

CONDICIONES GENERALES

CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN

SEGUROS DAÑOS



MAPFRE

CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN

CONDICIONES GENERALES

REGISTRO

EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO 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.

ÍNDICE.

CLÁUSULA 1ª. DEFINICIONES. _____	4
CLÁUSULA 2ª. COBERTURAS BÁSICAS. _____	4
SECCIÓN I. CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN CON FOGÓN. _____	4
SECCIÓN II. RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN SIN FOGÓN. _____	4
CLÁUSULA 3ª. COBERTURAS ADICIONALES. _____	4
SECCIÓN III. GASTOS EXTRAORDINARIOS. _____	5
SECCIÓN IV. CONTENIDOS. _____	5
SECCIÓN V. TUBERÍAS. _____	5
CLÁUSULA 4ª. EQUIPOS Y PARTES NO ASEGURABLES. _____	5
CLÁUSULA 5ª. EXCLUSIONES. _____	5
CLÁUSULA 6ª. LOCALIZACIÓN E INSTALACIÓN INICIAL. _____	6
CLÁUSULA 7ª. SUMA ASEGURADA Y DEDUCIBLE. _____	6
CLÁUSULA 8ª. PROPORCIÓN INDEMNIZABLE. _____	7
CLÁUSULA 9ª. PÉRDIDA PARCIAL. _____	7
CLÁUSULA 10ª. PÉRDIDA TOTAL. _____	7
CLÁUSULA 11ª. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO. _____	7
CLÁUSULA 12ª. MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO. _____	8
CLÁUSULA 13ª. PERITAJE. _____	8
CLÁUSULA 14ª. INDEMNIZACIÓN. _____	9
CLÁUSULA 15ª. LUGAR DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN. _____	9
CLÁUSULA 16ª. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA. _____	9
CLÁUSULA 17ª. PRIMA. _____	9
CLÁUSULA 18ª. REHABILITACIÓN. _____	9
CLÁUSULA 19ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS. _____	9
CLÁUSULA 20ª. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO. _____	10
CLÁUSULA 21ª. INSPECCIÓN Y SUSPENSIÓN. _____	10
CLÁUSULA 22ª. FRAUDE, DOLO, MALA FE O CULPA GRAVE. _____	10
CLÁUSULA 23ª. AGRAVACIÓN DEL RIESGO. _____	10
CLÁUSULA 24ª. VIGENCIA Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. _____	10
CLÁUSULA 25ª. COMUNICACIONES. _____	11
CLÁUSULA 26ª. OTROS SEGUROS. _____	11
CLÁUSULA 27ª. DISMINUCIÓN DE TARIFAS APROBADAS. _____	11
CLÁUSULA 28ª. COMPETENCIA. _____	11
CLÁUSULA 29ª. INTERÉS MORATORIO. _____	12
CLÁUSULA 30ª. COMISIONES. _____	12
ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO. _____	12
CLÁUSULA LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD O SUMA ASEGURADA. _____	12
CLÁUSULA DEDUCIBLES Y FRANQUICIAS. _____	12
CLÁUSULA INTERMEDIACIÓN. _____	12
CLÁUSULA CONOCIMIENTO EXPEDITO DEL CONTRATO O PÓLIZA. _____	12
REFERENCIAS DE LEY. _____	13
INFORMACIÓN ADICIONAL. _____	14

SEGURO PARA CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1ª. DEFINICIONES.

Para los efectos de esta Póliza deberá entenderse por:

- a) **CALDERAS Y RECIPIENTES CON FOGÓN.** Un recipiente cerrado en el cual se calienta o se convierte el agua u otro líquido en vapor por medio de calor generado por cualquier combustible o por electricidad. Este seguro comprende cualquier equipo auxiliar de las calderas o recipientes asegurados que se encuentren en la estructura de los mismos incluyendo los conductos de gases hasta su descarga en la chimenea y se extiende a la tubería de alimentación entre las bombas de alimentación, los inyectores de calderas y recipientes, a toda la tubería de salida de vapor de las calderas hasta la válvula más cercana, incluyendo dicha válvula.
- b) **EQUIPOS AUXILIARES.** Los quemadores de combustible, parrillas, economizadores, precalentadores de aire, tableros equipo de control e inyectadores que se encuentren en la estructura de las calderas y recipientes con fogón. Así como también calentadores de combustible y ventiladores de tiro forzado de calderas igneotubulares que se encuentren integrados al cuerpo de la caldera o en la estructura de la misma.
- c) **RECIPIENTE SUJETO A PRESIÓN SIN FOGÓN.** Aquel que trabaje normalmente a presión o al vacío, pero que no es calentado directamente por fuego o con gases provenientes de combustión: más no incluirá las tuberías de entrada o salida, ni empaques, válvulas y guarniciones de las mismas.
- d) **TUBERÍAS.** La red de circuito de tuberías metálicas instaladas de cualquier diámetro que conduzcan un mismo fluido a presión entre la caldera o recipiente a presión y los equipos que la utilicen, incluyendo conexiones, soportes y válvulas pero excluyendo aislamientos.

