



VIDA PROTEGIDA PLUS CONDICIONES GENERALES

RECAS: CONDUSEF-007127-01

En Zurich aseguramos tu vida, auto, hogar y mucho más.

Índice

1. DEFINICIONES	3
1.1. Asegurado	3
1.2. Aseguradora y/o Compañía y/o Zurich México	3
1.3. Beneficio	3
1.4. Beneficiario por Fallecimiento	3
1.5. Contratante	3
1.6. Endoso	3
1.7. Evento	3
1.8. Póliza o Contrato de Seguro	3
1.9. Reserva matemática	3
1.10. Solicitud de Seguro	3
1.11. Suma Asegurada por Fallecimiento	3
2. COBERTURA POR FALLECIMIENTO	4
3. CLÁUSULAS GENERALES	4
3.1 Contrato de Seguro	4
3.2 Rectificación de la Póliza (Art. 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)	4
3.3 Modificaciones al Contrato	4
3.4 Vigencia	4
3.5 Prima	4
3.6 Suicidio	4
3.7 Comunicaciones y/o Notificaciones	4
3.8 Prescripción	5
3.9 Edad de admisión	5
3.10 Beneficiarios por fallecimiento	5
3.11 Notificación del siniestro y Pago de reclamaciones	6
3.12 Interés Moratorio	7
3.13 Moneda	8
3.14 Competencia	9
3.15 Comisiones y Compensaciones Directas	9
3.16 Entrega de Documentación Contractual	9
3.17 Entrega electrónica de Documentación Contractual	9
3.18 Cláusula Residencia	9
3.19 Agravación de Riesgo	10
3.20 De Sanciones	11
3.21 Operaciones y servicios por medios electrónicos	11
4. AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO	12
5. MARCO LEGAL	12

1. DEFINICIONES

Para efectos de este Contrato se considerarán las siguientes definiciones:

1.1. Asegurado

Es la persona física amparada en este Contrato por las coberturas indicadas en la Carátula de la Póliza.

1.2. Aseguradora y/o Compañía y/o Zurich México

Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V., institución de seguros que se obliga a cubrir las indemnizaciones que resulten procedentes derivadas de los riesgos previstos por este contrato de seguros.

1.3. Beneficio

Es la indemnización a la que tiene derecho el Beneficiario, en caso de ser procedente la reclamación del siniestro de acuerdo con lo estipulado en la presente póliza.

1.4. Beneficiario por Fallecimiento

Persona o personas que, por designación del Asegurado tiene(n) derecho a recibir la Suma Asegurada por Fallecimiento, en la proporción que les corresponda.

1.5. Contratante

Es Zurich México en virtud de que con este seguro se está haciendo efectiva la cobertura Exención de Pago de Primas por Invalidez Total y Permanente a la que tuvo derecho el Asegurado en la póliza de Grupo de la que formó parte.

1.6. Endoso

Documento emitido por La Compañía y registrado previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que forma parte del Contrato de seguro que modifica los datos de la Póliza y designación de beneficiarios.

1.7. Evento

Es el hecho o serie de hechos ocurridos a consecuencia de un solo acontecimiento, que se encuentre amparado por este Contrato de Seguro, durante la vigencia del mismo. También se podrá hacer referencia de éste como siniestro.

1.8. Póliza o Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes.

1.9. Reserva matemática

Es el monto que equivale al derecho económico consolidado que el tomador posee como consecuencia de las primas pagadas.

1.10. Solicitud de Seguro

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y/o Asegurado.

1.11. Suma Asegurada por Fallecimiento

Es la cantidad que Zurich México pagará a los Beneficiarios por Fallecimiento del Asegurado en caso de procedencia del Siniestro, compuesta por la cantidad estipulada en la Carátula de la Póliza.

PRELIMINAR

Zurich Aseguradora Mexicana S.A. de C.V., en adelante denominada “**Zurich México**” o **La Compañía**, y el **Asegurado** han convenido que las coberturas contratadas serán las que aparecen en la carátula de la Póliza, con el alcance y los límites establecidos en las presentes Condiciones Generales.

