



Condiciones Generales

Seguro de Hoyo en Uno

Contenido

¿Sabías que, como <i>Contratante</i> , <i>Asegurado</i> o <i>Beneficiario</i> de una <i>Póliza</i> de seguro, tienes los siguientes derechos?	3
PRIMERA PARTE: DEFINICIONES	4
SEGUNDA PARTE: CONDICIONES GENERALES.....	7
Cláusula 1ª. Cobertura	7
Cláusula 2ª. Condicionantes	7
Cláusula 3ª. Exclusiones	8
Cláusula 4ª. Obligaciones del Asegurado	8
I. Medidas de Contratación	8
II. Medidas de Operación	9
III. Aviso de <i>Siniestro</i>	9
IV. Cambio en Número de Participantes, Premio, <i>Hoyo Designado</i> , Distancia de Tiro, Categorías o <i>Campo</i> Amparado	9
Cláusula 5ª. Participación del <i>Asegurado</i>	9
Cláusula 6ª. <i>Suma Asegurada</i>	9
Cláusula 7ª. Indemnización	10
Cláusula 8ª. Lugar y Plazo de Pago de la Indemnización.....	10
Cláusula 9ª. Prima, Obligaciones y Lugar de Pago	10
I. Prima para Pólizas de un solo <i>Evento</i> o con Pago de Contado	10
II. Prima para Pólizas Anuales con Pago Fraccionado	10
III. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago	10
IV. Condicionamiento para el otorgamiento del servicio	10
V. Lugar de pago.....	11
Cláusula 10ª. Agravación del Riesgo	11
Cláusula 11ª. Inspección	12
Cláusula 12ª. Procedimiento en Caso de Reclamaciones	13
Cláusula 13ª. Competencia	13
Cláusula 14ª. Terminación Anticipada Del Contrato	14
Cláusula 15ª. Pérdida del Derecho a Ser Indemnizado	14
Cláusula 16ª. Aceptación del Contrato y Modificaciones. Artículos 19 Y 25 de la Ley sobre el Contrato De Seguro.....	14
Cláusula 17ª. Comunicaciones.....	15
Cláusula 18ª. Límite Territorial	15
Cláusula 19ª. Moneda	15
Cláusula 20ª. Prescripción	15
Cláusula 21ª. Interés Moratorio	15
Cláusula 22ª. Información del Intermediario.....	16
Cláusula 23ª Limitación en la Intermediación	16
Cláusula 24ª. Vigencia.....	16
Cláusula 25ª. Beneficios para el <i>Asegurado</i>	16
Cláusula 26ª. Otros Seguros	16
Cláusula 27ª. Idioma.....	16

Cláusula 28ª. Entrega de la Información Contractual	17
Cláusula 29ª. Aviso de Privacidad.....	17
Cláusula 30ª. Uso de Equipos, Medios Electrónicos, Ópticos o de Cualquier Otra Tecnología.....	18
Cláusula 31ª. Renovación	19
GLOSARIO DE LEGISLACIÓN	19

¿Sabías que, como *Contratante, Asegurado o Beneficiario de una Póliza de seguro, tienes los siguientes derechos?*

Al contratar tu seguro

- Solicitar a tu Agente de Seguros, empleados o apoderados de *HDI SEGUROS*, su cédula con número y tipo de autorización vigente, así como el domicilio donde realiza sus actividades.
- Conocer el importe de la comisión o compensación directa que le corresponda a tu Agente por la venta del *Contrato de Seguro*.
- Recibir la información que te permita conocer las Condiciones Generales de tu *Contrato de Seguro*, incluyendo el alcance real de la Cobertura contratada, la forma de conservarlo, así como los motivos de terminación de este.

Al ocurrir un *Siniestro*

- Recibir el pago (si este procede) 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 esta, de acuerdo con lo dispuesto en el **artículo 40** de la Ley sobre el *Contrato de Seguro*.
- Conocer que, en el seguro de daños, si la Cobertura afectada no cuenta con reinstalación automática, toda Indemnización que *HDI SEGUROS* te pague reduce en igual cantidad la *Suma Asegurada*.
- Cobrar una Indemnización por mora en caso de falta de pago oportuno de las *Sumas Aseguradas*.
- Solicitar la emisión de un dictamen técnico a la *CONDUSEF*, si tanto tú como *HDI SEGUROS* no se sometieron al arbitraje.

En caso de cualquier duda ponemos a tu disposición nuestros teléfonos de atención: 477 740 28 27.

Adicionalmente, puedes acudir a nuestro Departamento de Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), ubicado en Boulevard San Juan Bosco No. 5003, Colonia Rancho Seco, C.P. 37669, León, Guanajuato, con un horario de atención de lunes a jueves de 9:00 a.m. a 6:00 p.m. y viernes de 9:00 a.m. a 3:30 p.m.

Estimado Asegurado:

El presente documento comprende las Condiciones Generales de su Seguro de *Hoyo en Uno*, las cuales regirán junto con la *Solicitud, Póliza, Recibos* y *Endosos*, si los hubiere, los derechos y obligaciones entre usted y *HDI SEGUROS*.

Es muy importante que solicite a su agente de seguros, le explique los alcances de las presentes Condiciones Generales, así como los demás términos y condiciones que aparecen en su *Contrato de Seguro*.

PRIMERA PARTE: DEFINICIONES

Árbitro

Persona designada por el *Comité* para decidir sobre cuestiones de hecho y aplicar las reglas.

Área de Salida

Área desde la cual el *Jugador* debe comenzar el *Hoyo* que va a jugar.

Actos de Personas Mal Intencionadas

Actos ejecutados por una o varias personas que intencionalmente causen *Daños* a los bienes amparados o durante la ocurrencia del *Torneo*, o bien al *Campo*.

Asegurado

Persona física o moral a quien, con el pago de la *Prima* del seguro, corresponden los derechos sobre la *Reclamación* de los servicios, pagos o beneficios derivados del *Contrato de Seguro*. El nombre del *Asegurado* está indicado en la carátula de *Póliza*. El *Asegurado* podrá ser el *Contratante* del seguro.

Bola Dada

Aquella bola golpeada por el *Jugador* del *Torneo* que no caiga en el *Hoyo Designado* de un solo *Golpe* o por el impulso de ese *Golpe*.

Caddie

Persona que lleva los palos de un *Jugador* durante el *Torneo* y le ayuda de acuerdo con las reglas.

Campo

Área de juego que está dentro de los márgenes establecidos por el *Comité*. Las cinco áreas definidas que constituyen el *Campo* son:

- El área general,
- El *Área de Salida* desde la que el *Jugador* debe jugar al comenzar el *Hoyo* que va a jugar,
- Todas las áreas de penalización,
- Todos los búnkers, y
- El *Green* del *Hoyo* que el *Jugador* está jugando.

Caso Fortuito o Fuerza Mayor

Acontecimiento que no puede ser imputable al *Contratante* o *Asegurado* porque este se ve impedido a cumplir por causa de un hecho que está fuera del dominio de su voluntad, que no ha podido prever o que aun previéndolo no ha podido evitar.

Comité

La persona o grupo de personas a cargo del *Torneo* o del *Campo*.

Contratante

Persona Física o Moral cuyo nombre aparece en la *Póliza* y quien tiene la obligación del pago de la *Prima*.

Contrato de Seguro

Acuerdo de voluntades por virtud del cual *HDI SEGUROS* se obliga mediante el pago de una *Prima*, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el Contrato.

La *Póliza*, la solicitud, el Recibo de pago, las Condiciones Generales y los *Endosos* en su caso, forman parte y constituyen prueba del *Contrato de Seguro* celebrado entre el *Contratante* y *HDI SEGUROS*.

Culpa Grave

Implica la imputación de alguna responsabilidad como consecuencia de un hacer o no hacer, al que se encontraba obligada la persona. Cuando existe la certeza de que el hacer o no hacer causara un daño.