En el caso de redes de vapor se considerarán como parte integrante de la red los separadores y trampas de vapor. Pero en ningún caso se considerarán como parte de la red a equipos o aparatos que utilicen el fluido tales como: tanques, radiadores y demás equipos aunque los mencionados aparatos tengan serpentines por los que circule el fluido que maneja la red. Dichos aparatos podrán asegurarse específicamente.

CLÁUSULA 2ª COBERTURAS BÁSICAS.

SECCIÓN I. CALDERAS Y RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN CON FOGÓN.

Bajo esta sección quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:

- a) La rotura súbita, violenta e instantánea de cualquier parte de la caldera o recipiente, causada por presión de vapor, agua u otro líquido dentro de las mismas.
- b) La explosión súbita, violenta e instantánea de gas proveniente del combustible no quemado dentro del horno de la caldera o recipiente o de los conductos de gas que van desde el horno hasta su descarga en la chimenea y siempre que se esté utilizando el combustible mencionado en la especificación.
- c) La deformación súbita, violenta e instantánea de cualquier parte de la caldera o recipiente provocada por presión o vacío del agua, vapor u otro fluido dentro de la misma y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.
- d) El agrietamiento de cualquier parte de fierro, cobre, bronce o cualquier otro material fundido, en calderas de baja presión (hasta 1.05 kg/cm². en vapor y 2.10 kg/cm² en agua). Siempre que tal agrietamiento permita la fuga del fluido contenido.
La quemadura por insuficiencia de agua, vapor u otro fluido dentro de la caldera o recipiente y que inmediatamente evite o haga inseguro su uso.

SECCIÓN II. RECIPIENTES SUJETOS A PRESIÓN SIN FOGÓN.

Bajo esta sección quedarán cubiertos los bienes asegurados contra los daños materiales causados por:

- a) La rotura provocada en forma súbita, violenta e instantánea por la presión de vapor, aire, gas o líquido que contenga el recipiente.
- b) La deformación del recipiente o de cualquiera de sus parte provocada en forma súbita, violeta e instantánea por la presión de vapor, aire, gas o líquido en el contenido o por vacío en el interior del recipiente.
- c) El agrietamiento provocado en forma súbita e instantánea de cualquier parte de un recipiente que sea de fierro bronce o cualquier otro metal fundido, si tal agrietamiento permite la fuga de vapor, aire, gas o líquido.

CLÁUSULA 3ª COBERTURAS ADICIONALES.

Mediante convenio expreso entre el Asegurado y la Compañía, la cobertura otorgada por esta póliza se puede extender a amparar las siguientes secciones:

SECCIÓN III. GASTOS EXTRAORDINARIOS.

Esta sección ampara los gastos por concepto de tiempo extra, o sea de salarios extraordinarios de trabajadores y gastos de transporte de partes y repuestos necesarios, para apresurar la reparación definitiva de los bienes asegurados conforme a las Secciones 1, II y que resulten dañados por la realización de alguno de los riesgos cubiertos por esta Póliza, sin exceder en ningún caso del 15% del monto del daño material sufrido por cada caldera o recipiente sujeto a presión, ni del 10% de la suma asegurada asignada a cada uno de ellos.

SECCIÓN IV. CONTENIDOS

Esta sección ampara el escape de, o daños a, los fluidos o sustancias contenidas en cualquiera de los bienes asegurados, que resulten de haberse realizado un siniestro indemnizable cubierto en esta Póliza. En esta cobertura, además del deducible estipulado, el Asegurado tendrá una participación en la pérdida del 25%.

SECCIÓN V. TUBERÍAS.

Esta sección ampara la tubería contra los riesgos de rotura, o deformación en forma súbita, violenta e instantánea, causada por la presión del vapor, aire, gas o líquido contenido en dichas tuberías.

CLÁUSULA 4ª EQUIPOS Y PARTES NO ASEGURABLES.

- a) Chimeneas que no estén directamente soportada por la estructura de las calderas.
- b) Discos de seguridad, diafragmas de ruptura, tapones fusibles y juntas.
- c) Ventiladores de tiro inducido o tiro forzado que no se encuentren integrados al cuerpo o a la estructura de las calderas.
- d) Transportadores alimentadores de combustible.
- e) Bombas alimentadoras de agua, de combustible y cualquier otro equipo que no se encuentre sobre la estructura del equipo asegurado.
- f) Pulverizadores de carbón.
- g) Recipientes, equipos, accesorios y tuberías que no sean metálicos.
- h) Compresores (recíprocos o alternativos, rotativos o centrífugos).

