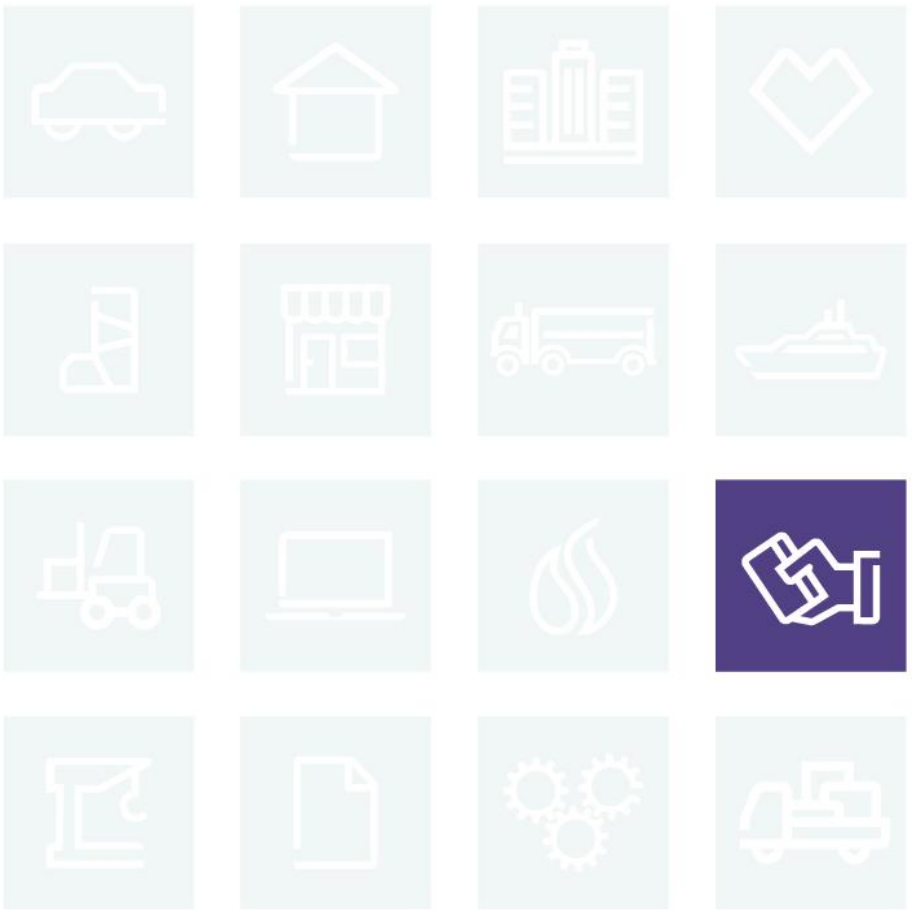

ABA | Seguro de Robo en Cajero Automático

de Chubb Seguros México, S.A.

Seguro de Robo en Cajero Automático

IMPORTANTE LEER ANTES DE ADQUIRIR EL SEGURO

Con la finalidad de no generar interpretaciones erróneas o falsas expectativas respecto de los alcances de este producto, nos permitimos puntualizarle lo siguiente:

- El presente contrato de seguro otorga cobertura, conforme a estas condiciones generales, siempre que el siniestro se dé al momento que el Asegurado esté retirando efectivo de un Cajero Automático de la Institución Bancaria: (Nombre de la Institución Bancaria) o dentro de las 3 (tres) horas siguientes (salvo pacto en contrario en la Carátula).

- Sólo cubre la transacción (retiro de efectivo) que el Asegurado ha decidido asegurar durante la Vigencia de la Póliza al momento de la contratación.