Deducible

Cantidad fija a cargo del *Asegurado* por cada *Siniestro* cubierto por el seguro. El *Deducible* se encuentra indicado en la *Póliza*.

Dolo o Mala Fe

Acciones u omisiones que una persona emplea para inducir a otra en un error. Conducta fraudulenta o engañosa de una parte respecto de la otra, en una relación contractual, bien sea en la fase preparatoria del Contrato o durante su *Vigencia* y cumplimiento.

Endoso

Documento emitido por *HDI SEGUROS*, previo acuerdo entre las partes, mediante el cual se modifican las condiciones de contratación originales.

Embocar

Cuando una bola reposa dentro del *Hoyo* después de un *Golpe* y toda la bola está por debajo de la superficie del *Green*.

Evento

Acontecimiento organizado por el *Comité* que ocurre dentro de la *Vigencia* de la *Póliza* y reúne al número de *Jugadores* previamente indicados en la *Póliza*.

Golpe

Es el movimiento del palo hacia la bola con la intención de impulsarla y moverla, por lo que, si un *Jugador* detiene voluntariamente la bajada del palo antes de alcanzar la bola, se considera que no ha ejecutado un *Golpe*. Cada *Hoyo* comienza con un *Golpe* desde el *Área de Salida* y termina cuando la bola es embocada en el *Green* (o cuando las reglas, de otra manera, determinan que el *Hoyo* está completado).

Green

Área del *Campo* de golf especialmente preparada donde está situada la bandera que indica la posición del *Hoyo* donde el *Jugador* debe *Embocar* la bola de golf.

HDI SEGUROS

HDI SEGUROS, S.A. de C.V.

Hoyo

Tiene dos posibles significados: Por un lado, cada uno de los *Hoyos* de un *Campo* lo compone la zona comprendida entre el *Área de Salida* oficial y el *Green*. Por otro lado, es el agujero situado en el *Green* del *Campo* de golf, donde se ha de *Embocar* la bola de golf para finalizar el *Hoyo*.

Hoyo en Uno

En la práctica del juego de golf, es el resultado de aquel *Golpe* en el que un *Jugador* participante del *Torneo* amparado por la *Póliza*, con un único tiro desde el *Área de Salida* oficial, logra *Embocar* la bola de un solo impulso en el *Hoyo*.

Hoyo Designado

Hoyo del Campo de golf que, de conforme a los términos y condiciones indicado en la *Póliza* es aquel donde cada *Jugador* realiza el intento de *Hoyo en Uno*.

Jugador

Persona que de manera oficial toma parte en un *Torneo* de golf.

Jugador Profesional

Persona que se dedica a una actividad o disciplina deportiva, la cual realiza dentro de una organización, club o entidad deportiva a cambio de un sueldo, prima, premios o remuneración, ya sea que cuente o no con un contrato escrito por el cual presta sus servicios deportivos.

Medios Electrónicos

Medios de comunicación que permiten el almacenamiento y la distribución o el uso de *Información Electrónica*, tales como *Internet*, fax, correo electrónico.

Póliza

Documento que forma parte integrante del *Contrato de Seguro* celebrado entre *HDI SEGUROS* y el *Asegurado*, en el que se estipulan términos, condiciones, derechos y obligaciones de los contratantes.

Prima

Pago del seguro o la aportación económica que ha de pagar el *Contratante* a *HDI SEGUROS* por los riesgos que se amparan en la *Póliza*.

RECAS

Registro de Contratos de Adhesión de Seguros en *CONDUSEF*.

Siniestro

Eventualidad prevista en el contrato que puede dar origen a una Indemnización por parte de *HDI SEGUROS* en los términos y condiciones del *Contrato de Seguro*.

Suma Asegurada

Monto del premio pactado para el primer *Jugador* que consiga el tiro denominado "*Hoyo en Uno*" en el *Hoyo Designado de Campo* de golf debidamente autorizado.

Torneo

Conjunto de pruebas o actividades deportivas mediante las cuales los *Jugadores* compiten por conseguir el triunfo, sometiéndose a reglas, términos y bases previamente acordados por el *Comité*.

UMA

Unidad de Medida y Actualización.

Vigencia

Periodo de validez del *Contrato de Seguro*.

SEGUNDA PARTE: CONDICIONES GENERALES

Cláusula 1ª. Cobertura

Durante la *Vigencia* de la *Póliza*, HDI SEGUROS responderá por el monto del premio pactado para el primer *Jugador* que consiga el tiro denominado “*Hoyo en Uno*” en el *Hoyo Designado de Campo* de golf debidamente autorizado. El *Torneo* deberá celebrarse bajo las reglas, términos y bases previamente acordados por el *Comité* de dicho *Torneo*, el club de golf y el *Asegurado*.

No obstante, la *Vigencia* indicada en la carátula de la *Póliza*, los efectos del *Contrato de Seguro* cesarán una vez realizados el número total de *Eventos* previamente pactados con el *Asegurado*. Una vez iniciado el *Torneo*, no se podrá solicitar la cancelación de la *Póliza*.

De mutuo acuerdo entre las partes, se conviene que esta *Póliza* puede amparar más de un *Hoyo Designado* y más de un *Evento*, con el pago de la *Prima* correspondiente, pero en cualquier caso, los *Hoyos Designados* y *Eventos* serán mencionados en la *Póliza*.

Cláusula 2ª. Condicionantes

La *Póliza* cubrirá el número de *Eventos* establecidos en la *Póliza*, respetando los términos y condiciones contemplados en el *Contrato de Seguro*.

Los *Jugadores* participantes tendrán oportunidad de un solo intento por *Hoyo Designado*. **No se permiten prácticas previas al *Torneo* o durante el mismo. No se permite al *Jugador* alterar las condiciones del *Campo*. No se permite al *Jugador* golpear la bola desde un lugar diferente del *Área de Salida* oficial.**

En cada *Torneo*, antes de la participación de los *Jugadores*, el representante de HDI SEGUROS constatará las condiciones del *Hoyo Designado* con respecto de las indicadas en *Póliza* (distancia por categoría, hoyos, participantes etc.). El *Comité* organizador deberá entregar al representante de HDI SEGUROS, por lo menos 15 (quince) minutos antes de iniciar el *Torneo* un listado, firmado por lo menos por 2 (dos) miembros del *Comité*, de todos los *Jugadores* participantes por categoría.

Durante el intento de cada *Jugador* en el *Hoyo Designado*, deberá estar presente un representante de HDI SEGUROS y un representante del *Comité* organizador del *Torneo*, quiénes darán fe y testimonio de lo ocurrido. **Salvo pacto en contrario, no procederá *Indemnización* alguna si por causas imputables al *Asegurado*, sus representantes o al *Comité* organizador, el representante de HDI SEGUROS no estuvo presente al momento del *Evento* o del “*Hoyo en Uno*”.**

Ninguna parte del *Hoyo Designado* podrá tener construcción, preparación o alteraciones específicas, es decir se deberá conservar de forma tal cual al diseño original del *Campo* de golf.

Una vez iniciado el *Torneo*, salvo autorización por escrito por parte de HDI SEGUROS, no se aceptará ningún tipo de cambio por parte del *Asegurado* o *Comité* organizador con respecto del (de los) *Hoyo(s)* premiado(s), monto de los premios, número máximo de participantes, distancia mínima de tiro, categorías o que un participante sea sustituido por otro durante el *Torneo*.

Si las condiciones físicas del *Hoyo Designado* no cumplen los requisitos de aseguramiento pactados en la *Póliza* o no cumplen con la distancia mínima en yardas, *HDI SEGUROS* podrá pactar con el *Asegurado*, mediante *Endoso* a la *Póliza*, el cambio del *Hoyo Designado* y/o la posición de la bandera de este.