CLÁUSULA 5ª. EXCLUSIONES.

La Compañía no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdida o daños como consecuencia de:

- a) **Actos intencionados o culpa grave directamente atribuibles al Asegurado, a sus representantes, o personas responsables de la dirección técnica.**
- b) **Defectos existentes en los equipos asegurados al iniciar la vigencia de este seguro.**
- c) **Incendio, ya sea que ocurra antes, al momento o después de la realización de alguno de los riesgos cubiertos.**
- d) **Explosión ocurrida fuera de las calderas o recipientes sujetos a presión, ya sea antes, al momento o después de la realización de alguno de los riesgos cubiertos.**
- e) **Actividades u operaciones de guerra, declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías, conspiración, poder militar o usurpado, confiscación, requisición, destrucción de los bienes por orden de cualquier gobierno de jure o de facto y de cualquier autoridad ya sea federal, estatal o municipal; disturbios políticos, sabotaje y daños directos con explosivos.**
- f) **Huelgas, tumultos y conmoción civil.**
- g) **Fenómenos de la naturaleza, tales como pero no limitada a: terremoto, temblor, erupción volcánica, huracán, ciclón, tempestad, vientos, heladas, granizo, inundación, desbordamiento y alza del nivel de aguas, enfangamientos, hundimiento y desprendimientos de tierra o de rocas.**
- h) **Rotura, desgaste o deterioro paulatino, como consecuencia del uso, o de cavitaciones, erosiones, corrosiones, herrumbres o incrustaciones.**
- i) **Fugas o deformaciones graduales, evolución de ampollas u otras imperfecciones del material de que estén contruidos los equipos asegurados. Sin embargo, si será responsable la Compañía por pérdidas o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos, según la cláusula 2a. de esta Póliza, aunque tengan su origen en dichas deformaciones o imperfecciones del material.**
- j) **Cambios estructurales o de diseño, ampliaciones, reducciones, cambios en sus equipos auxiliares de operación o uso de un combustible diferente del consignado en la especificación que se anexa a esta Póliza, a menos que el Asegurado haya dado aviso de ello a la Compañía por escrito con diez días**

- de anticipación y ésta haya expresado su conformidad al respecto también por escrito.
- k) Reparaciones efectuadas a los equipos en forma provisional.
 - l) Someter normalmente los equipos a presión superior a la máxima autorizada en la especificación a esta Póliza o sujetarlos a cualquier clase de prueba no acorde con la operación normal de dichos equipos.
 - m) Uso de energía atómica o fuerza radioactiva, cualquiera que sea su procedencia; reacción, radiación nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controladas o no, sin importar que los daños materiales que ocasionen sean próximos o remotos ni que los sufran o causen, directa o indirectamente, los bienes asegurados.
 - n) Caída de chimeneas que no estén soportadas directamente por la estructura de las calderas.
 - ñ) Fallas electromecánicas, en equipos que dañen por su propia operación o por influencias extrañas.
 - o) Las pérdidas resultantes directa o indirectamente de:
 - o.1) Paralización o interrupción de negocios o de procesos de manufactura.
 - o.2) Falta de fuerza motriz, electricidad, calor, vapor o refrigeración.
 - o.3) Pérdida de uso de bienes de terceros.
 - o.4) Cualquier otra consecuencia Indirecta del riesgo realizado.
 - o.5) Las responsabilidades legales o contractuales imputables al fabricante o al vendedor de los bienes asegurados.
 - o.6) Los gastos erogados por el Asegurado, como consecuencia de la realización de un riesgo cubierto por esta Póliza, por concepto de gratificaciones o prestaciones extraordinarias concedidas a sus empleados u obreros, o de honorarios a técnicos cuyos servicios no hayan sido autorizados por la Compañía.
 - p) Escape de o daños a contenidos, a menos que se haya contratado la Sección I, en cuyo caso se aplicarán las siguientes exclusiones especiales:
 - q) Daños a recubrimientos que no sean causados por los riesgos cubiertos en esta póliza.
 - r) El derrame o fuga de los contenidos de las calderas o recipientes, sobre otra propiedad del Asegurado o de terceros.

CLÁUSULA 6ª. LOCALIZACIÓN E INSTALACIÓN INICIAL.

Las calderas, recipientes sujetos a presión y tuberías que se mencionan en la especificación anexa, quedan cubiertos solamente después de haber pasado la instalación y pruebas iniciales de los mismos y mientras se encuentren dentro del predio mencionado en la misma especificación, ya sea que estén operando o no, que hayan sido desarmados, reparados, o rearmados.

CLÁUSULA 7ª SUMA ASEGURADA Y DEDUCIBLE.

SUMA ASEGURADA.