ÍNDICE

SECCIÓN PRIMERA
DISPOSICIONES PARTICULARES 3
CLÁUSULA 1ª. Definiciones 3
CLÁUSULA 2ª. Cobertura básica 4
CLÁUSULA 3ª. Exclusiones 4
CLÁUSULA 4ª. Procedimiento en caso de siniestro 4

SECCIÓN SEGUNDA
DISPOSICIONES GENERALES 5
CLÁUSULA 5ª. Prima 5
CLÁUSULA 6ª. Vigencia del contrato 6
CLÁUSULA 7ª. Competencia 6
CLÁUSULA 8ª. Comunicaciones y notificaciones 6
CLÁUSULA 9ª. Terminación del contrato 7
CLÁUSULA 10ª. Moneda 7
CLÁUSULA 11ª. Prescripción 7
CLÁUSULA 12ª. Indemnización por mora 7
CLÁUSULA 13ª. Modificaciones 7
CLÁUSULA 14ª. Contratación del uso de medios electrónicos 8
CLÁUSULA 15ª. Entrega de documentación contractual para el caso de celebración de contrato por internet o por conducto de prestador de servicios al que se refiere el art. 102 y 103 de la LISF 8
CLÁUSULA 16ª. Comisiones o compensaciones a intermediarios o personas morales 9
CLÁUSULA 17ª. Agravación del riesgo 9
CLÁUSULA 18ª. Otros seguros 10
CLÁUSULA 19ª. Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro 10
CLÁUSULA 20ª. Límite territorial y residencia 11
CLÁUSULA 21ª. Subrogación 11
CLÁUSULA 22ª. Fraude, Dolo o Mala Fe 11

INVITACIÓN A CONSULTAR EL RECAS 11

LIGA A CITA DE PERCEPTOS LEGALES 11

FOLLETO DE LOS DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS O BENEFICIARIOS 13

SECCIÓN I:
DISPOSICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1ª. DEFINICIONES

Para efectos de esta cobertura, los siguientes términos tienen el significado que a continuación se les atribuye, siendo aplicables en su forma plural o singular:

ASEGURADO: Significa la persona física titular de la cuenta de una tarjeta de crédito o débito que, al retirar efectivo en el Cajero Automático de la Institución Bancaria, está expuesta al riesgo señalado en esta Póliza y que acepta cubrirlo por medio de este seguro.

ASEGURADORA O COMPAÑÍA: Chubb Seguros México, S.A.

CAJERO AUTOMÁTICO: Equipo automatizado de la Institución Bancaria, que proporciona a sus clientes y al público en general un medio de prestación de servicios como la disposición de efectivo, mediante la utilización de una tarjeta de crédito o débito.

CONTRATANTE: Significa la persona que se celebra el Contrato de Seguro y sobre el cual recae la obligación de pago de las primas, salvo pacto en contrario en la Carátula.

CARÁTULA: Es el documento que emite la Aseguradora, en donde constan, entre otros, la información del Contratante, del Asegurado, la Vigencia de la Póliza, número de la Póliza, la prima y la cobertura amparada.

INSTITUCIÓN BANCARIA: Es la institución de banca múltiple o sociedad financiera de objeto múltiple, debidamente autorizada para su funcionamiento, que pone a disposición de sus clientes y al público en general Cajeros Automáticos.

LOG DE AUTORIZACIÓN: Bitácora de transacciones, en este caso aplicado a las operaciones procesadas con tarjetas de crédito o débito.

PÓLIZA O CONTRATO DE SEGURO: Documentos que componen este contrato, como lo son la Carátula, condiciones generales y particulares, folleto de los derechos básicos de los Contratantes y Asegurados; mismos en donde se establecen los términos y condiciones de este seguro.

ROBO: Delito que se da cuando una persona se apodera de una cosa ajena mueble, sin derecho y sin consentimiento de la persona que puede disponer de ella con arreglo a la ley.

ROBO SIN VIOLENCIA: Se entenderá como aquel Robo, realizado sin fuerza material Sobre las cosas, ni violencia física o moral, o intimidación en las personas, así como aquél o aquello que no deje señales visibles de violencia del exterior al interior.