2. COBERTURA POR FALLECIMIENTO

La Compañía pagará en una sola exhibición, a los Beneficiarios designados por el Asegurado la Suma Asegurada por Fallecimiento especificada en la Carátula de la Póliza de acuerdo con los términos y condiciones establecidas en las presentes Condiciones generales siempre y cuando el fallecimiento del Asegurado ocurra durante la vigencia del presente Contrato de Seguro.

Durante la vigencia de esta cobertura, el Asegurado estará exento de realizar pagos de primas en virtud de que el presente Contrato se celebra derivado de la cobertura previa contratada en seguro diverso por el Asegurado denominada Exención de Pago de Primas por Invalidez Total y Permanente.

Esta cobertura se cancelará automáticamente para el Asegurado, sin necesidad de notificación por parte de Zurich México, en los siguientes casos:

- Por terminación de la vigencia indicada en la Carátula de la Póliza.
- Cuando se haya realizado el pago de la Suma Asegurada contratada.

3. CLÁUSULAS GENERALES

3.1 Contrato de Seguro

Es el acuerdo celebrado entre La Compañía y el Contratante, constituyendo testimonio del mismo, la Solicitud de seguro, la Carátula de la Póliza, estas Condiciones Generales, los Endosos a la Póliza y las cláusulas adicionales que en su caso se agreguen.

3.2 Rectificación de la Póliza (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.”

3.3 Modificaciones al Contrato

Cualquier modificación al presente contrato, deberá registrarse de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, lo anterior en términos del artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en relación con lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Los agentes, empleados o apoderados de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas no están autorizados para realizar cambios a las presentes Condiciones Generales ni a recibir comunicaciones para la Compañía de parte del Asegurado o sus causahabientes por lo que las mismas deberán ser dirigidas directamente a La Compañía.

3.4 Vigencia

La cobertura inicia a partir de la fecha de inicio de vigencia indicada en la Carátula de la Póliza y continúa durante el plazo del seguro correspondiente hasta el día de vencimiento especificado en la Carátula de la Póliza.

3.5 Prima

La prima es el costo del seguro que será pagado en una sola exhibición por el Contratante.

3.6 Suicidio

En caso de que el fallecimiento del Asegurado ocurriese por suicidio durante los dos primeros años contados desde la fecha de inicio de vigencia de la Póliza, cualquiera que haya sido la causa y el estado mental o físico del Asegurado, la obligación de La Compañía se limitará a pagar el importe de la suma de la reserva matemática correspondiente al Beneficio por fallecimiento, en la fecha en que ocurra el fallecimiento.

3.7 Comunicaciones y/o Notificaciones

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato, deberá de enviarse por escrito

al domicilio de la Compañía ubicado en: Torea Parque Central, Torre B, Piso 20, Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5 Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390, mismo que se establece en la carátula de Póliza, o en su defecto, al último que se haya comunicado para tal efecto. En consecuencia, queda entendido que los agentes de la Compañía no están autorizados para recibir comunicaciones de ninguna clase, excepto cuando la Compañía los autorice especialmente para ello; en este caso, se dará aviso oportuno al Asegurado, de dicha autorización.

La Compañía enviará las comunicaciones correspondientes a este Contrato al Asegurado, al domicilio que aparece en la carátula de la póliza, o al último que tenga registrado del mismo; o en su caso, al correo electrónico proporcionado por el Asegurado en la Solicitud; el cual en caso de que se inhabilite, se bloquee o por cualquier razón ajena a la Institución de Seguros, dejare de ser operativa, se obliga a notificar el cambio de correo electrónico a La Compañía, en el entendido de que, de no hacerlo, todas las comunicaciones o entregas de documentación contractual correspondientes al contrato de seguro, se entenderán como legalmente realizadas por La Compañía al correo electrónico aquí indicado o al último que tenga registrado del mismo.

