

Seguro de Vida Crédito Pyme

Condiciones Generales

I. DEFINICIONES _____ 3

II. BENEFICIOS Y COBERTURAS _____ 3

III. EXCLUSIONES _____ 4

IV. VIGENCIA DEL SEGURO _____ 4

V. SUMA ASEGURADA Y PRIMAS _____ 5

VI. GENERALIDADES _____ 6

PROCESO DE CANCELACIÓN DEL SEGURO _____ 12

CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO _____ 13

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Vida Individual Deudores

“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 26 de junio de 2015, con el número CNSF-S0079-0251-2015/CONDUSEF-000101-01”.

De acuerdo con la solicitud presentada, y con base en los datos e informes en ella proporcionados a la Institución, el presente contrato se sujeta a las siguientes cláusulas:

I. DEFINICIONES

1. Institución

Seguros BBVA Bancomer, Sociedad Anónima de Capital Variable, Grupo Financiero BBVA Bancomer.

2. Contratante

Persona física o moral, cuya propuesta sirve de base para la expedición de este contrato y a cargo de la cual se estipula la obligación del pago de primas.

El Contratante podrá ser el propio Asegurado, en caso de que sea otro diferente se hará constar en la Póliza.

3. Asegurado

Persona física cubierta por los riesgos amparados de acuerdo a lo definido en la carátula de la presente Póliza.

4. Beneficiario irrevocable

Persona o personas que por consentimiento irrevocable del Asegurado o disposición legal tienen derecho al pago del Beneficio establecido en la Póliza.

El Asegurado podrá renunciar al derecho de revocar la designación de Beneficiario, designando Beneficiario Irrevocable mediante comunicado por escrito, tanto a éstos como a la Institución, la cual hará constar en la presente Póliza, siendo esta constancia la única prueba admisible de la designación de Beneficiario Irrevocable.

5. Beneficiario(s) designado(s)

Se entiende por Beneficiario la persona o personas designadas como tales por el Asegurado, cuyos nombres aparecen en la solicitud y en la carátula de la Póliza o las personas que en su caso designe posteriormente el Asegurado, para recibir los beneficios del presente seguro.

6. Contrato

La Póliza, las condiciones generales de esta Póliza, las cláusulas adicionales y endosos que se le agreguen y, la solicitud de seguro, constituyen testimonio del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y la Institución.

7. Vigencia

Este Contrato estará vigente durante el Periodo de Seguro pactado que aparece en esta Póliza.

8. Saldo insoluto no vencido

Importe del principal pendiente de pago, al momento de ocurrido el siniestro, más los accesorios correspondientes, ello de conformidad con la carátula de la Póliza.

II. BENEFICIOS Y COBERTURAS

1. Objeto del seguro

De conformidad con las condiciones de esta Póliza y de sus cláusulas adicionales, en su caso, la Institución pagará al Beneficiario Irrevocable el Saldo Insoluto No Vencido del crédito que tenga el Asegurado en el momento del siniestro (fallecimiento), sin exceder de la suma asegurada Máxima señalada en la Carátula de esta Póliza y siempre que dichos adeudos provengan de las operaciones señaladas en la misma.

Si la suma asegurada estipulada en la Carátula excede el Saldo Insoluto No Vencido del crédito, el remanente se pagará a los beneficiarios designados por el Asegurado.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Vida Individual Deudores

2. Beneficio de fallecimiento

La Institución pagará a los Beneficiarios designados por el Asegurado la suma asegurada contratada y estipulada en la carátula de la Póliza después de que reciba las pruebas del hecho y de la causa del fallecimiento del Asegurado.

La Institución tendrá derecho a compensar, contra las prestaciones arriba mencionadas, la prima vencida pendiente de pago correspondiente al periodo de seguro en que ocurra el fallecimiento del Asegurado.

III. EXCLUSIONES

1. Créditos que no cubre esta Póliza

Se considerarán excluidos de la presente Póliza:

- a) Los créditos a cargo de deudores que no sean personas físicas.
- b) Los créditos que no deban cubrirse en pagos periódicos.
- c) Los créditos en los que el periodo entre cada pago sea mayor a un mes.
- d) Los pagos que no sean cubiertos oportunamente por el Asegurado, conocido como Saldo Insoluto Vencido, y los intereses moratorios y recargo que estos produzcan.
- e) Los castigos y penas convencionales por cancelación anticipada.