El Asegurado deberá solicitar y mantener durante la vigencia del seguro como suma asegurada, la que sea equivalente al valor de reposición. En consecuencia, en pérdidas parciales no se harán reducciones por concepto de depreciación, si se ha cumplido este requisito.

SUMA ASEGURADA PARA CONTENIDOS.

El Asegurado deberá solicitar y mantener durante la vigencia del seguro como suma asegurada para los contenidos de cada recipiente o caldera, el máximo valor de reposición de las sustancias o fluidos que contenga o pudiere contener cada equipo, incluyendo el costo de fabricación correspondiente al proceso que se efectúe en dicho equipo.

VALOR DE REPOSICIÓN.

Para los efectos de esta Póliza se entiende como valor de reposición, la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos aduanales si los hay.

VALOR REAL.

Para efectos de esta Póliza se entiende como valor real de un bien asegurado, el valor de reposición del mismo menos la depreciación correspondiente.

DEDUCIBLE.

Se entenderá por deducible la cantidad que el Asegurado soporte por su propia cuenta en cada pérdida o daño que sobrevenga a los bienes asegurados, como consecuencia de los riesgos cubiertos.

CLÁUSULA 8ª PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.

Si al ocurrir un siniestro, la suma asegurada fuere inferior al valor de reposición del bien dañado, la Compañía efectuará la indemnización correspondiente en la misma proporción que exista entre la suma asegurada y el valor de reposición, sin perjuicio de la aplicación del deducible a cargo del Asegurado.

Cada indemnización pagada por la Compañía durante la vigencia de la Póliza, reduce en la misma cantidad su responsabilidad las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagados hasta el límite del monto restante.

CLÁUSULA 9ª PÉRDIDA PARCIAL.

En los casos de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar los bienes en condiciones normales de operación, similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, sin exceder del valor real de tales bienes.

Tales gastos serán:

a) En el costo de calderas, recipientes sujetos a presión y tuberías:

- a.1) El costo de reparación, incluyendo el costo de desmontaje y remontaje, el flete ordinario y los gastos aduanales, si los hay; sin embargo la Compañía no responderá por daños ocasionados a los bienes objeto de la reparación, durante su transporte, pero pagará el importe de la prima del seguro de transporte que el Asegurado deberá tomar, que cubra los bienes dañados durante su traslado al taller en donde se habrá de efectuar la reparación y desde dicho taller al predio del Asegurado.
- a.2) Cuando tal reparación o parte de ella, se haga en el taller del Asegurado, los gastos serán los costos de materiales y de mano de obra originados por la reparación, más un porcentaje fijado de común acuerdo entre las partes, para cubrir los gastos generales fijos de dicho taller.
- a.3) Los gastos extraordinarios de envíos por express, tiempo extra y trabajos ejecutados en domingos y días festivos, sólo se pagarán si hubieren sido asegurados específicamente.
- a.4) Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo del Asegurado a menos que éstos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva.
- a.5) El costo de reacondicionamiento miento las modificaciones o mejoras efectuadas, que no sean necesarias para la reparación del daño, serán a cargo del Asegurado.
- a.6) Si el Asegurado hubiere cumplido con lo estipulado en la cláusula 7a. de estas Condiciones Generales, la Compañía no hará deducciones por concepto de depreciación.
- a.7) El deducible establecido en esta Póliza se aplicará a toda indemnización por pérdidas parciales.

b) Contenidos

- b.1) La reclamación deberá comprender el valor de reposición que tuvieren las substancias o fluidos contenidos pérdidas o daños inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, más los costos de fabricación correspondientes.
- b.2) Podrán incluirse los gastos erogados para disminuir la pérdida siempre que estos gastos no resulten mayores que la reducción en la pérdida así obtenida.
- b.3) En toda indemnización que la Compañía pague por este concepto además del deducible estipulado, se aplicará el 25% de participación del Asegurado en la pérdida, que se estipula en la Cláusula 3a. Sección IV de este clausulado.

CLÁUSULA 10ª PÉRDIDA TOTAL.

- a) En los casos de destrucción total del bien asegurado, la reclamación deberá comprender el valor real de este bien menos el valor del salvamento, si lo hay. En caso de que haya acuerdo entre las partes, la Compañía podrá quedarse con los efectos salvados siempre que abone al Asegurado su valor real según estimación pericial.
- b) Cuando el costo de reparación de un bien asegurado sea igual o mayor que su valor real, la pérdida se considerará como total.
- c) Si el Asegurado no hubiere cumplido con lo estipulado en la cláusula 7a. de este clausulado a la indemnización correspondiente se aplicará la proporcionalidad estipulada en la cláusula 8a. de este clausulado.
- d) El deducible establecido en la carátula de esta Póliza se aplicará a toda indemnización por pérdida total.

Tratándose de contenidos, será aplicable el inciso b) de la cláusula 9a.