3.8 Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en cinco años tratándose de la cobertura de Fallecimiento en los seguros de vida. En todos los casos contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen conforme al Art. 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el Art. 82 de la misma Ley.

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

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de La Compañía y por las que se establece la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF).

3.9 Edad de admisión

Los límites de admisión para ser Asegurado bajo esta póliza serán de 15 años la mínima y 64 años la máxima. Para efectos de este Contrato se considera como edad real del Asegurado el número de años cumplidos a la fecha de inicio de vigencia de la Póliza.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse legalmente cuando así lo juzgue conveniente La Compañía.

Una vez efectuada la comprobación, La Compañía hará la anotación correspondiente y no tendrá derecho exigir posteriormente nuevas pruebas de edad.

3.10 Beneficiarios por fallecimiento

Para los efectos de esta Póliza, se entiende por Beneficiario por Fallecimiento la persona o personas designadas como tales por el Asegurado, en la Solicitud formulada para la celebración de este Contrato, o los que, en su caso, designe posteriormente.

El Asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los beneficiarios. El Asegurado deberá notificar el cambio por escrito a La Compañía, indicando el nombre del(los) nuevo(s) beneficiario(s). La Compañía pagará al último beneficiario del que tenga conocimiento por escrito y quedará liberada de las obligaciones contraídas en este Contrato.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de cambiar la designación del beneficiario, haciendo una designación irrevocable siempre que la notificación de esa renuncia se haga por escrito al beneficiario y a La Compañía y que conste en la presente Póliza, como lo prevé el Artículo 176 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Si habiendo varios beneficiarios falleciere alguno antes que el Asegurado, la parte correspondiente se distribuirá en partes iguales entre los supervivientes, salvo indicación en contrario del Asegurado.

El Asegurado debe designar beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de beneficiario atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del seguro, de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre los beneficios derivados de este Contrato y la entregue a otras.

Cuando no haya Beneficiarios designados o todos los designados hubieren fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado, el importe del seguro se pagará a la sucesión legal del Asegurado.

Advertencia:

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran el contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso solo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

3.11 Notificación del siniestro y Pago de reclamaciones

Aviso

En el caso de presentarse algún evento cubierto, éste debe ser notificado a La Compañía dentro de los 5 (cinco) días siguientes a que el Asegurado o los Beneficiarios tengan conocimiento de su realización o del derecho constituido a su favor, salvo causa de fuerza mayor o caso fortuito, debiendo realizarse la notificación correspondiente tan pronto como desaparezca el impedimento, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 66 y 76 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

La Compañía establece al Asegurado la documentación mínima requerida para la indemnización, no obstante, dependerá de cada caso en donde Zurich solicite la información y/o documentación adicional, para continuar con el proceso.

a) Documentación requerida por Fallecimiento

Los requisitos son los siguientes:

- Acta de defunción en original o copia certificada.
- Copia simple de Certificado de Defunción.
- Acta de nacimiento de los Beneficiarios en original o copia certificada, sólo en caso de que sean hijos del Asegurado.
- Acta de matrimonio o constancia de concubinato en caso de que el beneficiario sea el cónyuge o concubino (original o copia certificada).
- Copia simple de la Identificación del Asegurado (solo en caso de que se cuente con dicho documento) y los Beneficiarios (INE, pasaporte, Cédula profesional).
- Carátula del Estado de cuenta bancario a nombre del Beneficiario con vigencia menor a 3 meses, y que se visualice la CLABE INTERBANCARIA.
- Copia del comprobante de domicilio del Beneficiario con vigencia menor a 3 meses.
- CURP del Asegurado, sólo en caso de tenerla, y Beneficiarios en copia simple.
- Formato de Declaración 1 (proporcionado por La Compañía).
- Formato 492 para personas físicas (proporcionado por La Compañía).
- Formato de solicitud de pago por Transferencia (proporcionado por La Compañía).