2. Del beneficio de fallecimiento

En caso de muerte por suicidio ocurrido dentro de los dos primeros años de vigencia continua de la Póliza, cualquiera que haya sido su causa y el estado físico o mental del Asegurado, la Institución solamente pagará al Beneficiario el importe de la reserva matemática que corresponda a la fecha en que ocurra el siniestro.

IV. VIGENCIA DEL SEGURO

1. Iniciación

Las coberturas especificadas en la carátula de la Póliza surtirán plenamente sus efectos a partir de las 12:00 horas del día señalado como inicio de vigencia y continúan durante el periodo de seguro mientras la Póliza no haya sido cancelada.

2. Terminación

Cesarán los efectos de esta Póliza a partir de las doce horas del último día del Periodo de Seguro contratado sin perjuicio del derecho de renovación establecido en el numeral 4. Renovación automática de esta cláusula.

Respecto de cada Asegurado, cesarán automáticamente los efectos de este contrato:

- a) Al extinguirse la obligación a su cargo por el adeudo, por pago, remisión, compensación, novación u otra causa legal.
- b) En el caso a que se refiere el numeral 7. Periodo de gracia, cláusula V. SUMA ASEGURADA Y PRIMAS.
- c) Por cesión del crédito o la deuda.
- d) Por vencimiento anticipado del crédito.
- e) En caso de fallecimiento del Asegurado.
- f) En el aniversario de la Póliza inmediato posterior a aquel en que el Asegurado cumpla 75 años de edad.

3. Rehabilitación

En caso de que este contrato hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de primas, el titular podrá proponer su rehabilitación a la Institución, mediante las siguientes condiciones:

- a) Que se solicite por escrito, en un plazo no mayor a tres meses a partir de la fecha de cancelación, y se compruebe a la Institución que el Asegurado reúne las condiciones necesarias de salud y asegurabilidad en general en la fecha de la solicitud.
- b) Para llevar a cabo la rehabilitación de este contrato, es necesario que el titular cubra la prima o primas en descubierto, los intereses por mora a la tasa de interés y procedimiento que para este efecto haya registrado la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, así como cualquier otro adeudo derivado de este contrato.
- c) El contrato se considerará nuevamente vigente a partir del día en que la Institución comunique por escrito al titular haber aceptado la propuesta de Rehabilitación.

No podrá existir más de una rehabilitación por vigencia de la Póliza.

4. Renovación automática

Si a la fecha de vencimiento de cada periodo de seguro, la edad alcanzada del Asegurado no fuera mayor a la edad límite establecida por la Institución, la renovación se hará en forma automática por otro periodo de seguro igual al contratado inicialmente y con la Suma asegurada de la última renovación, sin necesidad de solicitud o autorización por escrito del Asegurado, debiendo cubrir la nueva prima que se determine para cada renovación. El seguro se renovará automáticamente al término de un año, aplicando la tarifa y condiciones del contrato de adhesión vigentes a la fecha de renovación que la Institución tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Si el Asegurado da aviso en contrario por escrito a la Institución, con no menos de treinta días de anticipación al vencimiento de la Póliza, no se realizará la renovación automática.

La prima de renovación pagadera durante el nuevo plazo será la que corresponda a la edad que el Asegurado tenga en el momento de la renovación, aplicando la tarifa y condiciones del contrato vigentes a la fecha de renovación que la Institución tenga registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El comprobante de pago de la prima correspondiente expedido por la Institución será la prueba de renovación para el Contratante sin obligación por parte de la Institución de enviar una Póliza nueva.

La renovación del contrato de seguro, en los términos establecidos en la presente cláusula, siempre otorgará el derecho de antigüedad para efectos de realizarla sin requisitos de asegurabilidad, así como para que los periodos de espera y las edades límite no puedan ser modificadas en perjuicio del Asegurado.

5. Cancelación del seguro

En virtud de que el presente seguro tiene como objeto garantizar un crédito en caso de siniestro del Asegurado, éste no podrá ser cancelado por el Asegurado sin el consentimiento expreso y por escrito del Beneficiario Irrevocable que aparece en la carátula de la Póliza.