CLÁUSULA 11ª PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

a) MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN.

Al ocurrir un siniestro, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o a disminuir el daño o a evitar que este aumente. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y actuará conforme a lo que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación, podrá afectar los derechos del Asegurado en los términos de la Ley. Los gastos hechos por el Asegurado, que no sean manifiestamente improcedentes, serán cubiertos por la Compañía y si esta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

b) AVISO DE SINIESTRO

- b.1)** Al ocurrir un siniestro, el Asegurado, o el beneficiario en su caso, tendrá la obligación de comunicarlo a la Compañía por teléfono, télex o por telégrafo y confirmarlo por carta certificada, tan pronto como tenga conocimiento de él y en todo caso, dentro de los cinco días siguientes. La falta de este aviso dentro del plazo expresado podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que hubiere importado el daño, si la Compañía hubiere tenido aviso de él dentro de ese plazo estipulado. También notificará a la Compañía de cualquier reclamación que reciba, relacionada con tal siniestro. Sin perjuicio de que, inmediatamente después del siniestro, se tomen las medidas necesarias para protección o salvamento, la Compañía dispondrá de un plazo de 7 días contados a partir de la fecha de la notificación del siniestro, para examinar los bienes dañados, antes de que se inicien las reparaciones o de que desaparezca la evidencia física del accidente.
- b.2)** Si el daño al equipo asegurado fuere causado por tercera o terceras personas, el Asegurado, en cumplimiento de lo aquí estipulado, se abstendrá de cualquier arreglo con aquellas sin previa autorización y aprobación de la Compañía respecto a la responsabilidad que les resulte por dichos daños.

c) DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE EL ASEGURADO DEBE SUMINISTRAR A LA COMPAÑÍA.

El Asegurado comprobará su reclamación y demás circunstancias de la misma, en los términos de esta Póliza. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado o del beneficiario, toda clase de informes sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias y consecuencias de su realización. El Asegurado entregará a la Compañía, dentro de los 15 días siguientes al siniestro o dentro del plazo que ella le hubiere concebido por escrito, los documentos y datos siguientes:

- c.1)** Una relación detallada y exacta de los bienes destruidos o averiados, así como un estado de los daños causados por el siniestro y el importe de dichos daños teniendo en cuenta el valor de los bienes en el momento inmediato anterior al siniestro.
- c.2)** Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los bienes dañados.
- c.3)** Los planos, proyectos, libros, recibos, facturas, copias o duplicados de facturas, actas y en general, todos los documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
- c.4)** Todos los datos relacionados con el origen, la causa y las circunstancias del daño y a petición de la Compañía, copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

CLÁUSULA 12ª MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la Compañía podrá:

- a)** Determinar la causa y magnitud del siniestro.
- b)** Examinar, clasificar y valorar los bienes dañados y los salvados, dondequiera que se encuentren. En ningún caso estará obligada la Compañía a encargarse de la venta o liquidación de los bienes de sus restos, ni el Asegurado tendrá derecho de hacer abandono de los mismos a la Compañía.

CLÁUSULA 13ª PERITAJE

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito que ambas partes designen de común acuerdo y por escrito; si no estuviere de acuerdo con el dictamen del perito designado, se nombrarán dos, uno por cada parte. Estos nombramientos se harán dentro del plazo de un mes contado a partir de la fecha en que una de las partes sea requerida por la otra, por escrito, para hacerlo.

Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar perito o simplemente no lo hiciere, transcurrido el plazo antes indicado, o si los peritos no se pusieran de acuerdo respecto al nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del primero de dichos peritos, del perito tercero o de ambos; en su caso; sin embargo, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá nombrar el perito, o perito tercero en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o su disolución, si fuere persona moral, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará la designación de cualquiera de los peritos ni sus actos. Si cualquiera de los peritos falleciera antes de rendir dictamen, se nombrará otro que lo sustituya en los términos antes anotados.

Cada parte soportará los gastos y honorarios de su propio perito. Los gastos y honorarios del perito tercero los pagarán ambas partes por la mitad.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no implicará aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que pudiere estar obligada a resarcir.

Las partes quedan en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

CLÁUSULA 14ª INDEMNIZACIÓN.

Toda pérdida que amerite indemnización bajo esta Póliza se fijará tomando en cuenta el valor del interés asegurado en el momento del siniestro, de acuerdo a lo establecido en las cláusulas 8a., 9a. y 10a.

La responsabilidad máxima de la Compañía en uno o más siniestros ocurridos durante el periodo de vigencia de esta Póliza, no excederán en total la suma asegurada que corresponda a los bienes dañados en el momento del siniestro, menos el deducible respectivo.

Tratándose de contenidos, se deberá tomar en cuenta también la participación del Asegurado en la pérdida.

