



**Póliza de Seguro Protección de
Equipos de Telecomunicaciones**

“AT&T Seguro de Protección”

Póliza de Seguro Protección de Equipos de Telecomunicaciones

“AT&T Seguro de Protección”

- CLÁUSULA 1.** DEFINICIONES
- CLÁUSULA 2.** COBERTURA
- CLÁUSULA 3.** EXCLUSIONES, LIMITACIONES, DEDUCIBLE Y BIENES NO ASEGURADOS
- CLÁUSULA 4.** OTRAS CONDICIONES Y CLÁUSULAS
- CLÁUSULA 5.** CAMBIO DEL BIEN ASEGURADO
- CLÁUSULA 6.** CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD Y COBERTURA
- CLÁUSULA 7.** PRIMA Y PAGO DE LA PRIMA.
- CLÁUSULA 8.** TERRITORIO DE COBERTURA Y DE REPOSICIÓN
- CLÁUSULA 9.** VIGENCIA
- CLÁUSULA 10.** CANCELACIÓN
- CLÁUSULA 11.** OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE OCURRENCIA DE UN SINIESTRO
- CLÁUSULA 12.** CONDICIONES APLICABLES EN CASO DE OCURRENCIA DEL EVENTO AMPARADO
- CLÁUSULA 13.** AGRAVACIÓN DEL RIESGO
- CLÁUSULA 14.** SANCIONES Y EMBARGOS
- CLÁUSULA 15.** INDEMNIZACIÓN POR MORA
- CLÁUSULA 16.** FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES
- CLÁUSULA 17.** CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES
- CLÁUSULA 18.** PRESCRIPCIÓN
- CLÁUSULA 19.** LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES
- CLÁUSULA 20.** INFORMACIÓN PARA OPERACIONES
- CLÁUSULA 21.** LOCALIZACIÓN DE LA UNE
- CLÁUSULA 22.** COMPETENCIA
- CLÁUSULA 23.** AVISO DE PRIVACIDAD
- CLÁUSULA 24.** CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN
- CLÁUSULA 25.** MEDIOS DE IDENTIFICACIÓN

Póliza de Seguro Protección de Equipos de Telecomunicaciones

“AT&T Seguro de Protección”

Esta Póliza, ofrecida por Allianz México, S.A., Compañía de Seguros, sociedad legalmente establecida y debidamente autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la cual en lo sucesivo se denominará la “Aseguradora”, constituye un seguro de grupo (“Seguro de Grupo”) y fija las condiciones para la incorporación y permanencia, a las que cada integrante del grupo (en adelante, “Miembro del Grupo Asegurado” o “Asegurado”) se obliga y otorga su consentimiento.

Este Seguro de Grupo cubre a una colectividad homogénea de personas (físicas y morales) que guardan relación con el Proveedor de Servicios como usuarios activos de los servicios de telefonía móvil y/o de datos prestados por el Proveedor de Servicios y que deseen integrarse y efectivamente se integren a este Seguro de Grupo.

Los términos y condiciones contenidos en el presente instrumento constituyen un “contrato de adhesión”, según lo establecido en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, a la que cada Miembro del Grupo Asegurado se obliga y otorga su consentimiento en relación a las disposiciones previstas en dicho contrato.

Otras palabras y frases con mayúscula inicial tienen un significado específico, descritas en la Cláusula 1 DEFINICIONES.

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES

Los términos con primera letra en mayúscula que se utilizan en esta Póliza, se definen como sigue y podrán ser usados tanto en singular como en plural, según el texto lo requiera:

1.1 “Accesorios Amparados” son los siguientes accesorios, en cuanto hagan parte de un evento amparado: una batería estándar, un cargador de pared estándar y, si procede, una tarjeta SIM estándar.

1.2 “Accesorios No Cubiertos” son todos aquellos accesorios que no se encuentren expresamente individualizados y designados dentro de la definición de Accesorios Amparados.

1.3 “Administrador Autorizado” es Asurion Mexico, S. de R.L. de C.V., tercero que, en nombre de la Aseguradora, está autorizado para gestionar aspectos administrativos relacionados con esta Póliza.

1.4 “Asegurado” es cada persona física o moral, suscriptora del Proveedor de Servicios, bajo la modalidad post-pago, que tiene interés asegurable sobre el Bien Asegurado y se adhiere voluntariamente a la Póliza y forma parte de los Miembros del Grupo Asegurado, por cumplir con los siguientes requisitos: i) Haber sido aceptado por la Aseguradora para el otorgamiento de la cobertura; ii) Haber cumplido con las condiciones de asegurabilidad y cobertura previstas en las presentes Condiciones Generales; iii) Haber pagado oportunamente la prima correspondiente.

1.5 “Bien Asegurado” es el equipo de telecomunicaciones determinado, elegible para cobertura por la Aseguradora, que aparece individualizado en el Certificado de Seguro de Grupo o el equipo de reemplazo, cuando haya ocurrido un cambio del Bien Asegurado, según lo previsto por la Cláusula 5 de esta Póliza, siempre que cumpla con las condiciones de elegibilidad, asegurabilidad, cobertura y permanencia estipuladas bajo la Cláusula 6 de esta Póliza.

1.6 “Centro de Servicio Autorizado” Es el establecimiento o la oficina del Proveedor de Servicios a través de la cual se otorga atención a los clientes del Proveedor de Servicios.

1.7 “Certificado de Seguro de Grupo” Es el documento expedido dentro de la Póliza por cada equipo cubierto en donde constan las condiciones de la cobertura otorgada, tales como la identificación particular del Bien Asegurado, datos del propietario del equipo asegurado (o Asegurado) la Fecha de Inicio de la Vigencia de la cobertura, la suma asegurada, la prima particular, el deducible a aplicar, el límite de responsabilidad de la Aseguradora, el cargo por equipos no devueltos, y en general toda la información necesaria para la correcta identificación del Bien Asegurado, condiciones de asegurabilidad e identificación del propietario del Bien Asegurado.