Todo *Torneo* deberá realizarse en la fecha establecida en la *Póliza*, salvo previo aviso por escrito del *Asegurado* a *HDI SEGUROS*.

En caso de no llevarse a cabo alguno de los intentos pactados en el(los) *Hoyo(s) Designados* por *Caso Fortuito* o *Fuerza Mayor*, al término de la *Vigencia* el *Asegurado* informará por escrito a *HDI SEGUROS*, y previa aceptación por parte de esta, se hará el ajuste de *Primas* correspondiente.

Cláusula 3ª. Exclusiones

***HDI SEGUROS* no será responsable de pagar el premio o monto previamente establecido en los siguientes casos:**

1. ***Dolo, Culpa Grave* o *Actos de Personas Malintencionadas* de parte del *Contratante, Asegurado* o *Beneficiario*.**
2. ***Por Bola Dada*.**
3. ***Bola golpeada* que salga o se pierda fuera de los límites del *Campo* y vuelva a ser jugada.**
4. ***Torneo* o juego con menos de 10 (diez) *Jugadores*.**
5. ***Reclamación* de premio obtenido por *Jugador Profesional* de golf.**
6. ***Incumplimiento* de normas o reglas establecidas en el *Comité* del *Torneo* asegurado o reconocidas por la *Federación Mexicana de Golf (FMG)*.**
7. ***Cualquier Hoyo en Uno* subsecuente hecho después del primer *Hoyo en Uno* durante el mismo *Torneo*.**
8. ***Gastos* resultantes de la cancelación de un *Torneo* por cualquier motivo.**
9. ***Gastos* adicionales derivados de la necesidad o deseo del *Asegurado* de cambiar el premio o modificar el lugar de entrega de este.**
10. ***Gastos* por concepto de multas o impuestos.**
11. **Al *Jugador* que por sus propias acciones o por las de su *Caddie* es amonestado, penalizado o descalificado durante su participación en el *Hoyo Designado* ya sea por el *Árbitro, Comité* o la *Federación Mexicana de Golf (FMG)*.**
12. **Al *Jugador* que no cumple con todas las condiciones del *Torneo* adoptadas por el *Comité*, tales como pero no limitadas a: requisitos de inscripción, edad (mínima o máxima) de la categoría en la que está inscrito, fechas de juego, distancia de tiro, tiempo razonable de tiro, número y orden de los *Hoyos* durante el *Torneo*.**

Cláusula 4ª. Obligaciones del Asegurado

I. Medidas de Contratación

Para la contratación del seguro, el *Asegurado* deberá proporcionar por escrito a *HDI SEGUROS* la siguiente información:

1. *Fecha* y lugar de los *Eventos*.
2. *Nombre* del Representante del *Comité* o Club de Golf.
3. *Nombre* de la persona que ha de fungir como *Árbitro* durante el *Torneo*.

4. Nombre del organizador del *Evento*.
5. Número de *Jugadores* en total y por categoría.
6. Categorías.
7. Número del *Hoyo Designado*.
8. Distancia mínima en yardas para el *Hoyo(s)* mencionado(s) en el **inciso 7)** anterior.
9. Número total de *Hoyos* que se van a jugar durante el *Torneo*.

II. Medidas de Operación

Para la realización del *Torneo*, el *Asegurado* deberá:

1. Permitir la presencia de un representante designado por *HDI SEGUROS* en el *Campo* de juego el día(s) del *Torneo*.
2. Permitir al representante designado por *HDI SEGUROS* recorrer el *Campo* de juego para que pueda constatar las condiciones o características físicas del campo indicadas en la *Póliza*, tales como distancia por categoría, hoyos, obstáculos, etc.

III. Aviso de Siniestro

Al ocurrir un *Hoyo en Uno* en el *Hoyo Designado* que pudiera dar lugar a Indemnización conforme a este seguro, el *Asegurado* tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a *HDI SEGUROS* tan pronto tenga conocimiento del hecho. El *Asegurado* contará con un plazo de 5 (cinco) días para el aviso, salvo *Caso Fortuito o Fuerza Mayor*, debiendo darlo tan pronto cese uno u otra. En caso de no dar el aviso oportuno del *Siniestro*, las obligaciones de *HDI SEGUROS* podrán reducirse hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado de manera oportuna, de conformidad con lo establecido por el **artículo 67** de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

IV. Cambio en Número de Participantes, Premio, *Hoyo Designado*, Distancia de Tiro, Categorías o *Campo Amparado*

En consideración al cálculo de la *Prima* de este seguro, el *Asegurado* se obliga a comunicar por escrito a *HDI SEGUROS* cualquier cambio en cuanto al número de *Jugadores* participantes, premio, *Hoyo Designado*, distancia de tiro, categorías o *Campo*, a fin de que *HDI SEGUROS* pueda evaluar nuevamente las características o condiciones del riesgo, y si aplica, ajustar la diferencia en *Prima* que corresponda, en su caso. **Si el cambio implica una agravación esencial del riesgo y el Asegurado no lo comunica por escrito a HDI SEGUROS dentro del plazo de 72 (setenta y dos) horas antes del inicio del Torneo, HDI SEGUROS aplicará lo indicado en la Cláusula 10ª AGRAVACIÓN DEL RIESGO.**

Cláusula 5ª. Participación del Asegurado

Quedará a cargo del *Asegurado* el pago de la cantidad que resulte al aplicar el porcentaje indicado en la carátula o especificación de la *Póliza* sobre la *Suma Asegurada*, pago que conforma el *Deducible*, y que se genera a consecuencia de un *Siniestro* de cualquiera de los riesgos amparados por la *Póliza*.

Cláusula 6ª. Suma Asegurada

La *Suma Asegurada* ha sido fijadas por el *Asegurado* y no es prueba ni de la existencia ni del valor de los

premios amparados, únicamente representa la responsabilidad máxima que *HDI SEGUROS* asume para cada *Torneo* contratado, por uno o más *Eventos* que ocurran durante la *Vigencia* de la *Póliza*. La *Suma Asegurada* queda especificada en la carátula de *Póliza* y se determina por *Evento* o *Torneo*.

Cláusula 7ª. Indemnización

En caso de *Siniestro* procedente, *HDI SEGUROS* pagará el importe correspondiente al valor del premio en moneda local corriente o en especie de acuerdo con lo indicado en la *Póliza*, sin exceder de la *Suma Asegurada* contratada por *Evento* o *Torneo* y, una vez descontada la participación del *Asegurado* sobre la pérdida conforme a lo indicado en la *Póliza*.

En ningún caso *HDI SEGUROS* será responsable por pérdidas o gastos mayores a la *Suma Asegurada* por *Evento* o *Torneo* indicados en la *Póliza*.

Cláusula 8ª. Lugar y Plazo de Pago de la Indemnización

HDI SEGUROS hará el pago de cualquier Indemnización en sus oficinas, en un término de 30 (treinta) días contados a partir de la fecha en que reciba los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la *Reclamación*.

Cláusula 9ª. Prima, Obligaciones y Lugar de Pago

I. Prima para Pólizas de un solo *Evento* o con Pago de Contado

La *Prima* vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato y hasta 12 (doce) horas antes de la realización del *Evento*; **caso contrario, la *Póliza* se considerará cancelada y sin ningún efecto**. El periodo de *Vigencia* del contrato se especifica en la misma *Póliza*.

II. Prima para Pólizas Anuales con Pago Fraccionado

El *Asegurado* puede optar por liquidar la *Prima* anual de manera fraccionada, ya sea con periodicidad mensual, trimestral o semestral, en cuyo caso se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre *HDI SEGUROS* y el *Asegurado* en la fecha de celebración del contrato. El plazo para el pago fraccionado de la *Prima* se indica en el Recibo de Pago del *Asegurado* o bien en la *Póliza*.

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

Si no hubiese sido pagada la *Prima* o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12 (doce) horas del último día de ese plazo.