V. SUMA ASEGURADA Y PRIMAS

1. Suma asegurada

Para efectos de esta Póliza y con el fin de cumplir con el Objeto del Seguro, la suma asegurada por la que la Institución se hará responsable, será la estipulada en la carátula de la Póliza, pagando el Saldo Insoluto No Vencido del crédito que tenga contratado al Beneficiario Irrevocable de esta Póliza, sin exceder de la suma asegurada Máxima.

Si la suma asegurada convenida excede el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará a los beneficiarios designados por el Asegurado o, en su defecto, a su sucesión legal según corresponda de acuerdo a las condiciones establecidas en la presente Póliza.

2. Primas

El Asegurado Titular se obliga a pagar la Prima convenida por la cantidad que se indica en la carátula de esta Póliza.

Las primas aplicables cada mes se determinarán de acuerdo con las tarifas registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, conforme a la suma asegurada alcanzada.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Vida Individual Deudores

3. Pago de primas

El pago de la prima deberá efectuarse en el momento de la celebración del contrato por lo que se refiere al primer periodo de seguro, entendiéndose por periodo de seguro, el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. Las primas posteriores, se entenderán vencidas al comienzo de cada periodo.

4. Lugar de pago de primas

El Asegurado deberá pagar a su vencimiento las primas pactadas. Sin perjuicio de lo anterior, las partes podrán convenir el pago mediante cargo automático en cuenta bancaria o Tarjeta de Crédito que autorice el Contratante, en este caso, hasta en tanto la Institución no entregue el recibo de pago de primas, el estado de cuenta donde aparezca el cargo correspondiente será prueba suficiente de dicho pago.

5. Pago fraccionado de primas

El Asegurado podrá optar por cubrir las primas en parcialidades que correspondan a periodos de igual duración, los cuales bajo ninguna circunstancia podrán ser inferiores a un mes.

6. Posibilidad de pago de primas del acreedor

En caso de que el Asegurado incumpla con su obligación de pago de prima, el acreedor designado como beneficiario irrevocable, si así lo estima pertinente, podrá realizar el pago de las primas respectivas.

7. Periodo de gracia

El Contratante gozará de un periodo de treinta días naturales para liquidar el total de la prima correspondiente al periodo en curso; en caso contrario cesarán los efectos de esta Póliza a las doce horas del último día de ese plazo sin necesidad de declaración especial ni de resolución judicial, en cuyo caso la Institución no estará obligada a pagar la indemnización en caso de siniestro posterior a dicho plazo.

VI. GENERALIDADES

1. Bases del contrato

Esta Póliza y, en su caso, las cláusulas que a la misma se agreguen, se entienden otorgadas con base en la solicitud formulada por el Contratante y/o Asegurado.

En consecuencia, el Contratante y/o Asegurado están obligados a declarar en la solicitud, y de acuerdo con el cuestionario que la misma contiene, todos los hechos importantes para la apreciación de los riesgos que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere esta cláusula, facultará a la Institución para dar por rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque tales hechos o condiciones no hayan influido en la realización del siniestro, como lo previenen los artículos 8, 9, 10 y 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

2. Designación de beneficiarios

Conforme a la solicitud de seguro, el Asegurado ha nombrado Beneficiario Irrevocable al Acreedor estipulado en la carátula de esta Póliza, hasta el valor de su propio interés económico para el objeto y hasta la suma asegurada Máxima indicada en la carátula de la Póliza.

En consecuencia, cuando la suma asegurada exceda del saldo pendiente del adeudo al momento del fallecimiento del Asegurado, la diferencia será pagada a los demás Beneficiarios designados en la Solicitud para tal efecto, o en su caso, a la sucesión del Asegurado.

El Asegurado tendrá derecho de hacer una nueva designación de Beneficiarios en cualquier tiempo, siempre que no exista restricción legal para hacerlo. Para que tal designación surta efecto deberá hacerse por escrito ante la Institución, ya que de lo contrario, ésta pagará sin responsabilidad alguna a los últimos Beneficiarios designados de la cobertura respectiva, de los cuales haya tenido conocimiento.

El Asegurado renuncia expresamente al derecho de revocar al beneficiario irrevocable en términos del artículo 176 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, hasta por el saldo insoluto o la suma asegurada indicados en los términos de esta cláusula.