CLÁUSULA 15ª LUGAR DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La Compañía pagara las indemnizaciones en su domicilio social indicado en la caratula de la póliza.

CLÁUSULA 16ª DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

Toda indemnización que la Compañía pague por pérdidas o daños a consecuencia de la realización de los riesgos cubiertos por esta póliza, reducirá en igual cantidad la suma asegurada y las indemnizaciones de siniestro serán pagadas hasta el límite de la suma restante; sin embargo, la suma asegurada podrá ser reinstalada, a solicitud del asegurado, quien pagara la prima que corresponda previa aceptación de la compañía.

Si la Póliza comprendiera varios incisos, la reducción o reinstalación se aplicará al inciso o incisos afectados.

CLÁUSULA 17ª PRIMA.

La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y salvo convenio en contrario, se entenderá que el periodo del seguro es de un año.

Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, y vencerán al inicio de cada periodo pactado y se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada entre el Asegurado y la Compañía en la fecha de celebración del Contrato.

El Asegurado gozará de un periodo de espera de 30 (treinta) días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones convenidas.

Los efectos del contrato cesarán automáticamente, a las 12:00 horas del último día del periodo de espera, si el Asegurado no hubiese cubierto el total de la prima o su fracción pactada.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo correspondiente. En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago, o las fracciones de esta no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

CLÁUSULA 18ª REHABILITACIÓN.

No obstante lo dispuesto en la Cláusula de Primas de las Condiciones Generales, el Asegurado podrá, dentro de los 30 días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha Cláusula, pagar la prima de este Seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado; en este caso, por el solo hecho del pago mencionado los efectos de este Seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual y comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo conforme al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro cuyos momentos inicial y terminal, si indican al final del párrafo precedente.

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula deberá hacerla constar la Compañía, para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

CLÁUSULA 19ª SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

El Asegurado tendrá la obligación de mantener la posición legal que le corresponda respecto a terceras personas que resulten legalmente responsables de los daños a personas o a bienes amparados bajo este seguro, no modificará dicha posición sin autorización de la Compañía y actuará, cuando esta lo requiera para el ejercicio de sus derechos de subrogación y a expensas de la misma, aquellas medidas que le solicite para esclarecer los hechos y fincar responsabilidad en quien corresponda.

Una vez pagada la indemnización, la Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que, por causa del daño sufrido, correspondan al Asegurado.

La Compañía podrá librarse en todo o en parte de sus obligaciones respecto de este seguro si la subrogación es impedida por hechos y omisiones que provengan del Asegurado.

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

CLÁUSULA 20ª OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

La cobertura otorgada mediante esta Póliza queda sujeta al cumplimiento por parte del Asegurado, de las siguientes obligaciones.

a) Cada año y durante la vigencia de la Póliza, el Asegurado hará revisar por un experto en su totalidad y en su caso reacondicionará, todas las calderas y recipientes sujetos a presión asegurados y enviará, tan pronto concluya la revisión, un reporte por escrito, haciendo constar el estado en que se encontraron dichos equipos y las reparaciones que se llevaron a cabo; así mismo las medidas adoptadas para evitar la progresión o repetición de las anomalías detectadas.

b) No sobrecargar habitual o intencionalmente los equipos asegurados ni utilizarlos en trabajo para los que no fueron construidos.

c) No operar las calderas o los recipientes a una presión mayor que la que resulte de aplicar los reglamentos y códigos vigentes, o en su caso, la presión máxima aceptada por la Compañía.

d) Cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos así como con las instrucciones de los fabricantes sobre la instalación, funcionamiento y mantenimiento de los equipos.

Si el Asegurado no cumple con estas obligaciones, la Compañía quedará liberada de toda responsabilidad.

CLÁUSULA 21ª INSPECCIÓN Y SUSPENSIÓN.

La Compañía tiene el derecho de inspeccionar, durante la vigencia de este seguro, los equipos asegurados, para la protección del Asegurado y la suya propia; sin embargo, este derecho no constituirá una obligación para la Compañía de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud del Asegurado o de sus representantes.

Si la inspección revelare alguna anomalía en el funcionamiento de los equipos asegurados, la Compañía podrá suspender de inmediato, los efectos de este seguro, mediante notificación dirigida, al domicilio del Asegurado consignado en la carátula de esta póliza, por telegrama, télex o carta certificada, sin embargo, este seguro podrá ser reestablecido por la Compañía mediante notificación al Asegurado, también por escrito. La Compañía reembolsará al Asegurado la parte de la prima no devengada durante el período de suspensión.

CLÁUSULA 22ª FRAUDE, DOLO, MALA FE O CULPA GRAVE.