En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

IV. Condicionamiento para el otorgamiento del servicio

En términos del artículo 35 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, *HDI SEGUROS* no podrá eludir la

responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusulas en que convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la primera *Prima* o fracción de ella para Pólizas Anuales.

En caso de haberse pactado el pago de la *Prima* mediante tarjeta de crédito, tarjeta de débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del *Contratante*, el estado de cuenta, recibo, folio o número de confirmación de transacción, donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de esta. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al *Contratante* y/o *Asegurado*, la presente *Póliza* cesará en sus efectos una vez transcurrido el período de gracia a que se refiere el **punto III. Cesación de los efectos del contrato por falta de pago**, de esta cláusula.

Para tales efectos, el *Asegurado* deberá otorgar su autorización por escrito o correo electrónico para realizar dicho cargo, obligándose a mantener los saldos suficientes cuando se trata de tarjeta de débito o cuenta bancaria, para cubrir el importe de dicho cargo.

V. Lugar de pago

Salvo que en el Recibo de Pago correspondiente a la *Póliza* se establezca expresamente un lugar de pago diferente, las *Primas* estipuladas se pagarán, con la periodicidad convenida, en las oficinas de *HDI SEGUROS* o en las instituciones bancarias señaladas por *HDI SEGUROS*, contra entrega del recibo correspondiente.

En caso de que el *Contratante* efectúe el pago total de la *Prima* o el total de la parte correspondiente de ella, si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquier de las instituciones bancarias señaladas por *HDI SEGUROS*, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de *Póliza* que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas instituciones bancarias haga prueba plena del pago de la *Prima* o fracción de ella, en este contrato de seguro.

Cláusula 10ª. Agravación del Riesgo

El *Asegurado* deberá comunicar a *HDI SEGUROS* las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las 24 (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 *HDI SEGUROS* (artículo 52 de la Ley sobre el Contrato de Seguro), a menos que el incumplimiento del *Asegurado* no tenga influencia sobre el *Siniestro* o sobre la extensión de sus prestaciones.**

Para los efectos del párrafo anterior se presumirá siempre:

1. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que *HDI SEGUROS* habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.
2. Que el *Asegurado* conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus empleados, colaboradores, asociados o cualquier otra persona que, con el consentimiento del *Asegurado*, participe o tenga bajo su responsabilidad el *Torneo* 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* pagadas (**artículo 60** de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Las obligaciones de *HDI SEGUROS* 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 *HDI SEGUROS*, 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, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o, si el nombre del(los) *Contratante(s)*, *Asegurado(s)* o *Beneficiario(s)* sus actividades, los bienes amparados 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 tratados internacionales en la materia antes mencionada, ello en términos de las Disposiciones de carácter General a que se refiere el **artículo 492** de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

HDI SEGUROS 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 11ª. Inspección

HDI SEGUROS podrá en todo momento inspeccionar los *Campos* donde se realicen los *Eventos* o *Torneos* amparados en la *Póliza* por personas debidamente autorizadas por la propia *HDI SEGUROS*, a fin de verificar las condiciones del *Campo*, así como la realización del *Evento* o *Torneo* con los lineamientos previamente establecidos.

El *Asegurado* está obligado a proporcionar al representante de *HDI SEGUROS* todos los detalles e información necesaria para la apreciación del riesgo.

Para ello, se le enviará notificación al *Asegurado* a fin de llevar a cabo la inspección. Una vez realizada esta, el resultado de la inspección será informado al *Asegurado*, o bien mediante *Medios Electrónicos* a través de los datos de contacto proporcionados por el *Asegurado*, su representante o su Agente de Seguros.

Si la inspección revelare una *Agravación del Riesgo*, HDI SEGUROS requerirá por escrito al *Asegurado* para que elimine dicha agravación, y **si el *Asegurado* no cumpliera con los requerimientos de HDI SEGUROS en el plazo que esta señale, la misma no responderá por pérdidas o gastos causados por dicha agravación, si este hecho influyó directamente en la realización del *Siniestro*.**

Cláusula 12ª. Procedimiento en Caso de Reclamaciones

a) Reporte telefónico.

El *Asegurado* debe realizar el reporte telefónico a HDI SEGUROS al teléfono de cabina de *Siniestros* 800 019 6000 y proporcionar la siguiente información:

- I. Número de *Póliza*.
- II. Nombre completo del *Asegurado*.
- III. Fecha, hora y lugar de ocurrencia del *Torneo* (calle, colonia, C.P. ciudad y estado).
- IV. Persona a contactar en caso de requerir más información y su número telefónico.

b) HDI SEGUROS verificará la información y le proporcionará un número de *Siniestro* al *Asegurado*.

c) Envío de documentación a HDI SEGUROS.

El *Asegurado* deberá enviar a HDI SEGUROS la siguiente documentación:

- I. Declaración escrita y firmada por parte de la persona ganadora.
- II. Formato de aviso de *Siniestro* que le proporcionará HDI SEGUROS y que el *Asegurado* entregará debidamente firmado y requisitado.
- III. Si el *Torneo* fue certificado y celebrado ante la fe de un funcionario público, enviar a HDI SEGUROS copia del documento en donde conste la presencia de este y la revisión del desarrollo de cada *Evento* incluyendo la premiación.
- IV. Acta o lista final, firmada por lo menos por 2 (dos) miembros del Comité, con los nombres completos de todos los *Jugadores* participantes del *Evento*, agrupados por categoría.
- V. Testimonio por escrito de parte del representante del *Comité* organizador mediante la cual da fe y detalle del "*Hoyo en Uno*".

Cláusula 13ª. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante el Departamento de Unidad Especializada de Atención a Usuarios de HDI SEGUROS o en la CONDUSEF, pudiendo, a elección del reclamante, acudir a cualquiera de sus delegaciones en términos de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de 2 (dos) años contados a partir de que se suscite el hecho que les dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de HDI SEGUROS a satisfacer las pretensiones del *Asegurado*.

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

Unidad Especializada De Atención Al Usuario (UNE) de HDI SEGUROS

Blvd. San Juan Bosco #5003, colonia Rancho Seco, C.P. 37669, León, Guanajuato, México.
Tel.: 477 740 28 27, o vía correo electrónico a la siguiente dirección: une@hdi.com.mx.

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.
Av. Insurgentes Sur No. 762, Col. Del Valle, Ciudad de México. Tels.: 55 5340 0999 y 800 999 8080,
www.condusef.gob.mx; asesoria@condusef.gob.mx.

Cláusula 14ª. Terminación Anticipada Del Contrato

No obstante, el término de *Vigencia* del contrato, las partes convienen en que este podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito.

Cuando el *Asegurado* la dé por terminada, *HDI SEGUROS* tendrá derecho a la *Prima* que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, más los gastos de expedición.

Cuando *HDI SEGUROS* lo dé por terminado, lo hará mediante notificación escrita al *Asegurado*, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 (quince) días de recibida la notificación respectiva. En este caso, *HDI SEGUROS* devolverá al *Asegurado* la *Prima* que corresponda al tiempo durante el cual el seguro no estuvo en vigor, menos los gastos de expedición y lo hará a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

La devolución se efectuará mediante transferencia a la cuenta que indique el *Asegurado* dentro del plazo de 30 (treinta) días siguientes al acuerdo de terminación.

Cláusula 15ª. Pérdida del Derecho a Ser Indemnizado

Las obligaciones de *HDI SEGUROS* quedarán extinguidas:

1. Si el *Asegurado*, 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.
2. Si con igual propósito no entregan en tiempo a *HDI SEGUROS* la información o documentación que *HDI SEGUROS* solicite sobre los hechos relacionados con el *Siniestro* y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias de este.
3. Si hubiere en el *Siniestro* o en la *Reclamación Dolo o Mala Fe* del *Asegurado*, del *Beneficiario*, o de sus respectivos causahabientes.