1.8 “Contaminante” es cualquier material, irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo humo, vapor, hollín, gases, ácidos, alcalinos, químicos, campos eléctricos artificialmente producidos, campos magnéticos, campos electromagnéticos, pulso electromagnético, ondas de sonido, microondas, toda radiación ionizante y no ionizante artificialmente producida y los desperdicios, los cuales incluyen materiales a ser reciclados, reacondicionados o recuperados.

1.9 “Condiciones Generales” son los términos y condiciones establecidos en esta Póliza.

1.10 “Daño Físico” es daño físico del Bien Asegurado, por cualquier causa no expresamente excluida en esta Póliza.

1.11 “Datos” son la información introducida a, guardada en, o procesada por el Bien Asegurado, e incluye documentos, bases de datos, mensajes, licencias, información de contactos, códigos de acceso, libros, juegos, revistas, fotos, videos, timbres, música y mapas.

1.12 “Distribuidores Autorizados” son los puntos de promoción y venta de los servicios y equipos del Proveedor de Servicios.

1.13 “Fabricante” es quien diseñó, produjo, fabricó o ensambló el Bien Asegurado.

1.14 “Fecha de Inicio de la Vigencia” es la fecha a partir de la cual se hace efectiva la cobertura individual de cada Asegurado, la cual aparece en el Certificado de Seguro de Grupo, que corresponde a la fecha de perfeccionamiento del contrato de seguro, según previsto en la Cláusula 6.2 de esta Póliza.

1.15 “Fecha de Ocurrencia del Siniestro” es la fecha en que tuvo lugar el Daño Físico, el Robo o la Falla Eléctrica y/o Mecánica del Bien Asegurado, amparados bajo los términos y condiciones de esta Póliza.

1.16 “Malware” es el software, comando o código malicioso o malintencionado que daña, destruye, accede a los Datos sin autorización, o de cualquier manera interfiere con el desempeño de cualquier información, medio de comunicación, software o sistema en o conectado al Bien Asegurado.

1.17 “Medios Externos” son los objetos o dispositivos aptos para almacenar información que vengan o no con el equipo en el empaque original del Fabricante, los cuales no son necesarios para el correcto funcionamiento del equipo.

1.18 “Miembros del Grupo Asegurado” son los suscriptores, bajo la modalidad post-pago, del Proveedor de Servicios, que cumplan con las condiciones para ser Asegurados y se hayan adherido voluntariamente a la Póliza.

1.19 “Número Inalámbrico” es el número de teléfono o la línea o número de datos asignado por el Proveedor de Servicios al Bien Asegurado del Asegurado, a cuya factura se hacen los cargos correspondientes a la cobertura otorgada mediante

esta Póliza.

1.20 “Póliza” es el documento contentivo del contrato de seguro, incluyendo el Certificado de Seguro de Grupo, sus endosos, anexos, las presentes Condiciones Generales, la Carátula, la Solicitud de Seguro y demás documentos que forman parte del contrato de seguro.

1.21 “Proveedor de Servicios” es AT&T Comunicaciones Digitales, S. de R.L. de C.V., y AT&T Comercialización Móvil, S. de R.L. de C.V., (en lo subsecuente ambas identificadas ya sea de manera conjunta o separadamente como **“AT&T, México”**, (y/o cualquier otra empresa que éstas indistintamente designen), quien presta los servicios de telecomunicaciones a los Miembros del Grupo Asegurado y quien puede suministrar equipos a ser cubiertos como Bienes Asegurados, ya sea directamente o a través de sus Distribuidores Autorizado.

1.22 “Robo” La pérdida de la posesión de la propiedad debido a un robo simple o robo con violencia, según se encuentran tipificados en el Código Penal Federal mexicano.

1.23 “Siniestro” es el robo, daño o falla eléctrica y/o mecánica que sufran los Bienes Asegurados cubiertos por esta Póliza, conforme a los eventos previstos por la Cláusula 2.2 y los demás términos y condiciones de la Póliza.

1.24 “Software Estándar” es el sistema operativo preinstalado en o incluido como estándar en el Bien Asegurado por el Fabricante.

1.25 “Software No Estándar” es el software distinto al Software Estándar.

1.26 “Suscriptor Bajo la Modalidad Post-Pago o Suscriptor” es el suscriptor que adquiere un plan de servicios de voz y/o datos, definido como “post-pago” con el Proveedor de Servicios, el cual es facturado mensualmente en la factura del Proveedor de Servicios.

CLÁUSULA 2. COBERTURA

2.1 OBJETO DE LA COBERTURA: CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES CONTENIDOS EN ESTAS CONDICIONES GENERALES, EN LA CARÁTULA, EN EL CERTIFICADO DE SEGURO DE GRUPO Y SUS POSIBLES MODIFICACIONES O ENDOSOS, LA ASEGURADORA ACUERDA

PROPORCIONAR LA COBERTURA DE SEGURO MES A MES, SOBRE LA PROPIEDAD ASEGURADA, CONTRA LA OCURRENCIA DE LOS EVENTOS DESCRITOS A CONTINUACIÓN, EN LA CLÁUSULA 2.2. CAUSAS PARA LA PROCEDENCIA DE LA COBERTURA. LA OBLIGACIÓN DE LA ASEGURADORA SERÁ REEMPLAZAR EL BIEN ASEGURADO POR UNO DE LA MISMA CATEGORÍA, NUEVO O RENOVADO, QUE PUEDE SER DE DIFERENTE MARCA, MODELO O COLOR, SEGÚN LO PREVISTO EN LA CLÁUSULA 12.3 Y DENTRO DE LOS LÍMITES ESTIPULADOS EN LA CLÁUSULA 3.2.