3. Falta de designación de beneficiarios

En caso de existir, el remanente de la suma asegurada del seguro se pagará a la sucesión legal del Asegurado si éste no hubiera designado Beneficiarios o si sólo se hubiere designado uno y hubiera fallecido antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no existiera nueva designación. A la muerte de alguno de los Beneficiarios ocurrida previa o simultánea con la del Asegurado, su porción acrecerá por partes iguales la de los demás, salvo especificación en contrario.

4. Rectificación de la Póliza

En cumplimiento de las disposiciones del art. 26 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se transcribe el art. 25 del propio ordenamiento, que textualmente dice: "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". Este derecho se hace extensivo al Contratante.

5. Modificaciones al contrato

Las modificaciones a este Contrato de seguro serán válidas siempre y cuando hayan sido acordadas entre la Institución y el Contratante. Dichas modificaciones, si las hubiere, se harán constar mediante cláusulas adicionales firmadas por un funcionario autorizado por la Institución, ajustadas a los modelos previamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, ningún agente ni cualquier otra persona no autorizada por la Institución podrá cambiar o modificar en ninguna de sus partes el presente Contrato.

6. Periodo de seguro

Las partes convienen en que el Periodo de Seguro contratado inicialmente o por renovación, será por un año, cuyas fechas de inicio y término se establecen en la carátula de la Póliza.

7. Edad

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la edad del Asegurado, la Institución no podrá rescindir el seguro, a no ser que la edad real al tiempo de celebración del contrato, se encontrara fuera de los límites de admisión fijados por ésta; pero en este caso, se devolverá al Contratante el importe de la reserva matemática que corresponda en la fecha de su rescisión.

Si en el momento de celebrar el contrato de seguro, o con posterioridad, el Asegurado presenta a la Institución pruebas fehacientes de su edad, la Institución lo anotará en la Póliza o en el endoso correspondiente y no podrá exigir nuevas pruebas cuando haya de pagar el siniestro por la muerte del Asegurado.

Si la edad real del Asegurado estuviere comprendida dentro de los límites de admisión, se aplicarán las siguientes reglas:

- a) Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se pagare una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Institución se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de la celebración del Contrato.
- b) Si la Institución hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud sobre la indicación de la edad del Asegurado, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo del párrafo anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c) Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Institución estará obligada a reembolsar la diferencia entre la reserva existente y la que habría sido necesaria para la edad real del Asegurado en el momento de la celebración del Contrato. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Vida Individual Deudores

- d) Si la inexactitud en la declaración de la edad es descubierta con posterioridad a la muerte del Asegurado pero antes de que sea pagada la suma asegurada, la Institución estará obligada a pagar la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

En todos los casos la tarifa aplicable será la que se encuentre vigente a la fecha de celebración del Contrato.

8. Edad límite de aceptación

La edad límite de aceptación para la contratación inicial es de 70 años y de 75 para la renovación automática.

9. Notificaciones

Cualquier comunicación relacionada con el presente contrato deberá hacerse por escrito a la Institución en el lugar señalado como domicilio de la misma.

En todos los casos en que la dirección de la oficina de la Institución llegare a ser diferente de la que consta en esta Póliza deberá comunicar al Asegurado la nueva dirección en la república para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la empresa aseguradora y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la empresa aseguradora deba hacer al Asegurado o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca el asegurador.

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 diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

La Institución se obliga a notificar al Asegurado y a sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones contundentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que la Institución pague al beneficiario el importe del saldo insoluto.

10. Aviso del siniestro

El Contratante y/o Beneficiario deberá notificar por escrito a la Institución, dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes al día en que se tenga conocimiento del siniestro del Asegurado, salvo caso fortuito o de fuerza mayor y de acuerdo a lo establecido en el art. 66 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

11. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá plantear su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o hacer valer sus derechos en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, en este caso, 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 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 Institución de Seguros a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (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.

12. 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 dos años, en los demás casos

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio establecido 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 esta Institución de Seguros.

13. Moneda

Los pagos que el Contratante y la Institución deban hacer conforme a esta Póliza, se liquidarán en moneda nacional de acuerdo con la Ley Monetaria vigente en la época en que se efectúen los mismos.