Cláusula 16ª. Aceptación del Contrato y Modificaciones. Artículos 19 Y 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”.

En términos del **artículo 19** de la Ley sobre el Contrato de Seguro, cualquier modificación al presente contrato deberá hacerse constar por escrito y previo acuerdo entre las partes. En caso de que las modificaciones al contrato sean solicitadas a *HDI SEGUROS* por medio de un intermediario autorizado por la misma, en la solicitud deberá constar la autorización explícita del *Asegurado*. En todo caso, las modificaciones efectuadas a las presentes Condiciones Generales se registrarán previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas en la forma que prevé el **artículo 202** de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Cláusula 17ª. Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a *HDI SEGUROS* por escrito, precisamente a su domicilio, el cual está indicado en la *Póliza*.

En todos los casos en que el domicilio de las oficinas de *HDI SEGUROS* fuera diferente del que consta en la *Póliza*, *HDI SEGUROS* deberá comunicarlo al *Asegurado*, para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a *HDI SEGUROS* y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que *HDI SEGUROS* deba hacer al *Asegurado* o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en el último domicilio que conozca *HDI SEGUROS*.

Cláusula 18ª. Límite Territorial

La *Póliza* ha sido contratada conforme a las Leyes Mexicanas y **para cubrir Torneos de golf que se realicen dentro del territorio de la República Mexicana.**

Cláusula 19ª. Moneda

Todos los valores indicados en la *Póliza*, incluyendo las *Sumas Aseguradas* y *Primas* estarán denominados en la moneda especificada en la carátula de la *Póliza*. Sin embargo, todos los pagos convenidos que se deriven de esta se efectuarán en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente a la fecha de pago.

Cláusula 20ª. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este *Contrato de Seguro* prescribirán en 2 (dos) años, contados en los términos del **artículo 81** de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el **artículo 82** de la misma Ley.

El plazo que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que *HDI SEGUROS* haya tenido conocimiento de él y, si se trata de la realización del *Siniestro*, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros *Beneficiarios* se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

El plazo de la Prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación de una reclamación en términos de los **artículos 50 bis** y **65** de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Cláusula 21ª. Interés Moratorio

En caso de que *HDI SEGUROS*, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la *Reclamación* que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de indemnizar dentro de los 30 (treinta) días siguientes a la fecha en que *HDI SEGUROS* haya recibido todos los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la *Reclamación* en los términos del **artículo 71** de la Ley sobre el Contrato de Seguro, quedará convencionalmente obligada a pagar al *Asegurado* o a sus *Beneficiarios*, una Indemnización, por mora, de acuerdo con el **artículo 276** de la Ley de Instituciones de

Seguros y de Fianzas.

Cláusula 22ª. Información del Intermediario

Durante la *Vigencia* de la *Póliza*, el *Contratante* podrá solicitar por escrito a *HDI SEGUROS* 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.

HDI SEGUROS proporcionará dicha información, por escrito o por *Medios Electrónicos*, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Cláusula 23ª Limitación en la Intermediación

Los Agentes de seguro con quienes *HDI SEGUROS* celebre contratos de intermediación para efectuar la venta de seguros carecen de facultades de representación para aceptar riesgos o suscribir y modificar *Pólizas*.

Cláusula 24ª. Vigencia

La *Vigencia* del seguro inicia y concluye a las 12:00 (doce) horas de la fecha especificada en la *Póliza*.

Salvo pacto en contrario, la *Vigencia* de la *Póliza* será por un año. No obstante, se podrá contratar por una *Vigencia* menor a un año. En todos los casos la *Vigencia* se indicará en la *Póliza*.

Cláusula 25ª. Beneficios para el Asegurado

De conformidad con el **artículo 65** de la Ley sobre el Contrato de Seguro, si durante la *Vigencia* de la *Póliza* se registran extensiones o nuevas coberturas en las condiciones generales de contratos del mismo género, el *Asegurado* tendrá derecho de solicitar que se apliquen en su beneficio; si estas traen como consecuencia que *HDI SEGUROS* otorgue prestaciones más elevadas, el *Asegurado* estará obligado a cubrir el equivalente de *Prima* que corresponda y el beneficio será aplicable a partir de la fecha en que fue solicitado.

Cláusula 26ª. Otros Seguros

Si el *Asegurado* o quien represente sus intereses contratan durante la *Vigencia* de la *Póliza* otros seguros que cubran los mismos riesgos a los bienes aquí amparados, tendrá la obligación de comunicarlo inmediatamente a *HDI SEGUROS*, mediante aviso por escrito, indicando el nombre de las aseguradoras y las *Sumas Aseguradas* contratadas.

Si el *Asegurado* omitiere intencionalmente el aviso o si contrata diversos seguros para obtener un provecho ilícito, *HDI SEGUROS* quedará liberada de sus obligaciones.

Cláusula 27ª. Idioma

Para la interpretación legal de las condiciones impresas o escritas de la *Póliza*, en todo caso prevalecerá el texto en español, por lo que, en caso de entregar un texto en idioma inglés de estas Condiciones Generales, este se considera como un gesto de cortesía.

Cláusula 28ª. Entrega de la Información Contractual

En caso de que este seguro se haya contratado a través de un prestador de servicios a los que se refieren los **artículos 102 primer párrafo y 103, fracciones I y II** de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuyo cobro de *Prima* se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, *HDI SEGUROS* está obligada a entregar al *Asegurado* 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, en cuyo caso el *Asegurado* firmará el acuse de recibo correspondiente.
2. Envío a domicilio por los medios que *HDI SEGUROS* utilice para el efecto, debiéndose recabar la confirmación del envío de estos.
3. A través del correo electrónico del *Asegurado*, en cuyo caso deberán proporcionar a *HDI SEGUROS* la dirección del correo electrónico al que debe enviar la documentación respectiva.

HDI SEGUROS dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados en el supuesto señalado en el **numeral 1**, y en los casos de los **numerales 2 y 3**, resguardará constancia de que usó los medios señalados para la entrega de los documentos.

Si el *Asegurado* no recibe, dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes de haber contratado el seguro, los documentos a que hace mención la presente Cláusula, deberá hacerlo del conocimiento de *HDI SEGUROS*, comunicándose al teléfono 800 667 3144; para que, a elección del *Asegurado*, *HDI SEGUROS* le haga llegar la documentación en donde consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de correo certificado o correo electrónico.

De manera enunciativa, mas no limitativa, el estado de cuenta, recibo, folio o número de confirmación de la transacción, en donde aparezca el cargo bancario, hará prueba plena de la fecha y hora del pago de la *Prima*, hasta en tanto *HDI SEGUROS* entregue el comprobante de pago correspondiente.

Para cancelar la presente *Póliza* o solicitar que la misma no se renueve, el *Asegurado*, deberá comunicarse al teléfono 800 667 3144. *HDI SEGUROS* emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la *Póliza* no será renovada, o que la misma quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho folio.

Cláusula 29ª. Aviso de Privacidad

HDI SEGUROS, S.A. de C.V., con domicilio Boulevard San Juan Bosco No. 5003, Colonia Rancho Seco, C.P. 37669, en la ciudad de León, Guanajuato, México. En su carácter de Responsable, recaba Datos Personales con el objetivo de brindarle los servicios contratados y los tratará de acuerdo con las finalidades primarias: I) la prospección, suscripción, contratación y renovación de *Pólizas* de seguro; II) facturación y cobranza; III) determinar hábitos de conducción, IV) telemática y telemedicina; V) atención y seguimiento de *Siniestros*; VI) prevención de fraudes o delitos; VII) Crear y administrar su perfil de servicios en línea y de aplicación móvil; VIII) gestionar la prestación de las coberturas y/o los beneficios contratados con proveedores de servicios de salud; IX) servicios de reparación, X) pago de indemnizaciones y reembolsos; XI) cobro de *Deducibles* y recuperaciones; XII) coaseguro y reaseguro; XIII) estadística, XIV) venta de salvamentos; y XV) acceso, control y seguridad dentro de sucursales u oficinas; y finalidades secundarias: a) mercadotecnia e investigaciones de mercado; b) publicidad o prospección comercial de productos, servicios y promociones no contratados; c) invitaciones para participar en concursos, actividades recreativas o altruistas sin fines de lucro promovidas por *HDI SEGUROS*, d) realizar encuestas de servicio y e) prevención de riesgos.