2.2 CAUSAS DE LA PROCEDENCIA PARA LA COBERTURA: ESTA PÓLIZA CUBRE EL BIEN ASEGURADO POR LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO QUE TENGA ORIGEN EN UNA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS:

a) **DAÑO FÍSICO:** BAJO ESTA COBERTURA SE CUBRE CUALQUIER DAÑO FÍSICO SOBRE EL BIEN ASEGURADO NO EXPRESAMENTE EXCLUIDO EN ESTA PÓLIZA;

b) **ROBO:** LA PÉRDIDA DE LA POSESIÓN DEL BIEN ASEGURADO DEBIDO A UN ROBO, SEGÚN SE ENCUENTRA DEFINIDO EN LA CLÁUSULA I DE ESTA PÓLIZA. EL ROBO NO INCLUYE LA PÉRDIDA DE LA POSESIÓN POR EXTRAVÍO O POR CUALQUIER CAUSA DISTINTA A ROBO.

c) **FALLA ELÉCTRICA Y/O MECÁNICA:** BAJO ESTA COBERTURA SE CUBRE CUALQUIER FALLA O AVERÍA DEL BIEN ASEGURADO, QUE OCURRA UNA VEZ EXPIRADA LA GARANTÍA DEL FABRICANTE ORIGINAL, QUE IMPIDA SU FUNCIONAMIENTO DEBIDO AL DAÑO O FALLA DE UNA DE SUS PARTES O COMPONENTES, O A ERROR EN LA MANO DE OBRA, O DEBIDO AL DETERIORO NORMAL CUANDO ES UTILIZADO DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE ORIGINAL.

CLÁUSULA 3. EXCLUSIONES, LIMITACIONES, DEDUCIBLE Y BIENES NO ASEGURADOS

3.1. EXCLUSIONES: LA PRESENTE PÓLIZA NO CUBRE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS

Y SE ENCUENTRAN EXCLUIDOS, INDEPENDIENTEMENTE DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE TENGA INJERENCIA O HAYA CONTRIBUIDO EN LA OCURRENCIA DEL EVENTO RECLAMADO, EN FORMA SIMULTÁNEA O SUCESIVA. EN CONSECUENCIA, LA ASEGURADORA NO APROBARÁ NINGÚN SINIESTRO QUE SE ORIGINE COMO CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SUPUESTOS:

3.1.1 PÉRDIDA RESULTANTE DE LA PRIVACIÓN DE LA TENENCIA O POSESIÓN DEL BIEN ASEGURADO, POR CUALQUIER CAUSA DISTINTA A ROBO DE ACUERDO A LA COBERTURA CONTRATADA Y INDICADA EN LA POLIZA;

3.1.2 DAÑOS Y PERDIDAS INDIRECTOS O CONSECUENCIALES, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A PÉRDIDA DE USO, PÉRDIDA DE MERCADO, PÉRDIDA DE SERVICIOS;

3.1.3 LUCRO CESANTE RESULTANTE DE INTERRUPCIÓN DE NEGOCIOS O DE CUALQUIER OTRA CAUSA;

3.1.4 DAÑOS Y PERDIDAS COMO CONSECUENCIA DE QUE EL ASEGURADO, O CUALQUIER PERSONA A QUIEN ÉSTE LE HAYA CONFIADO EL BIEN ASEGURADO, SE HAYA DESPRENDIDO INTENCIONALMENTE DEL MISMO;

3.1.5 DAÑOS Y PERDIDAS DERIVADOS DE ACTOS INTENCIONALES, DESHONESTOS, FRAUDULENTOS O CRIMINALES, COMETIDOS POR EL ASEGURADO O POR CUALQUIER MIEMBRO DE SU FAMILIA, O POR EL (LOS) REPRESENTANTE(S) AUTORIZADO(S) DEL ASEGURADO, O POR CUALQUIER TENEDOR O POSEEDOR AUTORIZADO, DEL BIEN ASEGURADO O POR CUALQUIER FAMILIAR DE AQUÉLLOS, O POR CUALQUIER OTRA PERSONA QUE TENGA UN INTERÉS EN EL BIEN ASEGURADO CON CUALQUIER PROPÓSITO, ACTUANDO SOLO O EN COLUSIÓN CON OTROS;

3.1.6 DAÑOS Y PERDIDAS POR OBSOLESCENCIA, INCLUYENDO OBSOLESCENCIA TECNOLÓGICA O PÉRDIDA DE VALOR DEL BIEN ASEGURADO;

3.1.7 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE DAÑOS EN LA APARIENCIA

EXTERNA DEL BIEN ASEGURADO QUE NO AFECTEN EL FUNCIONAMIENTO DEL MISMO, LOS CUALES INCLUYEN PERO NO ESTÁN LIMITADOS A RASGUÑOS, GRIETAS, GOLPES O CAMBIOS O MODIFICACIONES DEL COLOR, TEXTURA O ACABADO;

3.1.8 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE FALLAS EN LA REPARACIÓN, INSTALACIÓN, SERVICIO O MANTENIMIENTO REALIZADOS POR UN TERCERO QUE NO HAYA SIDO EXPRESAMENTE AUTORIZADO POR LA ASEGURADORA;

3.1.9 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE REPARACIONES O REEMPLAZOS NO AUTORIZADOS POR EL FABRICANTE;

3.1.10 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE VERTIDO, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES;

3.1.11 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS POR EL USO ABUSIVO DEL BIEN ASEGURADO O RESULTANTES DEL USO DEL MISMO EN UNA FORMA PARA LA CUAL NO FUE DISEÑADO O PLANEADO POR EL FABRICANTE ORIGINAL, O QUE DEJEN SIN EFECTO LA GARANTÍA DEL FABRICANTE ORIGINAL;

3.1.12 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE LA INOBSERVANCIA DE LAS INSTRUCCIONES O INDICACIONES DEL FABRICANTE O PROVEEDOR PARA LA INSTALACIÓN, OPERACIÓN Y/O MANTENIMIENTO DEL EQUIPO;

3.1.13 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE ERRORES U OMISIONES DE DISEÑO, PROGRAMACIÓN, O CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA DEL BIEN ASEGURADO O DE LA RETIRADA DE PRODUCTOS POR PARTE DEL FABRICANTE;

3.1.14 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS POR FALLAS ELÉCTRICAS Y/O MECÁNICAS QUE OCURRAN DURANTE EL PERÍODO DE GARANTÍA DEL FABRICANTE;

3.1.15 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS A/O POR BATERÍAS, QUE SE ENCUENTREN CUBIERTAS COMO ACCESORIOS AMPARADOS, SALVO CUANDO EL DAÑO O PERDIDA NO SEA OCASIONADO EXCLUSIVAMENTE

A/O POR LA BATERÍA Y SEA SIMULTÁNEA CON EL SINIESTRO SUFRIDO POR EL BIEN ASEGURADO);

