberá considerarse siempre como estrictamente confidencial, y previa autorización del Asegurado.

40a. 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.**

41a. IMPEDIMENTO DE PAGO

La Compañía no será responsable de pagar ninguna reclamación o el de algún beneficio derivado de esta póliza, cuando ello implique a la Compañía alguna sanción, prohibición o restricción de tipo económico o legal, establecida en resoluciones emitidas por las Naciones Unidas, leyes o reglamentos de la Unión Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América, o bien, por encontrarse el beneficiario de esta póliza en listas o resoluciones restrictivas emitidas por organismos internacionales, siempre que el país que imponga la sanción tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en la presente cláusula.

42a. COMISIONES.

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de (10) diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

43a. ACEPTACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

(Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los (30) treinta días naturales que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

44a. JURISDICCIÓN.

Queda convenido entre las partes que para cualquier cuestión legal que se genere de conformidad con las presentes condiciones generales se someterán a la jurisdicción de los tribunales competentes en los Estados Unidos Mexicanos, renunciando expresamente a cualquier otro fuero que pudiera corresponderles.

45a. ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL.

La Compañía está obligada a entregar al Asegurado o contratante de la póliza los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro a través de los siguientes medios:

1. A través de su **agente de seguros** en el momento de la contratación del Seguro; y/o
2. A solicitud del Asegurado, **por correo electrónico**, a la dirección de correo electrónico proporcionado en ese momento; y/o
3. A través de **www.segurosatlas.com.mx**.

Si el Asegurado o contratante no recibe a contra entrega su póliza por cualquier motivo, dentro de los (30) treinta días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención el primer párrafo de la presente cláusula, o requiera un duplicado de su póliza, deberá hacerlo del conocimiento a la Compañía enviando un correo electrónico a segatlas@segurosatlas.com.mx, o llamar al centro de atención telefónica al 55-9177-5220 en el Ciudad de México o al 800-849-3916 lada sin costo desde el interior del país; para que, a través de este mismo medio, el Asegurado y/o contratante obtenga la documentación del seguro que contrató.

El cliente puede consultar el estatus de su póliza en cualquier momento llamando al Centro de Atención Telefónica de la Compañía cuyo número es el **55-9177-5220 en la Ciudad de México o al 800-849-3916 lada sin costo desde el interior del país.**

Para cancelar la póliza o solicitar que la misma no se renueve, en el caso de que esté pactada la renovación, el Asegurado y/o contratante deberá comunicarse a través del correo electrónico **segatlas@segurosatlas.com.mx**.

La Compañía emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la solicitud está en trámite de acuerdo a sus procesos de control.

46a. REPORTE DE SINIESTROS Y/O ASISTENCIAS

En caso de siniestro, llame a **800-849-3917**, es importante que tenga a la mano su póliza y de una breve descripción de los hechos

47a. CLÁUSULA TRANSCRIPCIÓN DE ARTÍCULOS CITADOS.

LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO (LSCS).

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

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

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

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

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

Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de

su vencimiento. Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.

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

Artículo 52.- El asegurado deberá comunicar a la empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

Artículo 53.- Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

- I. - Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiere conocido una agravación análoga;
- II.- Que el asegurado conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquiera otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.

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.

Artículo 70.- Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el Asegurado, el beneficiario 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 de que trata el artículo anterior.

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

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

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

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

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

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

Artículo 84.- Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de pago.

Artículo 103.- La empresa que pague en el caso del artículo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas. Tratándose de la concurrencia de seguros contra la responsabilidad, las empresas de seguros participarán en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o suma asegurada de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por las empresas con límites o sumas aseguradas mayores, hasta el límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas.

Artículo 115.- Si el asegurado viola la obligación de evitar o disminuir el daño o de conservar la invariabilidad de las cosas, la empresa aseguradora tendrá el derecho de reducir la indemnización hasta el valor a que ascendería si dicha obligación se hubiere cumplido. Si dicha obligación es violada por el asegurado con intención fraudulenta, éste quedará privado de sus derechos contra la empresa.

Artículo 119.- El hecho de que la empresa Aseguradora intervenga en la valorización del daño, no le privará de las excepciones que pueda oponer contra las acciones del Asegurado o de su causahabiente.

Artículo 150Bis.- Los seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios, no podrán cesar en sus efectos, rescindirse, ni darse por terminados con anterioridad a la fecha de terminación de su vigencia. Cuando la empresa pague por cuenta del asegurado la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el contratante incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos 8º, 9º, 10 y 70 de la presente Ley, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos 52 y 53 de la misma, estará facultada para exigir directamente al contratante el reembolso de lo pagado.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS (LISF).

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 este artículo.

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

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 277.- En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la

institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate.

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

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

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

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

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS.

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

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al

público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y

- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

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

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

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

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

LEY MONETARIA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

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

«En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 28 de julio de 2017, con el número CNSF-S0023-0290-2017 / CONDUSEF-002407-02.»

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 03 de enero de 2022, con el número CGEN-S0023-0123-2021,CGEN-S0023-0124-2021.