El *Asegurado* podrá consultar la versión completa del presente Aviso de Privacidad en la página hdi.com.mx

Cláusula 30ª. Uso de Equipos, Medios Electrónicos, Ópticos o de Cualquier Otra Tecnología

De conformidad con lo previsto en el **artículo 214** de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, previo consentimiento por escrito del *Asegurado*, *HDI SEGUROS* podrá usar equipos, *Medios Electrónicos*, ópticos o de cualquier otra tecnología en la celebración de sus operaciones y prestación de servicios, incluyendo la expedición electrónica o digital de sus *Pólizas*, así como de sus *Endosos* y anexos.

El *Asegurado* y/o *Contratante* expresa(n) su consentimiento para que *HDI SEGUROS* emita las *Pólizas* y sus *Endosos* o anexos, en forma escrita o a través de *Medios Electrónicos*, ópticos o por cualquier otra tecnología válida y no podrán objetar el uso de estos medios u oponerse a los mismos, por lo que en la interpretación y cumplimiento de este contrato se sujetarán a lo dispuesto por el **capítulo 4.10 del Uso de Medios Electrónicos para la Contratación de Operaciones de Seguros y de Fianzas** de la Circular Única de Seguros y Fianzas, pactando al efecto:

I.- Que a través de estos medios se podrán emitir los recibos de cobro de *Primas*, facturas, *Pólizas*, *Endosos* y anexos que sean solicitados a *HDI SEGUROS*, así como cualquier otro derivado de la prestación del servicio contratado, documentos electrónicos que podrán imprimirse en papel, pero será la versión electrónica la que prevalezca si eventualmente existiera alguna diferencia entre ambas.

II.- En la venta de seguros que por teléfono realice *HDI SEGUROS*, deberá obtener la respuesta positiva de contratación por parte del *Asegurado*, generando así un folio de 4 (cuatro) dígitos para confirmar dicha respuesta, los cuales deberán ser tecleados por el *Asegurado* a manera de confirmación.

III. Una vez que la venta telefónica ha sido confirmada, *HDI SEGUROS* enviará al *Asegurado*, a la dirección que este indique, un correo electrónico informándole las características del producto que está contratando, así como sus principales cláusulas y exclusiones y que cuenta con 48 (cuarenta y ocho) horas para cancelar la contratación y el medio para hacer válida la cancelación.

IV.- En el mismo correo electrónico que *HDI SEGUROS* envíe al *Asegurado*, existirá un enlace electrónico en donde al digitar su clave de confirmación podrá acceder a las características particulares del producto a contratado.

V.- Transcurridas las 48 (cuarenta y ocho) horas, sin que *HDI SEGUROS* haya recibido solicitud de cancelación por parte del *Asegurado*, le informará a este, vía correo electrónico, que la *Póliza* ha quedado activa desde la fecha en que le fueron informadas las características del seguro, y que las Condiciones Generales, la *Póliza*, folletos y procedimientos para presentar reclamaciones en caso de *Siniestro*, le serán entregadas en un plazo no mayor a 30 (treinta) días naturales.

HDI SEGUROS, el *Asegurado* y/o *Contratante* declaran conocer el contenido y alcance de las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la celebración de actos jurídicos, mediante el uso de *Medios Electrónicos* o de cualquier otra tecnología, por lo que están dispuestos a operar a través de estos ya que no les son ajenos.

Así mismo *HDI SEGUROS*, el *Asegurado* y/o *Contratante* aceptan que la creación, transmisión, modificación y extinción de derechos y obligaciones derivados de la *Póliza* electrónica se soporta mediante certificados digitales en términos del **Capítulo 4.10 Del Uso de Medios Electrónicos para la Contratación de Operaciones de Seguros y de Fianzas** de la Circular Única de Seguros y Fianzas y a falta de disposición expresa, por el **Título Segundo, del Comercio Electrónico, capítulo I de los Mensajes de Datos, artículos 89 al 99** del Código de Comercio, los cuales garantizan frente a terceros la identidad, autenticidad e integridad de las operaciones y servicios prestados.

HDI SEGUROS podrá solicitar y recibir documentación e información del *Asegurado* y/o *Contratante* mediante

Medios Electrónicos y este deberá garantizar a satisfacción de *HDI SEGUROS* los medios de creación, transmisión y modificación de dicha información, que le permita asegurar la identidad, autenticidad e integridad de la documentación electrónica generada y transmitida.

Cláusula 31ª. Renovación

HDI SEGUROS podrá renovar este contrato, previa solicitud por escrito del *Asegurado* o del *Contratante*. En cada renovación se aplicará la tarifa de primas en vigor a la fecha de esta, registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

GLOSARIO DE LEGISLACIÓN

Ley Sobre El Contrato De Seguro

Artículo 8

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

Artículo 9

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

Artículo 10

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

Artículo 19

Para fines de prueba, el contrato de seguro, así como sus adiciones y reformas, se harán constar por escrito. Ninguna otra prueba, salvo la confesional, será admisible para probar su existencia, así como la del hecho del conocimiento de la aceptación, a que se refiere la primera parte de la fracción I del artículo 21.

Artículo 21

El contrato de seguro:

I.- Se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. En los seguros mutuos será necesario, además, cumplir con los requisitos que la ley o los estatutos de la empresa establezcan para la admisión de nuevos socios.

II.- No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la Prima;

III.- Puede celebrarse sujeto a plazo, a cuyo vencimiento se iniciará su eficacia para las partes, pero tratándose de seguro de vida, el plazo que se fije no podrá exceder de treinta días a partir del examen médico, si este fuere necesario, y si no lo fuere, a partir de la oferta.

Artículo 25

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

Artículo 34

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

Artículo 35

La empresa aseguradora no podrá eludir la responsabilidad por la realización del riesgo, por medio de cláusulas en que convenga que el seguro no entrará en vigor sino después del pago de la primera prima o fracción de ella.

Artículo 40

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

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

Artículo 47

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

Artículo 52

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

Artículo 53

Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

I.- Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato 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 60

En los casos de dolo o mala fe en la agravación del riesgo, el asegurado perderá las primas anticipadas.

Artículo 65

Si durante el plazo del seguro se modifican las condiciones generales en contratos del mismo género, el asegurado tendrá derecho a que se le apliquen las nuevas condiciones; pero si estas traen como consecuencia para la empresa prestaciones más elevadas, el contratante estará obligado a cubrir el equivalente que corresponda.

Artículo 66

Tan pronto como el Asegurado o el Beneficiario en su caso, tengan conocimiento de la realización del Siniestro y del derecho constituido a su favor por el contrato de seguro, deberán ponerlo en conocimiento de la empresa aseguradora.

Salvo disposición en contrario de la presente ley, el Asegurado o el Beneficiario gozarán de un plazo máximo de cinco días para el aviso que deberá ser por escrito si en el contrato no se estipula otra cosa.

Artículo 67

Cuando el asegurado o el beneficiario no cumplan con la obligación que les impone el artículo anterior, la empresa aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Artículo 69

La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el Siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Artículo 70

Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación de que trata el artículo anterior.