ROBO CON VIOLENCIA: Se entenderá como aquel Robo cometido en contra del Asegurado, que se haya dado con violencia física y/o moral, mismas que se distinguen de la siguiente manera:

a) Se entiende por violencia física en el Robo: La fuerza material que para cometerlo se hace a una persona.
b) Hay violencia moral en el Robo: cuando el ladrón amaga o amenaza a una persona, con un mal grave, presente o inmediato, capaz de intimidarlo.

SUMA ASEGURADA: Cantidad que representa la obligación máxima que la Compañía responderá e indemnizará al Asegurado. En caso de ocurrir un siniestro será la disposición de efectivo que se haya realizado en la transacción por el Asegurado.

CLÁUSULA 2ª. COBERTURA BÁSICA

2.1 ROBO CON VIOLENCIA DE EFECTIVO RETIRADO EN CAJERO AUTOMÁTICO

La Compañía indemnizará al Asegurado si al momento de realizar una disposición de efectivo en un Cajero Automático (perteneciente a la Institución Bancaria señalada en la Carátula) o dentro de las 3 (tres) horas siguientes (salvo pacto contrario en la Carátula), sufriera Robo con Violencia de tal efectivo.

CLÁUSULA 3ª. EXCLUSIONES

Este seguro en ningún caso ampara:

1. **Siniestros en donde exista participación del Asegurado, ya sea como cómplice, de cualquier persona o siniestros cometidos por ascendientes o descendientes hasta el segundo grado y/o parientes por afinidad hasta el segundo grado.**
2. **Siniestros ocurridos como consecuencia de situaciones de invasión, actos de guerra, terrorismo, rebelión, motín o insurrección civil.**
3. **Pérdidas que no sean constitutivas de delito de Robo Con Violencia, tales como Robo sin Violencia, extravíos u otros delitos.**
4. **Retiro de efectivo por un tercero cuando se le hubiere Extraviado o Robado las tarjetas del Asegurado.**

CLÁUSULA 4ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

AVISO

Cualquier evento que pueda ser motivo de indemnización deberá ser notificado a la Compañía dentro de los 5 (cinco) días siguientes a su realización. El retraso para dar aviso no traerá como consecuencia lo establecido en el artículo 67 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro si se prueba que tal retraso se debió a causa de fuerza mayor o caso fortuito y que el aviso se proporcionó tan pronto como cesó uno u otro.

PRUEBAS

El reclamante presentará a la Compañía, además de las formas de declaración del siniestro que ésta le proporcione, todas las pruebas relacionadas con la pérdida.

La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente y a su costa, a comprobar cualquier hecho o situación de la cual se derive para ella una obligación. La obstaculización por parte del Asegurado para que se lleve a cabo esa comprobación liberará a la Compañía de cualquier obligación.

Transcripción del artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro: “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”.

PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Los siguientes documentos son indispensables para la reclamación:

1. Copia certificada de las actuaciones del Ministerio Público (denuncia) que indique las fechas y horas exactas de los movimientos o retiros realizados en el Cajero Automático de la Sucursal Bancaria señalada en la Carátula.
2. Boletas, recibos y/o comprobantes (Log de Autorización) que acrediten el monto y la hora en la que dispuso de efectivo el Asegurado en el Cajero Automático de la Institución Bancaria señalada en la Carátula.
3. Carátula de Póliza (si la tuviese).
4. Formato de reclamación debidamente llenado y firmado por el Asegurado (Original y a ser proporcionado por la Compañía).
5. Formato de transferencia bancaria debidamente requisitado (Original) y estado de cuenta (en caso de que el Asegurado solicite que la indemnización se realice a través de transferencia electrónica).
6. Copia de Comprobante de domicilio con antigüedad no mayor a tres meses al momento de documentar el siniestro a nombre del Asegurado.
7. Copia de identificación oficial vigente con fotografía y firma del Asegurado. (Credencial de Elector, Pasaporte, Cédula Profesional y Cartilla de Servicio Militar).
8. En el evento en que la reclamación se tramite a través de apoderado, se deberá anexar el correspondiente poder en original, adjuntando INE o IFE (según corresponda).