3.1.16 DAÑOS OR PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE CUALQUIER “MALWARE”, SEGÚN SE DEFINE ADELANTE;

3.1.17 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR, O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, SIN IMPORTAR SU ORIGEN. NO OBSTANTE, SI, COMO CONSECUENCIA DE LA REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR O DE LA CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, SE PRODUCE FUEGO, SE AMPARA EL DAÑO O PERDIDA RESULTANTE DEL FUEGO;

3.1.18 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE GUERRA, INCLUYENDO GUERRA NO DECLARADA O GUERRA CIVIL, ACCIONES MILITARES DE GUERRA, ACCIONES TENDIENTES A EVITAR ATAQUES DE CUALQUIER GOBIERNO O AUTORIDAD ACTUALES O ESPERADOS, USANDO PERSONAL MILITAR U OTROS AGENTES, O POR INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, USURPACIÓN DE PODER, ASÍ COMO POR LAS MEDIDAS DEFENSIVAS ADOPTADAS POR CUALQUIER AUTORIDAD GUBERNAMENTAL PARA OBSTACULIZARLOS O DEFENDERSE DE LOS MISMOS;

3.1.19 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE ACCIONES GUBERNAMENTALES, TALES COMO INCAUTACIÓN O DESTRUCCIÓN DEL BIEN ASEGURADO POR ORDEN DE AUTORIDAD GUBERNAMENTAL COMPETENTE;

3.1.20 PÉRDIDA, ALTERACIÓN, CORRUPCIÓN O DAÑO DE DATOS O MEDIOS EXTERNOS Y SOFTWARE NO ESTÁNDAR;

3.1.21 DAÑOS Y PERDIDAS CAUSADOS O RESULTANTES DE DAÑO FÍSICO O FALLA ELÉCTRICA Y/O MECÁNICA QUE NO HAYAN SIDO PROBADOS MEDIANTE LA ENTREGA A LA ASEGURADORA, O A QUIEN ÉSTA INDIQUE, DEL EQUIPO DAÑADO;

3.1.22 SI, CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO, TERMINA POR CUALQUIER CAUSA EL CONTRATO DE SERVICIO DE COMUNICACIONES ENTRE EL ASEGURADO Y EL PROVEEDOR DE SERVICIOS

RESPECTO AL BIEN ASEGURADO, NO HABRÁ COBERTURA Y LO OCURRIDO CON EL EQUIPO MÓVIL NO SERÁ UN EVENTO AMPARADO POR ESTA PÓLIZA.

3.2 LIMITACIONES

3.2.1 LA SUMA ASEGURADA, QUE CONSTITUYE EL MÁXIMO LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA EN VIRTUD DEL CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN ESTA PÓLIZA, SE DEFINIRÁ RESPECTO DE CADA ASEGURADO EN EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE SEGURO DE GRUPO O EN LOS ANEXOS QUE LO MODIFIQUEN.

3.2.2 LA ASEGURADORA PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN, MEDIANTE REPOSICIÓN DE UN EQUIPO CUYO VALOR NO EXCEDA EL MÁXIMO LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA INDICADO EN EL CERTIFICADO DE SEGURO DE GRUPO, TENIENDO COMO LÍMITE EL VALOR DEL BIEN ASEGURADO AL MOMENTO DEL SINIESTRO, MENOS EL DEDUCIBLE APLICABLE, INDICADO EN EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE SEGURO DE GRUPO, Y MENOS EL VALOR DEL SALVAMENTO, EN CASO DE PÉRDIDA POR DAÑOS CUANDO EL SALVAMENTO NO HAYA SIDO ENTREGADO A LA ASEGURADORA.

3.2.3 SE CUBRE HASTA UN MÁXIMO DE DOS REEMPLAZOS DE EQUIPO DE TELECOMUNICACIONES POR NÚMERO INALÁMBRICO, EN UN PERÍODO DE DOCE MESES CONSECUTIVOS, INCLUYENDO DAÑOS Y PERDIDAS INDEMNIZADOS BAJO ESTA PÓLIZA/CERTIFICADO O BAJO CUALQUIER PÓLIZA/CERTIFICADO INMEDIATA ANTERIOR EMITIDA POR LA ASEGURADORA, ASÍ COMO DAÑOS Y PERDIDAS INDEMNIZADOS BAJO CUALQUIER CERTIFICADO DE SEGURO EMITIDO POR LA ASEGURADORA RESPECTO AL MISMO NÚMERO INALÁMBRICO. DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA CLÁUSULA 10.1.2 DE LA PÓLIZA, LA COBERTURA INDIVIDUAL DE SEGURO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE UNA VEZ QUE SE HA AGOTADO EL LÍMITE DE REEMPLAZOS.

3.3. DEDUCIBLE

3.3.1 TODO DAÑO INDEMNIZABLE ESTÁ SUJETO A LA APLICACIÓN DE UN DEDUCIBLE QUE SE ENCUENTRA INDICADO EN EL CERTIFICADO DE SEGURO DE GRUPO. SE

ENTIENDE POR DEDUCIBLE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN EL DAÑO INDEMNIZABLE.

3.3.2 EL DEDUCIBLE SE MUESTRA COMO PORCENTAJE. ESTE PORCENTAJE SE CALCULARÁ SOBRE EL PRECIO PREPAGO DEL BIEN ASEGURADO, VIGENTE EN LA FECHA DEL SINIESTRO. EL PRECIO PREPAGO SERÁ ENTENDIDO COMO EL PRECIO DE VENTA AL PÚBLICO DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS, SIN APLICAR SUBSIDIOS Y/O DESCUENTOS, PARA EQUIPOS BAJO LA MODALIDAD PREPAGO. EN CASO DE QUE HAYA OCURRIDO UN CAMBIO DEL BIEN ASEGURADO, SEGÚN LO PREVISTO POR LA PÓLIZA, EL PRECIO DE REFERENCIA SERÁ EL PRECIO PREPAGO DEL NUEVO BIEN. EN CASO DE QUE EL MODELO DE LA PROPIEDAD ASEGURADA YA NO SEA OFRECIDO POR EL PROVEEDOR DE SERVICIOS AL MOMENTO DE SU RECLAMACIÓN, EL PORCENTAJE DEL DEDUCIBLE SE APLICARÁ RESPECTO AL ÚLTIMO PRECIO PREPAGO PARA DICHO MODELO, SEGÚN APAREZCA EN LOS EXPEDIENTES DEL PROVEEDOR DE SERVICIOS. LA LISTA DE PRECIOS PREPAGO MÁS RECIENTE PARA LOS MODELOS OFRECIDOS POR EL PROVEEDOR DE SERVICIOS, ESTÁ DISPONIBLE EN www.proteccionequiposatt.com.mx O LLAMANDO AL TELÉFONO 1-800-ATT-PROT.