14. Indemnización por mora

En caso de que la Institución, no obstante haber recibido los documentos e información que le permita conocer el fundamento 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 en 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 aquel en que se haga exigible la obligación.

Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro: “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 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas: “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;

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Vida Individual Deudores

- 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”.

15. Entrega de documentación contractual

La Institución 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 alguno de los siguientes medios:

1. De manera personal al momento de contratar el Seguro.
2. Envío a domicilio por los medios que la Institución utilice para tal efecto.
3. Por internet, a través de “Buzón Electrónico” o cualquier otro medio que la Institución establezca e informe al Asegurado o Contratante; o mediante correo electrónico.

La Institución dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el numeral 1 y en el caso de los numerales 2 y 3 dejará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

La entrega de la documentación por internet, a través de “Buzón Electrónico”, se hará por la Institución en los casos en que ésta, previa solicitud del Asegurado o Contratante, le haya asignado una clave personal, cuyo uso en sustitución de la firma autógrafa en los términos del artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

Si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días naturales siguientes de haber contratado el Seguro, los documentos mencionados en el primer párrafo, deberá hacerlo del conocimiento de la Institución, comunicándose a los teléfonos 1102 0000 en la Ciudad de México y zona metropolitana o al 01 800 849 6600 para el resto de la república, a fin de que la institución le informe cómo obtener los referidos documentos a través de la página de internet www.segurosbancomer.com; asimismo, el Asegurado o Contratante también podrá solicitar la entrega de los mencionados documentos a través de correo electrónico dirigiéndose a distribucionsegurosbancomer.mx@bbva.com

Para cancelar la presente Póliza o solicitar que la misma no se renueve, el Asegurado y/o Contratante, deberá comunicarse a los teléfonos 1102 0000 en la Ciudad de México y zona metropolitana o al 01 800 849 6600 para el resto de la república. La Institución emitirá un Folio de Atención y a partir del momento en que reciba del Asegurado y/o Contratante la confirmación correspondiente por escrito, la Póliza se considerará no renovada o cancelada, según sea el caso.

Ciudad de México, a ____ de _____ de ____.

**Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V.,
Grupo Financiero BBVA Bancomer**

“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 26 de junio de 2015, con el número CNSF-S0079-0251-2015/CONDUSEF-000101-01”.

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Vida Individual Deudores

UNE Seguros BBVA Bancomer (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Si usted requiere expresarnos algo sobre la actuación de nuestros funcionarios o alguna inconformidad sobre los productos y servicios que ofrece la institución, por favor utilice las siguientes opciones: vía correo electrónico uneseguros2.mx@bbva.com o atención telefónica al (55) 3547 3921, sin costo por llamada del interior de la república.

Con domicilio en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303 piso 14), Col. Anáhuac, C.P. 11320, Del. Miguel Hidalgo, Ciudad de México, entre Laguna de Mayrán y Lago Alberto. Horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 17:30 hrs. (hora del Centro de México).

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

En caso de dudas, quejas, reclamaciones o consultar información sobre las comisiones para fines informativos y de comparación, podrá acudir a la CONDUSEF, con domicilio en Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle, Del. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México, correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx teléfono 01 800 999 8080 y (55) 5340 0999, o consultar la página electrónica en internet www.condusef.gob.mx

Para consultar el Anexo que contiene el significado de abreviaturas de uso no común, así como los preceptos legales, podrá hacerlo a través de la página web: www.segurosbancomer.com en la sección de Disposiciones Legales Vigente o en la siguiente liga <https://goo.gl/qhPmuJ>

PROCESO DE CANCELACIÓN DEL SEGURO

El Asegurado o Contratante, según corresponda, podrá solicitar la cancelación del presente contrato de seguro por: (i) el mismo medio por el cual fue contratado; (ii) por cualquiera de los medios que se enlistan a continuación, de manera enunciativa y no limitativa; y/o (iii) por cualquier otro medio que al efecto implemente la Institución, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y por las disposiciones de carácter general emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

1. Internet o cualquier otro medio electrónico.
2. Llamando al Centro de Servicio al Cliente de la Institución, en la Ciudad de México al 9171 4110; o marcando del interior de la república al (01 55) 9171 4110, de lunes a viernes de las 8:30 a las 16:00 hrs.
3. En cualquiera de nuestras sucursales en la república mexicana.