FORMA DE INDEMNIZACIÓN

Una vez que se tenga integrada la reclamación, la Compañía pagará la indemnización correspondiente a la cobertura en una sola exhibición, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

El pago de la indemnización podrá ser, a elección del Asegurado, a través de transferencia electrónica a la cuenta bancaria que éstos determinen, o a través de cheque nominativo a su nombre expedido por la Compañía.

SECCIÓN II:
DISPOSICIONES GENERALES

CLÁUSULA 5ª. PRIMA

La prima deberá ser pagada en una sola exhibición y vencerá en el momento de la celebración del presente contrato.

El Contratante gozará de un periodo de gracia de treinta (30) días naturales para liquidar el total de la prima, en caso de no ser cubierta la prima dentro del plazo estipulado los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de dicho periodo en caso de que no se pague la prima. Durante el periodo de gracia, la cobertura se mantendrá vigente, pero en caso de siniestro, la Aseguradora deducirá de la indemnización, el total de la prima vencida pendiente de pago, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

La prima podrá ser pagada por el Contratante mediante cargo que efectuará la Aseguradora en la tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria. En el supuesto de que el cargo no se realice, por causas imputables al Contratante, éste se encuentra obligado a realizar directamente el pago de la prima en las oficinas de la Aseguradora, o abonando en la cuenta que le indique esta última, el comprobante o ficha de pago acreditará el cumplimiento. Si el Contratante omite dicha obligación, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia o inmediatamente después del día en que deba pagarse la segunda o ulteriores parcialidades.

En tanto la Aseguradora no entregue el recibo de pago de la prima, en el caso en que la prima sea pagada mediante cargo a tarjeta de crédito, débito o cuenta bancaria, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo correspondiente será prueba plena del pago de la prima.

CLÁUSULA 6ª. VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia iniciará en la fecha y hora a partir de las cuales el Asegurado realice el retiro de dinero del Cajero Automático, y continuará vigente durante las 3 (tres) horas siguientes a la hora en que se efectúe dicho retiro (salvo pacto contrario en la Carátula).

CLÁUSULA 7ª. COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Asegurados de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos (2) años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate, o en su caso, a partir de la negativa de la Aseguradora a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Chubb Seguros México, S.A. (UNE)

Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 15, Colonia Juárez,
Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México.
uneseguros@chubb.com

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros

Av. Insurgentes Sur 762 Col. Del Valle
Ciudad de México, C.P. 03100
www.condusef.gob.mx
asesoria@condusef.gob.mx

CLÁUSULA 8ª. COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

Cualquier comunicación, declaración o notificación relacionada con el presente Contrato deberá hacerse por escrito a la Aseguradora en su domicilio.

Los requerimientos y comunicaciones que la Aseguradora deba hacer al Contratante y/o Asegurado o a sus causahabientes podrán hacerse: (i) por escrito al último domicilio señalado por el Contratante y/o Asegurado para tal efecto; y/o (ii) por correo electrónico o mensaje de texto SMS a la dirección de correo electrónico o número de teléfono móvil que el Contratante y/o Asegurado haya proporcionado o lleguen a proporcionar a la Aseguradora al momento de la contratación del uso de medios electrónicos y/o (iii) vía telefónica al número telefónico fijo o móvil

que el Contratante y/o Asegurado haya proporcionado o lleguen a proporcionar a la Aseguradora al momento de la contratación del uso de medios electrónicos. En caso de realizarse las notificaciones vía correo electrónico, vía mensaje de texto SMS, o vía telefónica, dichas notificaciones se tendrán como válidas para todos los efectos legales a los que haya lugar en términos de lo establecido en el Capítulo I del Título Segundo del Código de Comercio.