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

a) **Si el Asegurado, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.**

b) **Si, con igual propósito, no entregan en tiempo a la Compañía la documentación a la que se refiere la cláusula 11.**

c) **Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe; del Asegurado, del beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.**

d) **Si el siniestro se debe a culpa grave del Asegurado o de sus representantes.**

CLÁUSULA 23ª AGRAVACIÓN DE RIESGOS.

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía cualquier circunstancia que durante la vigencia de este seguro, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que se tenga conocimiento de tales circunstancias. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él mismo provocare la agravación esencial de los riesgos.

La Compañía quedará en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de este seguro.

CLÁUSULA 24ª VIGENCIA Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

No obstante, el término de vigencia del contrato, las partes convienen que el presente seguro podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito.

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, deberá presentar una solicitud por escrito en las oficinas de La Compañía o por cualquier tecnología o medio electrónico al que se refiere el Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en relación con la Circular Única de Seguros y Fianzas que se hubiere pactado al momento de su contratación. Para surtir efecto se deberá cerciorar de la autenticidad y veracidad de la identidad del Usuario que

formule la solicitud de terminación respectiva y posterior a ello, proporcionando un acuse de recibo, clave de confirmación o número de folio según corresponda.

MAPFRE tendrá derecho a la parte de la Prima Neta que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor de acuerdo con la siguiente tarifa para seguro a corto plazo.

TABLA DE SEGUROS A CORTO PLAZO

Período	Porcentaje de la prima anual
De 1 a 3 meses	40%
De 3 a 4 meses	50%
De 4 a 5 meses	60%
De 5 a 6 meses	70%
De 6 a 7 meses	75%
De 7 a 8 meses	80%
De 8 a 9 meses	85%
De 9 a 10 meses	90%
De 10 a 11 meses	95%
De 11 a 12 meses	100%

Cuando La Compañía dé por terminado anticipadamente el presente seguro por cualquier situación, lo hará mediante notificación al Usuario por cualquier tecnología o medio de los previstos en el Artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, en relación con la Circular Única de Seguros y Fianzas según el medio de contratación; dicha terminación surtirá efecto a los quince días naturales posteriores de haber sido recibida la notificación por parte del Usuario, cuando se trate de agravación objetiva del riesgo, en términos de lo establecido en el Artículo 56 de la Ley sobre el Contrato de Seguro. La Compañía podrá devolver al Asegurado la parte de la prima no devengada, a más tardar en la fecha en que surta efecto la terminación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

CLÁUSULA 25ª COMUNICACIONES.

Cualquier comunicación o declaración relacionada con el presente seguro, deberá enviarse a la Compañía, por escrito, precisamente a su domicilio social indicado en la carátula de esta Póliza.

CLÁUSULA 26ª OTROS SEGUROS.

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso, por escrito, a la Compañía, sobre todo seguro que contrate o haya contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando, además el nombre de las Compañías aseguradoras y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula, o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

CLÁUSULA 27ª DISMINUCIÓN DE TARIFAS APROBADAS.

Si durante la vigencia de este seguro disminuyeran las tarifas aprobadas, a la terminación del mismo o antes, a solicitud del Asegurado, la Compañía le bonificará la diferencia entre la prima pactada y la prima modificada, desde la fecha de tal modificación hasta la terminación del seguro.

CLÁUSULA 28ª COMPETENCIA.

La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo. En caso de juicio, se deberá emplazar a MAPFRE México, S.A. en el domicilio que se indica en la carátula de la póliza.

En caso de controversia el reclamante tendrá la prerrogativa de acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros en sus oficinas centrales o en sus delegaciones; a la Unidad de Atención a Clientes de La Compañía, o acudir directamente ante los Tribunales competentes.

CLÁUSULA 29ª INTERÉS MORATORIO.

En caso de que la Compañía, no obstante de haber recibido los documentos completos e información que le permitan 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, en vez del interés legal aplicable se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado un interés moratorio en los términos de lo establecido por el Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

CLÁUSULA 30ª. COMISIÓN

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.

ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

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

CLÁUSULA LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD O SUMA ASEGURADA.

La responsabilidad máxima de la Compañía sobre los bienes asegurados, cuyas coberturas se definen en la carátula de la Póliza, no excederá de la suma asegurada establecida por el Asegurado para cada una de ellas. Determinar una suma asegurada, no es prueba de la existencia ni del valor de los bienes asegurados.

CLÁUSULA DEDUCIBLES Y FRANQUICIAS.

En caso de siniestro indemnizable bajo este contrato de seguro, siempre quedará a cargo del Asegurado el deducible, la franquicia y el coaseguro, señalado en la carátula o especificación de póliza, según corresponda, como participación en la pérdida.

En caso de no señalarse expresamente, se entenderá que la cobertura opera sin deducible, franquicia o coaseguro, respectivamente.

CLÁUSULA INTERMEDIACIÓN.