NOTA: UNA VEZ QUE EL ASEGURADO PAGUE EL DEDUCIBLE, SE LE ENTREGARÁ UN RECIBO EN EL QUE CONSTE EL PAGO. EL DEDUCIBLE ES LA PARTICIPACIÓN QUE EL ASEGURADO TIENE SOBRE EL COSTO TOTAL DEL SINIESTRO, POR LO QUE SU PAGO NO CONSTITUYE UN INGRESO O GANANCIA PARA LA ASEGURADORA Y, EN CONSECUENCIA Y DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN TRIBUTARIA MEXICANA, NO ES POSIBLE EMITIR UNA FACTURA CONTRA EL PAGO DEL DEDUCIBLE.

3.3.3 EL DEDUCIBLE APLICABLE A CADA EVENTO AMPARADO RESPECTO DE CUALQUIER REPOSICIÓN DEL BIEN ASEGURADO, SE INDICARÁ EN EL CERTIFICADO DE SEGURO CORRESPONDIENTE.

3.3.4 EL DEDUCIBLE DEBE SER PAGADO POR EL ASEGURADO MEDIANTE LOS MÉTODOS DE PAGO DISPONIBLES PARA ELLO, EN EL ENTENDIDO QUE, DE MANERA ENUNCIATIVA MAS NO LIMITATIVA, QUEE LE ESTADO DE CUENTA, RECIBO, FOLIO O NÚMERO DE CONFIRMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN, EN DONDE APAREZCAN

DICHO CARGO, TRANSFERENCIA Y/O DEPOSITO (DEPENDIENDO DEL MEDIO DE PAGO UTILIZADO PARA ESTOS EFECTOS), HARÁN PRUEBA PLENA DEL MISMO, HASTA EN TANTO LA INSTITUCIÓN ENTREGUE EL COMPROBANTE CORRESPONDIENTE,

3.4. BIENES NO ASEGURADOS

LOS SIGUIENTES BIENES NO SON ASEGURADOS A TRAVÉS DE ESTA PÓLIZA:

3.4.1 CUALQUIER EQUIPO QUE NO SE ENCUENTRE INDIVIDUALIZADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES CONTENIDAS EN EL CERTIFICADO DE SEGURO DE GRUPO COMO BIEN ASEGURADO, SALVO QUE HAYA OCURRIDO EL CAMBIO DE BIEN ASEGURADO, SEGÚN LO PREVISTO POR LA CLÁUSULA 5 DE ESTA PÓLIZA, CASO EN EL CUAL SE ENTENDERÁ COMO ASEGURADO EL NUEVO EQUIPO;

3.4.2 DATOS, MEDIOS EXTERNOS NO ESTÁNDAR Y SOFTWARE NO ESTÁNDAR;

3.4.3 LOS ACCESORIOS NO CUBIERTOS;

3.4.4 LOS ACCESORIOS AMPARADOS SOLAMENTE SE ENCUENTRAN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO EL DAÑO OR PERDIDA SEA SIMULTÁNEO CON UN EVENTO AMPARADO QUE SUFRA EL BIEN ASEGURADO Y NO CUANDO EL DAÑO Y PERDIDA RECAIGA EXCLUSIVAMENTE SOBRE LOS ACCESORIOS AMPARADOS;

3.4.5 CUALQUIER EQUIPO INALÁMBRICO CUYO NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN (IMEI O ESN, ETC.) HAYA SIDO ALTERADO, DEFORMADO, BORRADO O RETIRADO;

3.4.6 CUALQUIER EQUIPO QUE NO TENGA EL USO DE VOZ O DATOS REGISTRADOS EN EL NÚMERO INALÁMBRICO Y QUE NO TENGA ACTIVO EL SERVICIO DE VOZ O DATOS PARA LA FECHA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO AMPARADO.

CLÁUSULA 4. OTRAS CONDICIONES Y CLÁUSULAS

4.1 Documentos que integran la Póliza: La Póliza está conformada por: (i) la carátula; (ii) los Certificados de Seguro de Grupo que contienen las

condiciones aplicables a cada uno de los Miembros del Grupo Asegurado; (iii) estas Condiciones Generales de la Póliza; (iv) la solicitud de seguro; y (v) cualquier otro anexo adicional que se expida durante la vigencia de la Póliza y del correspondiente Certificado de Seguro de Grupo para adicionar, modificar, suspender, renovar o terminar la cobertura otorgada bajo un Certificado de Seguro de Grupo.

4.2 Coexistencia de Seguros: De acuerdo con los artículos 100 a 103 y demás artículos aplicables de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado tiene la obligación de notificar a la Aseguradora por escrito sobre todo seguro que haya celebrado que cubra el mismo Bien Asegurado durante la vigencia de la Póliza, indicando el nombre de la Aseguradora y los montos asegurados. Si el Asegurado no notificare a la Aseguradora al respecto, o si contrata tales seguros para obtener un provecho adicional a la pura indemnización, la Aseguradora no estará obligada a cumplir con las obligaciones al amparo de esta Póliza.