Presentada la solicitud de cancelación, por cualquiera de los medios señalados, el Asegurado o Contratante recibirá un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio de cancelación, de forma inmediata o en un plazo no mayor a 48 horas posteriores, a partir del cual la Institución generará las validaciones que al efecto correspondan y, en su caso, concluir con el proceso de cancelación respectivo.

“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 14 de junio de 2016, con el número RESP-S0079-0156-2016/CONDUSEF-G00095001”.

CLÁUSULA DE 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 de 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).**

“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 Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer 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).**

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

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los artículos 139 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades es(son) publicado(s) en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el gobierno mexicano tenga celebrado algún 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 Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer 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.

Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer 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

CONDICIONES GENERALES

Seguro de Vida Individual Deudores

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.

“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 21 de febrero de 2017, con el número CNSF-S0079-0203-2016/CONDUSEF-G00312001”.

DERECHOS COMO CONTRATANTE, ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO DE UN SEGURO

¿Conoces tus derechos antes y durante la contratación de un seguro?

Cuando se contrata un seguro de vida es muy común que se desconozcan los derechos que tienes como Asegurado, al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro e inclusive previo a la contratación.

Si tú conoces bien cuáles son tus derechos podrás tener claro el alcance que tiene tu seguro, evitarás imprevistos de último momento y estarás mejor protegido.

¿Cómo saber cuáles son tus derechos cuando contratas un seguro y durante su vigencia?

Es muy fácil:

Como Contratante, antes y durante la contratación del seguro, tienes derecho a:

- Si el seguro te lo ofrece un Agente de Seguros, puedes solicitarle que presente la identificación que lo acredita como tal
- Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Ésta se proporcionará, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud
- Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web www.segurosbancomer.com o, si lo prefieres, acude a cualquiera de nuestras oficinas

En caso de que ocurra el siniestro, tienes derecho a:

- Recibir el pago de las prestaciones contratadas en tu Póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo
- Cobrar una indemnización por mora a la aseguradora en caso de retraso en el pago de la suma asegurada
- En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación ante la aseguradora por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE), o bien acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) en cualquiera de sus delegaciones estatales

Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico si las partes no se sometieron a arbitraje.

- Conocer, a través de la CONDUSEF, si se es beneficiario en una Póliza de seguro de vida a través del Sistema de Información sobre Asegurados y Beneficiarios de Seguros de Vida (SIAB-Vida)

En caso de cualquier duda, ponemos a tu disposición nuestros teléfonos de atención. En la Ciudad de México y su área metropolitana: 9171 4110 y desde el interior de la república: (01 55) 9171 4110 o escribe sace.mx@bbva.com

Unidad Especializada de Atención al Público, ubicada en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303 piso 14), Col. Anáhuac, C.P. 11320, Del. Miguel Hidalgo, Ciudad de México, entre Laguna de Mayrán y Lago Alberto, con un horario de atención de lunes a viernes de 8:30 a 17:30 hrs., y el correo uneseguros2.mx@bbva.com

www.segurosbancomer.com

“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 13 de enero de 2016, con el número RESP-S0079-0016-2016/CONDUSEF-G00088001”.

Centro de Atención a Siniestros

Para dar aviso inicialmente de un siniestro, ten a la mano tu Póliza y marca este número completo, de la Ciudad de México o zona metropolitana y del interior de la república:

U R G E N T E
01 800 | 8 | 7 | 4 | 3 | 6 | 8 | 3 |

Servicio las 24 hrs., los 365 días del año

Para aclaraciones después de haber reportado el siniestro, por favor ten a la mano el número de siniestro y llama:

Ciudad de México, zona metropolitana e interior de la república:
01 800 902 1300

Centro de Servicio al Cliente

Asesoría personalizada de lunes a viernes de 8:30 a 19:00 hrs.
Servicio de respuesta automática las 24 hrs., los 365 días del año

Ciudad de México y zona metropolitana: **1102 0000**
Desde el interior de la república: **01 800 849 6600**

Asesoría en línea de lunes a viernes de 8:30 a 19:00 hrs. en

Chat: www.segurosbancomer.com (Sección Otros Servicios)
Correo electrónico: sac.seguros.mx@bbva.com