Artículo 71

El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Artículo 81

Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

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

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

Artículo 82

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

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

Ley De Instituciones De Seguros Y De Fianzas

Artículo 99

Los agentes de seguros y los agentes de fianzas solo podrán cobrar Primas contra el recibo expedido por las Instituciones, por lo que les está prohibido recibir anticipos o pagos de Primas con recibos distintos. Las Primas así cobradas se entenderán recibidas directamente por las Instituciones. Los agentes de seguros y los agentes de fianzas están obligados a ingresar a las Instituciones, en un plazo que no podrá exceder de diez días hábiles contado a partir del día siguiente al de su recepción, los cheques y el numerario que hayan recibido por cualquier concepto correspondiente a las pólizas contratadas con su intermediación, así como cualquier documento, pago o cantidad de dinero que les hubieren entregado con relación a dichas pólizas.

Artículo 102

En los seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión, excepto los que se refieran a seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y a seguros de caución, la contratación podrá realizarse a través de una persona moral, sin la intervención de un agente de seguros.

Las Instituciones de Seguros podrán pagar o compensar a las citadas personas morales servicios distintos a los que esta Ley reserva a los agentes de seguros. Para ello deberán suscribir contratos de prestación de servicios

cuyos textos deberán registrarse previamente ante la Comisión, la que dentro de un plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción de la documentación podrá negar el registro, cuando a su juicio los contratos no se apeguen a las disposiciones jurídicas aplicables y podrá ordenar las modificaciones o correcciones necesarias, prohibiendo su utilización hasta en tanto no se lleven a cabo los cambios ordenados. En caso de que la Comisión no formule observaciones dentro del plazo señalado, se entenderá que los documentos han quedado registrados y no existirá inconveniente para su utilización.

Las personas morales a que se refiere este artículo estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión, respecto de las operaciones previstas en el mismo.

Artículo 103

La operación de las personas morales a que se refiere el artículo 102 de la presente Ley, deberá ajustarse a las siguientes bases:

I. Tratándose de intermediarios financieros sujetos a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades financieras, y que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros para una sola Institución de Seguros, para Instituciones de Seguros integrantes de un mismo grupo financiero o para Instituciones de Seguros que practiquen operaciones o ramos distintos entre sí, su operación se sujetará a lo siguiente:

a) En el caso de productos de seguros con componentes de ahorro o inversión, la Institución de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios conforme a lo dispuesto en el artículo 102 de esta Ley, deberá registrar ante la Comisión, en los términos previstos en los artículos 202 a 205 de este ordenamiento, como parte de la documentación contractual del producto de seguro, un programa de capacitación especializada que deberá aplicarse a los empleados y apoderados del intermediario financiero que participará en la comercialización del producto de seguro de que se trate tomando en consideración las características y naturaleza del mismo, y

b) En el caso de productos de seguros distintos a los señalados en el inciso anterior, la Institución de Seguros con la cual el intermediario financiero tenga celebrado un contrato de prestación de servicios en términos de lo previsto en el artículo 102 de esta Ley, deberá establecer en el propio contrato los programas de capacitación que, en su caso, se requieran en función de las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y

II. Tratándose de personas morales que no se ubiquen en el supuesto señalado en la fracción anterior, su operación se sujetará a las disposiciones de carácter general que al efecto expida la Comisión, conforme a lo siguiente:

a) Establecerán los casos en que los empleados o apoderados de la persona moral que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros, deban recibir capacitación por parte de las Instituciones de Seguros, o bien obtener la evaluación y certificación correspondiente ante la propia Comisión, considerando para ello la naturaleza de las actividades que conforme a su objeto social realice la persona moral y las características o complejidad de los productos de seguros de que se trate, y

b) Determinarán los requisitos y medidas que deberán cumplir para prevenir y evitar conflictos de interés, que puedan derivarse de la venta de productos de seguros de más de una Institución de Seguros por parte de una misma persona moral, o de varias personas morales cuando se encuentren bajo el control patrimonial o administrativo de una misma persona o Grupo de Personas.

Artículo 214

La celebración de las operaciones y la prestación de servicios de las Instituciones, se podrán pactar mediante el uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos, estableciendo en los contratos respectivos las bases para determinar lo siguiente:

- I. Las operaciones y servicios cuya prestación se pacte;*
- II. Los medios de identificación del usuario, así como las responsabilidades correspondientes a su uso, tanto para las Instituciones como para los usuarios;*
- III. Los medios por los que se hagan constar la creación, transmisión, modificaciones o extinción de derechos y obligaciones inherentes a las operaciones y servicios de que se trate, incluyendo los métodos de*

autenticación tales como contraseñas o claves de acceso, y

- IV. Los mecanismos de confirmación de la realización de las operaciones celebradas a través de cualquier medio electrónico.

El uso de los medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto por este artículo, 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.

La instalación y el uso de los equipos y medios señalados en el primer párrafo de este artículo se sujetarán a las disposiciones de carácter general que, en su caso, emita la Comisión.

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 estas 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 (uno punto veinticinco) 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 (uno punto veinticinco) 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 (uno punto veinticinco) 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 365 (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 (mil) a 15000 (quince mil) 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 efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

Artículo 492

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, en términos de las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría, escuchando la previa opinión de la Comisión, estarán obligadas, en adición a cumplir con las demás obligaciones que les resulten aplicables, a:

I. Establecer medidas y procedimientos para prevenir y detectar actos, omisiones u operaciones que pudieran favorecer, prestar ayuda, auxilio o cooperación de cualquier especie para la comisión de los delitos previstos en los artículos 139 o 148 Bis del Código Penal Federal, o que pudieran ubicarse en los supuestos del artículo 400 Bis del mismo Código, y

II. Presentar a la Secretaría, por conducto de la Comisión, reportes sobre:

- a) Los actos, operaciones y servicios que realicen con sus clientes y usuarios, relativos a la fracción anterior, y
- b) Todo acto, operación o servicio, que pudiesen ubicarse en el supuesto previsto en la fracción I de este artículo o que, en su caso, pudiesen contravenir o vulnerar la adecuada aplicación de las disposiciones señaladas en la misma, que realice o en el que intervenga algún miembro del consejo de administración, directivos, funcionarios, empleados y apoderados.

Los reportes a que se refiere la fracción II de este artículo, de conformidad con las disposiciones de carácter general previstas en el mismo, se elaborarán y presentarán tomando en consideración, cuando menos, las modalidades que al efecto estén referidas en dichas disposiciones; las características que deban reunir los actos, operaciones y servicios a que se refiere este artículo para ser reportados, teniendo en cuenta sus montos, frecuencia y naturaleza, los instrumentos monetarios y financieros con que se realicen, y las prácticas

comerciales y financieras que se observen en las plazas donde se efectúen; así como la periodicidad y los sistemas a través de los cuales habrá de transmitirse la información.

Asimismo, la Secretaría, en las citadas disposiciones de carácter general emitirá los lineamientos sobre el procedimiento y criterios que las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán observar respecto de:

- a) El adecuado conocimiento de sus clientes y usuarios, para lo cual aquéllas deberán considerar los antecedentes, condiciones específicas, actividad económica o profesional y las plazas en que operen;
- b) La información y documentación que las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deban recabar para la apertura de cuentas o celebración de contratos relativos a las operaciones y servicios que ellas presten y que acredite plenamente la identidad de sus clientes;
- c) La forma en que las mismas Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas deberán resguardar y garantizar la seguridad de la información y documentación relativas a la identificación de sus clientes y usuarios o quienes lo hayan sido, así como la de aquellos actos, operaciones y servicios reportados conforme al presente artículo, y
- d) Los términos para proporcionar capacitación al interior de las Instituciones, Sociedades Mutualistas, agentes de seguros y agentes de fianzas sobre la materia objeto de este artículo. Las disposiciones de carácter general a que se refiere el presente artículo, señalarán los términos para su debido cumplimiento.