Las notificaciones a los Contratantes y/o Asegurados en términos de lo anterior, se considerarán válidas siempre que se hayan efectuado al último domicilio, correo electrónico y/o teléfono móvil y/o teléfono fijo que la Aseguradora tenga conocimiento.

CLÁUSULA 9ª. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

1. Este seguro se dará por terminado automáticamente una vez que hayan transcurrido las 3 (tres) horas siguientes a la hora en que se efectúe el retiro del efectivo.
2. La Póliza cesará en sus efectos automáticamente al concluir el periodo de gracia, sin haberse efectuado el pago de la prima.
3. Al ser un seguro por transacción, no podrá haber terminación anticipada por el Contratante y/o Asegurado o por parte de la Aseguradora.

CLÁUSULA 10ª. MONEDA

Todas las obligaciones de pago de este contrato de seguro ya sean por parte del Contratante o por parte de la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional (pesos mexicanos). Este seguro no podrá contratarse o pactarse con obligaciones de pago en moneda extranjera.

CLÁUSULA 11ª. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro en dos años.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos establecido en el artículo 84 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la Aseguradora.

CLÁUSULA 12ª. INDEMNIZACIÓN POR MORA

En caso de que la Aseguradora, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada y sea procedente, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización dentro de los 30 días posteriores a la entrega de la documentación, en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar una indemnización por mora calculada de acuerdo a lo establecido en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquel en que venza el plazo de 30 días señalado en el Artículo 71 antes citado.

CLÁUSULA 13ª. MODIFICACIONES

Al ser este seguro un contrato de adhesión, no se podrán realizar modificaciones a las condiciones generales de este Contrato de Seguro, en consecuencia, cualquier persona carece de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

CLÁUSULA 14ª. CONTRATACIÓN DEL USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS

El Contratante y/o Asegurado tiene(n) la opción de hacer uso de medios electrónicos (entendiéndose estos como aquellos equipos, medios ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones); para la celebración de servicios u operaciones relacionados con este contrato de seguro y que estén disponibles por la Aseguradora.

La utilización de los medios electrónicos antes referidos, sin que se haya opuesto el Contratante y/o Asegurado antes de su primer uso, implicará de manera automática la aceptación de todos los efectos jurídicos derivados de éstos, así como de los términos y condiciones de su uso.

Los términos y condiciones del uso de medios electrónicos están disponibles para su consulta (previo a su primer uso) en la página de internet la Aseguradora:

CLÁUSULA 15ª. ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL PARA EL CASO DE CELEBRACIÓN DE CONTRATO POR INTERNET O POR CONDUCTO DE PRESTADOR DE SERVICIOS AL QUE SE REFIERE EL ART. 102 Y 103 DE LA LISF

En caso de que la contratación de la presente Póliza se haya llevado a cabo por internet o por conducto de un prestador de servicios a que se refieren los artículos 102, primer párrafo, y las fracciones I y II del artículo 103 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuyo cobro de la prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria (mismo que se tendrá por efectuado en el momento de la autorización de cargo por parte de la Institución Bancaria), la Aseguradora se obliga a proporcionar al Contratante el número de Póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración y dentro de un plazo de 30 (treinta) días naturales contados a partir de la fecha de contratación del seguro, le entregará al Contratante la documentación relativa al contrato de seguro celebrado, siendo ésta la Póliza. La entrega se hará a través de cualquiera de los siguientes medios: (i) vía correo electrónico, previo al consentimiento para ello por parte del Contratante, (ii) en el domicilio proporcionado para los efectos de la contratación mediante envío por medio de una empresa de mensajería o (iii) en su caso, de manera física por conducto del prestador de servicios al momento de la contratación. Lo anterior en el entendido que, para entregas a domicilio, en caso de ser inhábil el último día del plazo antes señalado la documentación se entregará a más tardar en el día hábil inmediato siguiente.