CLÁUSULA 5. CAMBIO DEL BIEN ASEGURADO

5.1 Si, después de la Fecha de Inicio de la Vigencia, el Asegurado cambia el Bien Asegurado por un nuevo equipo con el Proveedor de Servicios y el nuevo equipo es activado por el Proveedor de Servicios con el mismo Número Inalámbrico, dicho equipo quedará automáticamente amparado bajo esta Póliza y el equipo anteriormente cubierto quedará automáticamente excluido de la cobertura otorgada por esta Póliza (en el entendido de que la cobertura únicamente cubre un equipo por Número Inalámbrico). Adicionalmente, si después de la Fecha de Inicio de la Vigencia, el Asegurado compra un nuevo equipo con el Proveedor de Servicios y ese equipo es activado por el Proveedor de Servicios con el mismo Número Inalámbrico, dicho equipo quedará automáticamente amparado bajo esta Póliza y el equipo anteriormente cubierto quedará automáticamente excluido de la cobertura otorgada por esta Póliza (en el entendido de que la cobertura únicamente cubre un equipo por Número Inalámbrico). Para que la cobertura sea aplicable, el uso de voz o datos deben estar registrados respecto del nuevo equipo y el nuevo equipo debe tener activo el servicio para voz o datos bajo el número inalámbrico asignado para la fecha de la ocurrencia del evento amparado. La cobertura será transferida para el nuevo equipo únicamente cuando sea directamente adquirido al Proveedor de Servicios o sus Distribuidores Autorizados.

5.2 Así mismo, quedará automáticamente amparado cualquier equipo de reemplazo entregado por la Aseguradora, como indemnización al Asegurado por la ocurrencia del Siniestro, o por el Administrador Autorizado, en virtud de la garantía que sobre el equipo se encuentre vigente.

La cobertura no será transferida cuando el equipo sea objeto del segundo reemplazo en un periodo de doce meses consecutivos, según lo estipulado en la Cláusula 3.2.3 de esta Póliza.

5.3 No será necesaria la expedición de un nuevo Certificado de Seguro de Grupo para que opere esta cobertura automática; pero, si la prima y/o el deducible varían, la Aseguradora podrá expedir un nuevo Certificado de Seguro de Grupo indicando la prima y/o deducible aplicables.

El Asegurado podrá solicitar copia de su Certificado de Seguro de Grupo en cualquier momento, comunicándose con la Aseguradora.

CLÁUSULA 6. CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD Y COBERTURA

6.1 La Aseguradora, a su arbitrio, determinará la lista de equipos de telecomunicaciones que son elegibles para ser asegurados bajo esta Póliza.

6.2 La cobertura se otorga desde la Fecha de Inicio de la Vigencia, cuando el Suscriptor, bajo la modalidad post-pago, solicita su incorporación a los Miembros del Grupo Asegurado, a través de la solicitud de seguro, y tal solicitud es aceptada por la Aseguradora. Salvo que la Aseguradora disponga de un período de inscripción abierta, la solicitud de incorporación deberá ser hecha por el Suscriptor dentro de un máximo de treinta días naturales, contados a partir de la fecha de la compra del equipo del Proveedor de Servicios y de la contratación o renovación del servicio de comunicaciones del Proveedor de Servicios por parte del Suscriptor. En caso que la Aseguradora, a su arbitrio, permita la solicitud de incorporación más de treinta días después de la compra del equipo al Proveedor de Servicios, la Aseguradora podría obligar al Asegurado a llevar el equipo asegurado al Proveedor de Servicios para que éste constate que el equipo se encuentra en buenas condiciones y sin daños. Los equipos que no cumplan con estas condiciones no podrán ser asegurados.

6.3 La Aseguradora, a su entera discreción, podrá ofrecer el seguro, como Miembros del Grupo Asegurado, a aquellos Suscriptores que formen parte

de planes de protección de equipos preexistentes del Proveedor de Servicios. Los Suscriptores pasarán a ser Miembros del Grupo y su cobertura bajo esta Póliza iniciará en la fecha indicada en el Certificado de Seguro de Grupo, que iniciará un día después del vencimiento del plazo otorgado al Suscriptor por la Aseguradora para la transferencia a esta Póliza.

6.4 La Aseguradora, a su arbitrio, podrá definir otros períodos, posteriores a los indicados en el párrafo 6.2, para ofrecer el seguro. La elegibilidad para ingresar al seguro en períodos posteriores podrá estar sujeta a limitaciones aplicables, establecidas por la Aseguradora.

En caso de que el seguro se contrate con posterioridad a la adquisición del equipo, la cobertura iniciará desde la fecha indicada en el Certificado de Seguro de Grupo, que corresponderá a la fecha en la cual la solicitud de incorporación fue aceptada por la Aseguradora.

6.5 La cobertura se otorga con sujeción al cumplimiento de todos los términos y condiciones previstos en esta Póliza.

6.6 Para tener calidad de Asegurado bajo la Póliza a la que aplican estas Condiciones Generales y formar parte de los Miembros del Grupo Asegurado, y de mantener dicha elegibilidad para efectos de la cobertura otorgada por esta Póliza, deben cumplirse los siguientes requisitos:

a. Debe haberse activado el servicio de comunicaciones directamente con el Proveedor de Servicios (o por medio de los Distribuidores Autorizados), el Asegurado debe tener la calidad de Suscriptor, válido, activo y actual del mismo, debe encontrarse activo el servicio de voz y/o datos respecto del Bien Asegurado y debe haberle sido asignado el Número Inalámbrico correspondiente, con anterioridad a la fecha de ocurrencia del evento reclamado. En consecuencia, si con anterioridad a la fecha de la ocurrencia del evento reclamado, termina por cualquier causa el contrato de servicio de comunicaciones entre el Suscriptor y el Proveedor de Servicios o el Suscriptor ha cambiado de compañía de proveedor de servicios de teléfonos (incluso manteniendo la posesión de su equipo y/o número telefónico), no habrá cobertura de seguro y el siniestro no será un evento amparado por esta Póliza. En dicho caso, la cobertura terminará automáticamente en la fecha de terminación del contrato del

servicio de comunicaciones del Suscriptor con el Proveedor de Servicios.

b. Que el contrato de servicio de comunicaciones del Suscriptor con el Proveedor de Servicios permanezca vigente durante todas las renovaciones de la Póliza, lo cual es necesario en razón de la calidad del Proveedor de Servicios como tomador de la Póliza, la cual le concede al Suscriptor la posibilidad de acceder a la cobertura otorgada por la misma.

CLÁUSULA 7. PRIMA Y PAGO DE LA PRIMA.

7.1 La prima indicada en el Certificado de Seguro de Grupo será sufragada en su totalidad, de forma mensual por el Asegurado.