La obstaculización por parte de los beneficiarios para que se lleve a cabo la comprobación liberará a La Compañía de cualquier obligación. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 70 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Las obligaciones de La Compañía quedarán extinguidas si se demuestra que el beneficiario o su representante, 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 e información sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

No obstante, a lo descrito en el inciso a), si de los documentos entregados a la Compañía no se determinan las circunstancias de la realización y las consecuencias del siniestro, la Compañía se reserva el derecho para solicitar en casos excepcionales documentos e información adicionales que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada lo anterior con fundamento en el artículo 69 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

Pago de Indemnización

Las indemnizaciones que resulten procedentes serán liquidadas en el curso de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que La Compañía reciba la totalidad de los documentos e informes que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

3.12 Interés Moratorio

En caso de que La Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada y sea procedente, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, dentro de los 30 (treinta) días posteriores a la entrega de la documentación, en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado o Beneficiario, una indemnización por mora calculada de acuerdo a lo establecido en el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas:

“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.”

3.13 Moneda

Todos los pagos e indemnizaciones relativos a este Contrato se verificarán en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos vigente al día en que se efectúen los pagos.

3.14 Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos, por escrito o por cualquier otro medio, en la Unidad Especializada de la Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios 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, 65 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 años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la Compañía a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

3.15 Comisiones y Compensaciones Directas

Durante la vigencia de la póliza el Asegurado 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.

3.16 Entrega de Documentación Contractual

No obstante que el contrato de seguro se celebre a través de un prestador de servicios distinto a un Agente de Seguros, Zurich se obliga a entregar al Asegurado la Póliza, y el resto de la documentación contractual de forma impresa al momento de la contratación del seguro.

Cuando el pago de la prima se efectúe con cargo a una tarjeta o cuenta bancaria, la póliza que se emita junto con el cargo efectuado a la tarjeta de crédito o cuenta bancaria del Asegurado, podrán ser utilizados como medios de prueba para hacer constar la celebración o renovación del contrato de seguro.

3.17 Entrega electrónica de Documentación Contractual

Sin perjuicio de lo establecido en la Cláusula de “**Entrega de Documentación Contractual**” cuando el Asegurado así lo consienta de forma expresa y por escrito, la entrega de la documentación contractual se efectuará dentro de los primeros 30 (treinta) días naturales siguientes a la celebración del contrato a través de correo electrónico en la dirección electrónica proporcionada por el Asegurado para tal efecto. En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse al siguiente día hábil.

Cuando el contrato de seguro se celebre con la intervención de un intermediario, la entrega de la documentación contractual deberá efectuarse siempre a través de dicho intermediario, sin perjuicio del derecho del Asegurado de solicitarla directamente a Zurich en el caso de que ésta no le sea entregada, toda vez que se reputa que el intermediario está facultado para realizar todos los actos que por costumbre constituyan las funciones de un intermediario.

Si el Asegurado no recibe la documentación contractual en la forma prevista anteriormente, podrá acudir a cualquiera de las oficinas de Zurich cuyos datos y domicilios se encuentran a su disposición en la página www.zurich.com.mx o bien, deberá solicitarlo a través su Agente de seguros.

3.18 Cláusula Residencia

Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V., no celebrará contrato de seguros con personas que residan fuera de la República Mexicana, entendiéndose por residencia el lugar en dónde la persona tiene su principal asiento para el ejercicio de sus derechos y cumplimiento de sus obligaciones.

El Asegurado tiene la obligación de notificar a La Compañía si realiza un cambio de residencia a otro país, con un plazo máximo de 30 (treinta) días previos al cambio.

La Compañía evaluará el nuevo riesgo derivado del cambio de residencia, y en virtud de que el contrato de seguro se ha celebrado en función de los requisitos legales y reglamentos vigentes y aplicables en el momento de la celebración dentro de la República Mexicana, **La Compañía señalará una posible agravación del riesgo y en su caso el Asegurado no podrá realizar movimientos en su póliza.**

3.19 Agravación de Riesgo

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

“El Asegurado deberá comunicar a Zurich 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 Zurich 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).**

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación del riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas.” (Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro¹).