La forma en la que se hará constar la entrega de la documentación ya mencionada será como sigue: (i) cuando el envío sea por correo electrónico, la constancia va a ser a través de un mecanismo de confirmación de entrega y lectura por el que la Aseguradora podrá cerciorarse de que se recibió la Póliza, (ii) cuando sea enviado al domicilio señalado al momento de la contratación o (iii) por conducto del prestador de servicios, la constancia de entrega será el acuse de envío de la empresa de mensajería y el acuse firmado por el Contratante.

En caso de que el Contratante no reciba la documentación mencionada en esta cláusula, éste podrá acudir directamente a cualquiera de las oficinas de la Aseguradora, cuyos domicilios se indican en la página en internet: o bien, a través del Centro de Atención a Clientes que se menciona en dicha página de Internet, https://www.chubb.com/mx-es/ ello con la finalidad de que se le entregue, sin costo alguno, un duplicado de la documentación de referencia.

En caso de que el Contratante desee dar por terminado el contrato de seguro deberá sujetarse a lo establecido en la cláusula de las presentes Condiciones denominada “Terminación del Contrato”.

Aunque originalmente se haya solicitado el envío a través de un medio diferente de entrega, durante la Vigencia, el Contratante podrá en cualquier momento solicitar que se le entregue la documentación de esta Póliza por correo electrónico, previo consentimiento para tales efectos.

CLÁUSULA 16ª. COMISIONES O COMPENSACIONES A INTERMEDIARIOS O PERSONAS MORALES

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

CLÁUSULA 17ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en los Artículos 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

"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 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

"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 hubiera 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 cualquier otra persona que, con el consentimiento del Asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro". **(Artículo 53 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Con relación a lo anterior, si el Asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa Aseguradora no podrá librarse de sus obligaciones, cuando el incumplimiento del aviso de la agravación del riesgo no tenga influencia Sobre el siniestro o Sobre la extensión de sus prestaciones. **(Artículo 55 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

"En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas". **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

Las obligaciones de la Compañía 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 Sobre los hechos relacionados con el siniestro. **(Artículo 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**
Con independencia de lo anterior, en caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del (los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades es (son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

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

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

CLÁUSULA 18ª. OTROS SEGUROS

El Contratante y/o Asegurado y tiene la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de la Compañía, por escrito, de la existencia de otro seguro que contrate con otra Aseguradora por el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando la Suma Asegurada y cada uno de los nombres de las Aseguradoras, de acuerdo con el artículo 100 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Conforme al artículo 102 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en caso de existir otro u otros seguros amparando el mismo interés asegurable, celebrados de buena fe, con misma o diferentes fechas y por una suma total superior al valor del interés Asegurado, serán válidos y obligarán a cada institución Aseguradora hasta el valor íntegro del daño sufrido dentro de los límites de responsabilidad que hubieren Asegurado.

Si el Contratante y/o Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata el párrafo anterior, o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones (artículo 101 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

CLÁUSULA 19ª. ART. 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 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”.

CLÁUSULA 20ª. LÍMITE TERRITORIAL Y RESIDENCIA

Esta Póliza ha sido contratada conforme a las Leyes Mexicanas y para cubrir un siniestro que ocurra dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos.

CLÁUSULA 21ª. SUBROGACIÓN

Una vez pagada la indemnización, la Compañía podrá subrogarse, 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 la misma, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada, en todo o en parte, de sus obligaciones.

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

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

CLÁUSULA 22ª. FRAUDE, DOLO O MALA FE

Las obligaciones de la Compañía, quedarán extinguidas:

a) Si el Asegurado, el Beneficiario o sus representantes, con fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos relativos al siniestro.
b) Si con igual propósito no entregan en tiempo a la Compañía, la documentación de que trata la Cláusula 4ª. Procedimiento en Caso de Siniestro.
c) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.
d) Si el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de uno de ellos o de ambos, presentan documentación apócrifa para que la Compañía, conozca las causas y consecuencias del siniestro y/o se conduzcan con falsedad en sus declaraciones.