7.2 La prima aplicable será calculada con base en el precio del Bien Asegurado y la categoría del equipo de telecomunicaciones, consistente con lo establecido en la nota técnica del producto. La prima correspondiente estará especificada en el Certificado de Seguro de Grupo. Sin perjuicio de que la prima sea sufragada por el Asegurado, el Proveedor del Servicio es responsable del recaudo de la prima y de su pago a la Aseguradora.

7.3 La prima será cobrada al Asegurado para cada vigencia a través de la factura del Proveedor de Servicios. El primer período de vigencia de la Póliza podrá corresponder a un período superior a un mes, dependiendo del ciclo de facturación del Proveedor de Servicios, dado que la Fecha de Inicio de la Vigencia puede no coincidir con la fecha de inicio del ciclo de facturación del Proveedor de Servicios.

7.4 El pago de la prima deberá efectuarse a más tardar en la fecha de pago indicada en la factura del Proveedor de Servicios. No obstante lo anterior, el Asegurado gozará de un término adicional de treinta días naturales, contados a partir de la fecha de pago indicada en la factura, para pagar la prima correspondiente. Transcurrido dicho plazo sin que se realice el pago de la prima por parte del Asegurado, la cobertura de la Póliza cesará automáticamente a las 23:59 horas del último día del plazo antes mencionado.

7.5 En caso de que se produzca la terminación automática de la cobertura individual por impago del Asegurado, la Aseguradora tendrá el derecho de exigirle directamente al Asegurado el pago de

la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la Póliza.

7.6 Producida la terminación de la cobertura individual, debido a la falta de pago de la prima, el Suscriptor podrá rehabilitar la cobertura, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de la terminación, pagando todas las primas pendientes.

7.7 En caso de terminación anticipada de la cobertura individual, la Aseguradora devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo. Sin embargo, si ha ocurrido un Siniestro, indemnizable a la luz del contrato de seguro, la prima se entenderá totalmente devengada por la Aseguradora.

7.8 Durante la vigencia de esta Póliza, el Asegurado podrá solicitar por escrito a la Aseguradora la información relacionada con el porcentaje de prima que, como una comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o entidad por su intervención en la ejecución de esta Póliza. La Aseguradora proporcionará esa información, por escrito o por medios electrónicos, dentro de un plazo de diez días hábiles después de recibir dicha solicitud.

CLÁUSULA 8. TERRITORIO DE COBERTURA Y DE REPOSICIÓN

El territorio de cobertura es mundial. Sin embargo, el costo del equipo de reemplazo será valorado por la Aseguradora en moneda legal mexicana en el momento del Siniestro. El reemplazo del Bien Asegurado se hará únicamente en los Estados Unidos Mexicanos y a través del Proveedor de Servicios o del Administrador Autorizado.

CLÁUSULA 9. VIGENCIA

9.1 El término de vigencia de la cobertura individual es mensual (excepto por el primer período, que podrá ser superior para hacerlo coincidir con el ciclo de facturación del Proveedor de Servicios) y será renovado automáticamente mes a mes, salvo que la cobertura individual, derivada de un Certificado de Seguro de Grupo, termine de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula 10.

9.2 La vigencia de la cobertura individual para el Asegurado comenzará desde la fecha establecida en el Certificado de Seguro de Grupo.

CLÁUSULA 10. CANCELACIÓN

10.1 La cobertura derivada de un Certificado de Seguro de Grupo, o de un anexo que lo modifique, terminará al ocurrir cualquiera de las siguientes causas:

10.1.1 Por dejar el Asegurado de ser Miembro del Grupo Asegurado. La cobertura se terminará automáticamente, sin necesidad de notificación, en la fecha que el Asegurado deje de ser Miembro del Grupo Asegurado;

10.1.2 Al haberse producido el segundo reemplazo dentro de doce meses consecutivos, según lo establecido en la Cláusula 3.2.3, la cobertura se terminará automáticamente, sin necesidad de notificación, en la fecha en que se apruebe este segundo reemplazo. El Asegurado será inelegible para contratar una nueva póliza por un período de doce meses, contados a partir de la fecha del segundo reemplazo;

10.1.3 Por decisión del Asegurado en cualquier momento, mediante notificación escrita, dirigida a la Aseguradora. La terminación surtirá efectos desde la fecha en la cual la Aseguradora o el Administrador Autorizado reciban la notificación del Asegurado.

10.1.4 Por decisión unilateral de la Aseguradora, notificada al Asegurado con no menos de diez días hábiles de antelación a la fecha de efectividad de la cancelación. En este caso, el Asegurado tendrá derecho a recuperar la prima mensual no devengada, es decir, la que corresponda al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la terminación y la de vencimiento de la mensualidad correspondiente;

10.1.5 Inmediatamente y sin necesidad de notificación, por incumplimiento en el pago de la prima, según previsto en la Cláusula 7.4 de esta Póliza;

10.1.6 Inmediatamente y sin necesidad de notificación, por fraude o tergiversación en la obtención de cobertura o en la presentación de una reclamación;

CLÁUSULA 11. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE OCURRENCIA DE UN SINIESTRO

11.1 El Asegurado estará obligado a dar noticia de la ocurrencia del siniestro a la Aseguradora de

manera inmediata, pero gozará de un plazo máximo de cinco días, naturales siguientes al momento en que lo haya conocido, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. Cuando el Asegurado no cumpla con la obligación antes mencionada, la Aseguradora podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría correspondido si el aviso se hubiere dado oportunamente.

11.2 En caso de Robo:

A. El Asegurado debe notificar al Proveedor de Servicios tan pronto como sea posible conforme lo establecido en el numeral que antecede para suspender el servicio de telecomunicaciones;

B. El Asegurado debe formular la denuncia correspondiente ante las autoridades competentes, dentro de los tres días hábiles siguientes a la ocurrencia del siniestro, y obtener copia de la misma.