Queda entendido y convenido que en caso que el presente seguro sea contratado a través de un intermediario o agente de seguros, este último necesitará autorización expresa y especial para solicitar modificaciones a las condiciones generales de la póliza, ya sea en provecho o en perjuicio del Asegurado.

CLÁUSULA CONOCIMIENTO EXPEDITO DEL CONTRATO O PÓLIZA.

La Compañía se obliga a entregar al Asegurado o Contratante de la Póliza, los documentos en los que consten los derechos y obligaciones del seguro, a través de los siguientes medios:

- De manera personal al momento de contratar el Seguro.
- Envío a Domicilio por los medios que La Compañía utilice para el efecto, pudiendo ser por correo certificado o correo ordinario, o bien
- A través de correo electrónico del Contratante o Asegurado.

La Compañía dejará constancia de la entrega de los documentos antes mencionados así como el uso de los medios utilizados y señalados para la entrega de la documentación contractual de conformidad al medio que hubiera sido utilizado.

Si el Asegurado o Contratante no recibe, dentro de los 30 días siguientes de haber contratado su seguro, los documentos a que hace mención el párrafo anterior, deberá comunicarse a los teléfonos 55 5230 7000 en la Ciudad de México, o al 8000 MAPFRE (627373) para el resto de la República, o para que a través de correo electrónico, obtenga las Condiciones Generales y demás textos aplicables de su producto.

Para cancelar la presente Póliza, el Asegurado y/o Contratante deberá hacerlo de la siguiente manera:

Si la Póliza fue contratada vía telefónica, deberá comunicarse a los teléfonos 55 5230 7000 en la Ciudad de México, o al 8000 MAPFRE (627373) para el resto de la República. La Compañía emitirá un Folio de atención que será el comprobante de que la Póliza quedó cancelada a partir del momento en que se emita dicho Folio.

Si fue contratada por medio de un Agente de Seguros, deberá acudir a la oficina de La Compañía más cercana, con una carta expresando su deseo de cancelar la Póliza adjuntando copia de su identificación oficial. Una vez realizado

el trámite se le entregará un Folio de atención que será comprobante de que la Póliza será cancelada. Para conocer la ubicación de la oficina de La Compañía más cercana, podrá llamar a los teléfonos 55 5230 7000 en la Ciudad de México al 8000 MAPFRE (627373) para el resto de la República o consultar la página www.mapfre.com.mx.

REFERENCIAS DE LEY

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

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

Artículo 202.- Las Instituciones de Seguros sólo podrán ofrecer al público los servicios relacionados con las operaciones que esta Ley les autoriza, mediante productos de seguros que cumplan con lo señalado en los artículos 200 y 201 de esta Ley.

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una Institución de Seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro, así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento. Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g), fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento. Las Instituciones de Seguros deberán consignar en la documentación contractual de los productos de seguros a que se refiere el párrafo anterior, que el producto que ofrece al público se encuentra bajo registro ante la Comisión, en la forma y términos que ésta determine mediante disposiciones de carácter general.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado o beneficiario o por sus causahabientes contra la Institución de Seguros y nunca por ésta contra aquéllos.

Artículo 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

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

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición; VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

INFORMACIÓN ADICIONAL

MAPFRE México, S.A. pone a su disposición el anexo denominado “**REFERENCIAS LEGALES**” que contiene los artículos de la Ley sobre el Contrato de Seguro y Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas a los que se hace referencia en el presente texto, mismo que podrá ser consultado en la página de internet www.mapfre.com.mx.

COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS (CONDUSEF)
Ubicada en Av. Insurgentes Sur Número 762, Colonia Del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100 Tel. 55 5340 0999 Y 80 0999 8080, correo electrónico: asesoría@condusef.gob.mx.

MAPFRE México, S.A. pone a su disposición, la **Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE)**, donde le atenderán de Lunes a Jueves de 8:00 a 17:00 horas y Viernes de 8:00 a 14:00 horas, con número de teléfono: 55 52307090 y domicilio en Avenida Revolución No. 507, Col. San Pedro de los Pinos, Alcaldía Benito Juárez, C.P. 03800, Ciudad de México, con correo electrónico une@mapfre.com.mx.

MAPFRE México, S.A. hace de su conocimiento que los datos personales recabados, se tratarán para todos los fines vinculados con la relación jurídica celebrada. Consulte el aviso íntegro en: www.mapfre.com.mx.

EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO 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.



MAPFRE

**PARA MAYORES
INFORMES Y REPORTE
DE SINIESTROS
55 5230 7000**



MAPFRE

**Para mayores informes
consulta a tu agente MAPFRE.**

En la Ciudad de México

55 5230 7000

del Interior de la República

SIN COSTO

80 0062 7373

www.mapfre.com.mx

SEGUROS DAÑOS