INVITACIÓN PARA CONSULTAR AL RECAS

Usted puede tener acceso a esta Póliza a través del RECAS (Registro de Contratos de Adhesión de Seguros) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF), al que podrá accesar a través de la siguiente dirección electrónica: https://phpapps.condusef.gob.mx/recas/

LIGA A CITA DE PERCEPTOS LEGALES

Se hace del conocimiento del Contratante y/o Asegurado que podrá(n) consultar todos los preceptos y referencias legales mencionadas en el presente contrato, en nuestra página de internet :
https://www.chubb.com/mx-es/about-us/referencias-legales-y-abreviaturas-no-comunes.aspx,
sección “Referencias legales”.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Agosto del 2020, con el número CNSF-S0039-0072-2020 /CONDUSEF-004272-02”.

CONSENTIMIENTO PARA LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL VÍA CORREO ELECTRÓNICO

Por así convenir a mis intereses, por medio del presente documento otorgo mi consentimiento para que Chubb Seguros México, S.A., pueda hacerme entrega de la documentación contractual correspondiente a este contrato de Seguro, en formato PDF (Portable Document Format), o cualquier otro formato electrónico equivalente, a través del correo electrónico _____

Sí acepto_____ No acepto _____

_____

Nombre y firma del solicitante

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Agosto del 2020, con el número CNSF-S0039-0072-2020 /CONDUSEF-004272-02".

FOLLETO DE LOS DERECHOS BÁSICOS DE LOS CONTRATANTES, ASEGURADOS O BENEFICIARIOS

DAÑOS

Antes y durante la contratación del seguro, nuestros Asegurados tienen los siguientes derechos:

1. A solicitar a los agentes, empleados y apoderados, de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la LISF, la identificación que los acredite como tales.
2. A solicitar se le informe el importe de la comisión o compensación directa que le corresponda a los Agentes o a las personas morales a que se refiere el artículo 103 de la LISF, por la venta del seguro.
3. A recibir toda la información que le permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance de las coberturas contratadas, la forma de conservarlas, así como las formas de terminación del contrato de seguro.

Durante nuestra atención en el siniestro el Asegurado o el Beneficiario tienen los siguientes derechos:

1. A recibir el cumplimiento de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada, aunque la prima del contrato de seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia para el pago de la misma.
2. A una asesoría integral Sobre su siniestro por parte del representante de la Aseguradora.
3. A comunicarse a la Aseguradora y externar su opinión con el supervisor responsable del ajustador Sobre la atención o asesoría recibida.
4. A recibir información Sobre los procesos siguientes al siniestro.
5. A cobrar a la Aseguradora una indemnización por mora, en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas.
6. A solicitar la emisión de un dictamen técnico a la CONDUSEF, en caso de haber presentado una reclamación ante la misma, y que las partes no se hayan sometido a su arbitraje.

En caso de controversia, el Asegurado tiene derecho a presentar una reclamación, queja, consulta o solicitud de aclaración ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones en el correo electrónico: uneseguros@chubb.com

Principales políticas y procedimientos que deberán observar los ajustadores:

1. Identificarse verbalmente como ajustador de la Aseguradora.
2. Explicar de manera general al Asegurado el procedimiento que realizará durante la atención del siniestro.
3. Como representante de la Compañía, asesorar al Asegurado Sobre el procedimiento subsecuente al siniestro.
4. Recabar la declaración de cómo sucedió el siniestro y demás información administrativa para que la Compañía pueda soportar la procedencia del mismo.
5. Entregar un aviso de privacidad, en caso de recabar datos personales.
6. Entregar a la Compañía el expediente con la información recabada del siniestro.

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 12 de Agosto del 2020, con el número CNSF-S0039-0072-2020 /CONDUSEF-004272-02”.

Contacto

Av. Paseo de la Reforma 250,
Torre Niza, Piso 15,
Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc,
C.P. 06600, Ciudad de México

Tel.: 800 223 2001

www.chubb.com/mx

ABA | Seguro de Robo en Cajero Automático