“Las obligaciones de Zurich 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 Seguro¹).

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 Zurich, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 de la

¹ Condiciones Generales, 6.26 Marco Legal.

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 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 legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados 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 de la disposición Trigésima Novena, fracción VII de la disposición Cuadragésima Cuarta y Disposición Septuagésima Séptima, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

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

Zurich 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.

3.20 De Sanciones

No obstante, cualquier otro término bajo este contrato, Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V. no otorgará cobertura o realizará pago alguno ni prestará servicio o beneficio alguno a cualquier asegurado o tercero en la medida en que dicha cobertura, pago, servicio, beneficio y/o cualquier negocio o actividad del asegurado violen cualquier ley o reglamento de sanciones comerciales o económicas aplicable por cualquier país u organismo público internacional, siempre que el país que imponga la sanción tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en la presente cláusula.

3.21 Operaciones y servicios por medios electrónicos

El Asegurado podrá realizar operaciones y servicios relacionados con el presente contrato, incluyendo pero no limitados a: la solicitud del seguro, cuestionarios, la contratación misma del seguro, pago de primas, notificaciones, aviso de siniestro, entre otros, haciendo uso de los medios electrónicos que la Compañía pone a su disposición, los cuales se regirán por los "Términos y Condiciones de Uso de Medios Electrónicos para las Operaciones de Seguros", que podrá consultar en la página de Internet www.zurich.com.mx; lo anterior con fundamento en el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Para efectos de la presente cláusula se entenderá por medios electrónicos al uso de equipos, electrónicos, ópticos o de cualquier tecnología, sistemas auto procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos. De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el uso de los medios de identificación que la Compañía establezca en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos

efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

4. AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

Zurich Aseguradora Mexicana S.A de C.V., ("Zurich México") con domicilio en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390; es Responsable del uso y protección de sus datos personales. Los datos personales son recabados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que, en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración y análisis, así como para cumplir las obligaciones derivadas de dicha relación.

Para más información sobre el uso de sus datos personales, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral General en nuestro sitio: <https://www.zurich.com.mx/es-mx/aviso-de-privacidad>

5. MARCO LEGAL

Para verificar los preceptos legales podrá hacerlo a través de la página web: <https://www.zurich.com.mx/regulaciones>; en la sección Regulaciones, de forma adicional, los artículos citados en las presentes Condiciones Generales pueden ser consultados a través de las páginas de internet:

- Circular Única de Seguros y Fianzas
<https://lisfcusf.cnsf.gob.mx/>
- Marco Legal aplicable a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
<https://www.gob.mx/cnsf/acciones-y-programas/normativa-25263?idiom=eshttps://www.gob.mx>
- Ley Sobre el Contrato de Seguro.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/211.pdf>
- Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISF.pdf>
- Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LPDUSF.pdf>
- Ley Federal del Trabajo
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf>

Para cualquier aclaración, reclamación o duda no resuelta le sugerimos ponerse en contacto con la **Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Zurich**, ubicada en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390 en donde estaremos atendiendo de lunes a jueves de 9:00 a 18:00 y viernes de 9:00 a 14:00 horas o comunicarse a los teléfonos 55 52 84 11 03 o lada sin costo 800 0800 009 en un horario de 9:00 a 14:00 horas, o bien al correo electrónico unidad.especializada@mx.zurich.com.

CONDUSEF: Av. Insurgentes Sur No. 762, Col. del Valle, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03100. Teléfonos: 55 5340 0999 y 800 999 8080. Página de internet: www.condusef.gob.mx, correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 11 de febrero de 2026 con el número CNSF-S0037-0045-2026/CONDUSEF-007127-01.