Las Instituciones, las Sociedades Mutualistas, los agentes de seguros y los agentes de fianzas deberán conservar, por al menos diez años, la información y documentación a que se refiere el inciso c) del párrafo anterior, sin perjuicio de lo establecido en éste u otros ordenamientos aplicables.

La Secretaría estará facultada para requerir y recabar, por conducto de la Comisión, información y documentación relacionada con los actos, operaciones y servicios a que se refiere la fracción II de este artículo. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, estarán obligados a proporcionar dicha información y documentación. La Secretaría estará facultada para obtener información adicional de otras personas con el mismo fin y a proporcionar información a las autoridades competentes.

El cumplimiento de las obligaciones señaladas en este artículo no implicará trasgresión alguna a la obligación de confidencialidad legal, ni constituirá violación a las restricciones sobre revelación de información establecidas por vía contractual, a lo dispuesto en el artículo 190 de este ordenamiento, ni a lo dispuesto en materia del secreto propio de las operaciones a que se refiere el artículo 46 fracción XV, en relación con el artículo 117 de la Ley de Instituciones de Crédito.

Las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo deberán ser observadas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por los agentes de seguros y los agentes de fianzas, así como por los miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos, por lo cual, tanto las instituciones y sociedades como las personas mencionadas serán responsables del estricto cumplimiento de las obligaciones que mediante dichas disposiciones se establezcan.

La violación a las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo será sancionada por la Comisión conforme al procedimiento previsto en los artículos 474 al 484 de la presente Ley, con multa equivalente del 10% al 100% de la operación inusual no reportada, y en los demás casos con multa de hasta 100,000 Días de Salario vigente.

Los servidores públicos de la Secretaría y de la Comisión, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los agentes de seguros y los agentes de fianzas, sus miembros del consejo de administración, administradores, directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados, deberán abstenerse de dar noticia de los reportes y demás documentación e información a que se refiere este artículo, a personas o autoridades distintas a las facultadas expresamente en los ordenamientos relativos para requerir, recibir o conservar tal documentación e información. La violación a estas obligaciones será sancionada en los términos de las leyes correspondientes.

Código Penal Federal

Artículo 139

Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y cuatrocientos a mil doscientos días multa, sin perjuicio

de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:

I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éste para que tome una determinación.

II. Al que acuerde o prepare un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en territorio nacional.

Las sanciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo se aumentarán en una mitad, cuando además:

I. El delito sea cometido en contra de un bien inmueble de acceso público;

II. Se genere un daño o perjuicio a la economía nacional, o

III. En la comisión del delito se detenga en calidad de rehén a una persona.

Artículo 139 Bis

Se aplicará pena de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a un terrorista, teniendo conocimiento de sus actividades o de su identidad.

Artículo 139 Ter

Se aplicará pena de cinco a quince años de prisión y de doscientos a seiscientos días multa al que amenace con cometer el delito de terrorismo a que se refiere el párrafo primero del artículo 139.

Artículo 139 Quáter

Se impondrá la misma pena señalada en el artículo 139 de este Código, sin perjuicio de las penas que corresponden por los demás delitos que resulten, al que por cualquier medio que fuere ya sea directa o indirectamente, aporte o recaude fondos económicos o recursos de cualquier naturaleza, con conocimiento de que serán destinados para financiar o apoyar actividades de individuos u organizaciones terroristas, o para ser utilizados, o pretendan ser utilizados, directa o indirectamente, total o parcialmente, para la comisión, en territorio nacional o en el extranjero, de cualquiera de los delitos previstos en los ordenamientos legales siguientes:

I. Del Código Penal Federal, los siguientes:

1) Terrorismo, previstos en los artículos 139, 139 Bis y 139 Ter;

2) Sabotaje, previsto en el artículo 140;

3) Terrorismo Internacional, previsto en los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter;

4) Ataques a las vías de comunicación, previstos en los artículos 167, fracción IX, y 170, párrafos primero, segundo y tercero, y

5) Robo, previsto en el artículo 368 Quinquies.

II. De la Ley que Declara Reservas Mineras los Yacimientos de Uranio, Torio y las demás Substancias de las cuales se obtengan Isótopos Hendibles que puedan producir Energía Nuclear, los previstos en los artículos 10 y 13.

Artículo 139 Quinquies

Se aplicará de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a una persona que haya participado en los delitos previstos en el artículo 139 Quáter de este Código.

Artículo 400

Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:

I.- Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en éste, adquiera, reciba u oculte el producto de aquél a sabiendas de esta circunstancia.

Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquélla, por no haber tomado las precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de

quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad;

II.- Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;

III.- Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;

IV. Requerido por las autoridades, no dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes;

V. No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables;

VI. Altere, modifique o perturbe ilícitamente el lugar, huellas o vestigios del hecho delictivo, y

VII. Desvíe u obstaculice la investigación del hecho delictivo de que se trate o favorezca que el inculpaado se sustraiga a la acción de la justicia.

No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV, cuando se trate de:

a) Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;

b) El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y

c) Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.

Artículo 400 Bis

Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de mil a cinco mil días multa al que, por sí o por interpósita persona realice cualquiera de las siguientes conductas:

I. Adquiera, enajene, administre, custodie, posea, cambie, convierta, deposite, retire, dé o reciba por cualquier motivo, invierta, traspase, transporte o transfiera, dentro del territorio nacional, de éste hacia el extranjero o a la inversa, recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita, o

II. Oculte, encubra o pretenda ocultar o encubrir la naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento, propiedad o titularidad de recursos, derechos o bienes, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita.

Para efectos de este Capítulo, se entenderá que son producto de una actividad ilícita, los recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando existan indicios fundados o certeza de que provienen directa o indirectamente, o representan las ganancias derivadas de la comisión de algún delito y no pueda acreditarse su legítima procedencia.

En caso de conductas previstas en este Capítulo, en las que se utilicen servicios de instituciones que integran el sistema financiero, para proceder penalmente se requerirá la denuncia previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cuando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades de fiscalización, encuentre elementos que permitan presumir la comisión de alguno de los delitos referidos en este Capítulo, deberá ejercer respecto de los mismos las facultades de comprobación que le confieren las leyes y denunciar los hechos que probablemente puedan constituir dichos ilícitos.

Ley De Protección Y Defensa Al Usuario De Servicios Financieros

Artículo 50 Bis

Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas

y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

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

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

En el caso de que las Instituciones Financieras no tengan sucursales u oficinas de atención al público no les serán aplicables las obligaciones previstas en la fracción II del párrafo primero y el párrafo tercero de este artículo. Dichas Instituciones Financieras solamente deberán señalar los datos de contacto de su Unidad Especializada en un lugar visible y de fácil acceso al público general en el medio electrónico que utilicen para ofrecer sus servicios.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 66

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

Artículo 65

“Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo.

La reclamación podrá presentarse por escrito o por cualquier otro medio, a elección del Usuario, en el Domicilio de la Comisión Nacional o en cualquiera de las Delegaciones o en la Unidad Especializada a que se refiere el artículo 50 Bis de esta Ley, de la Institución Financiera que corresponda.”

HDI SEGUROS, S.A. de C. V.

"Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte al Departamento de Unidad Especializada de Atención a Usuarios de *HDI SEGUROS*, la cual se encuentra ubicada en Boulevard San Juan Bosco No. 5003, Colonia Rancho Seco, C.P. 37669, León, Guanajuato, con los teléfonos 800 667 31 44 con un horario de atención de lunes a jueves de 9:00 a.m. a 6:00 p.m. y viernes de 9:00 a.m. a 3:30 p.m., o visite hdi.com.mx; o bien comuníquese a *CONDUSEF* al teléfono (55) 5448 7000 en la Ciudad de México y del interior de la República al 800 999 8080 o visite la página 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 02 de julio de 2024, con el número CNSF-S0027-0050-2024 / CONDUSEF-006308-02".