11.3 Una vez recibido el aviso de ocurrencia del siniestro, en los eventos de Daño Físico y/o Falla Eléctrica y/o Mecánica:

A. La Aseguradora puede solicitar que se realice una inspección del equipo para la evaluación del daño o la falla por parte del Administrador Autorizado, por el Proveedor de Servicios o, por otra parte, según lo determine la Aseguradora;

B. Hasta el momento en que deba entregar el equipo a la Aseguradora o al Administrador Autorizado para su inspección, evaluación y reemplazo, el Asegurado debe mantener en su poder el equipo durante todo el tiempo, hasta el momento de su reemplazo.

11.4 El Asegurado cooperará con la Aseguradora suministrando toda la información y documentación que le sean requeridas, relacionadas con el Siniestro y la reclamación. El Asegurado autoriza que sus respuestas sean grabadas o monitoreadas.

11.5 El Asegurado debe informar de manera detallada las circunstancias en que ocurrió el Siniestro. La Aseguradora pondrá a disposición del Asegurado un formulario de reclamación, al que el Asegurado debe adjuntar, para efectos de formalización del reclamo, copia de la denuncia (en caso de Robo), copia de su identificación oficial vigente y/o una copia de la factura mensual más

reciente, emitida por el Proveedor de Servicios, y otros documentos que correspondan según sea el caso.

11.6 El Asegurado está obligado a emplear toda la diligencia y cuidado para minimizar los efectos de la ocurrencia del Siniestro y evitar la extensión y propagación del Siniestro y proveer el salvamento de los Bienes Asegurados.

11.7 El Asegurado está obligado al pago del valor del deducible establecido en el correspondiente Certificado de Seguro de Grupo, al momento en que la Aseguradora apruebe cualquier reemplazo y antes de la entrega del mismo.

CLÁUSULA 12. CONDICIONES APLICABLES EN CASO DE OCURRENCIA DEL EVENTO AMPARADO

La Aseguradora pagará la indemnización con sujeción a los siguientes términos y condiciones:

12.1 En caso de ocurrencia del Siniestro, mediante el reemplazo del Bien Asegurado, bien sea en el domicilio del Asegurado o a través de un Centro de Servicio o Distribuidor Autorizados, a discreción de la Aseguradora.

12.2 *La Aseguradora procederá a la indemnización al amparo de esta póliza de la siguiente manera:*

A. En caso de Siniestro por causas amparadas en esta Póliza la aseguradora procederá al remplazo de la Propiedad Asegurada.

B. De acuerdo a disponibilidad al momento de proceder al reemplazo del equipo asegurado podremos ofrecer equipo sustituto que:

- i. Sea de tipo y calidad similares;*
- ii. Sea nuevo o renovado y que puede contener partes originales o no originales;*
- y iii. Podrán ser de una marca diferente, modelo o color.*

En caso de Siniestro por Daño o Falla podríamos requerir una evaluación de falla de equipo por el Proveedor de Servicios Autorizados y/o el fabricante antes de aprobar su solicitud de reemplazo de Propiedad Asegurada.

El Asegurado no podrá exigir el pago en dinero por concepto de indemnización al amparo de esta Póliza, pero la Aseguradora podrá pagar en efectivo si no es posible efectuar la indemnización a través de reposición.

12.3 El equipo de reemplazo será un equipo aprobado para el uso en el sistema del Proveedor de Servicios.

12.4 Si la Aseguradora entrega un equipo de reemplazo que se encuentre en una categoría inferior o superior a la del equipo siniestrado, de acuerdo con la clasificación que maneje la Aseguradora, la prima se ajustará para reflejar la prima aplicable a la categoría del nuevo dispositivo y el deducible aplicable se ajustará de la misma manera.

12.5 La Aseguradora tendrá el derecho sobre cualquier recuperación o salvamento. En los casos de Daño Físico y/o Falla Eléctrica y/o Mecánica, el Asegurado se obliga a entregar a la Aseguradora el Bien Asegurado dañado objeto de reclamación a título de salvamento, con ocasión de la indemnización del Siniestro. El equipo debe ser entregado a la Aseguradora desbloqueado y con todos los códigos, contraseñas y seguridades desactivados, sin ningún daño adicional a los reportados cuando hizo la reclamación y no deberá presentar alguno de los daños excluidos por esta Póliza. En caso de que el Asegurado no devuelva a la Aseguradora el equipo dañado objeto de la reclamación, en las condiciones especificadas en esta Póliza, el Asegurado quedará obligado a pagar a la Aseguradora un cargo aplicable por concepto de equipo no devuelto, el cual se encuentra definido en el Certificado de Seguro de Grupo. EL ASEGURADO PUEDE EVITAR ESTE CARGO SIMPLEMENTE DEVOLVIENDO LA PROPIEDAD ASEGURADA, CONFORME CON LO PREVISTO EN ESTA PÓLIZA E INSTRUIDO POR LA ASEGURADORA. En caso de que al Asegurado, por alguna razón, se le entregue el equipo de reemplazo de manera duplicada en virtud de un Siniestro, el Asegurado tiene la obligación de devolverle a la Asegurada el equipo de reemplazo duplicado en buenas condiciones, en su empaque original, sin abrir. En caso de que el Asegurado no devuelva el equipo de reemplazo duplicado en las condiciones aquí especificadas, el Asegurado pagará un cargo por equipo duplicado no devuelto. El cargo por equipo duplicado no devuelto estará especificado en el Certificado de Seguro de Grupo.

12.6 En virtud del pago de la indemnización, la Aseguradora se subroga en todos los derechos del Asegurado contra otras personas responsables

de la ocurrencia del Siniestro, con las excepciones previstas en la Ley. El Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir a la Aseguradora el ejercicio de estos derechos.

12.7 El Asegurado perderá todo derecho a la indemnización:

A. Cuando la reclamación presentada por el Asegurado fuere de cualquier manera fraudulenta o si, en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos;

B. Cuando el Asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables de la ocurrencia del Siniestro;

C. Cuando, al dar noticia de la ocurrencia del Siniestro, el Asegurado omita maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre el Bien Asegurado; y

D. Por cualquier otra causa prevista en esta Póliza.

CLÁUSULA 13. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Dado que la prima ha sido convenida con base en las características del riesgo incluido en esta Póliza, según lo requerido por los artículos 51 y 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado informará por escrito a la Aseguradora sobre cualquier condición relacionada con el Bien Asegurado o el uso del mismo que pudiera agravar el riesgo originalmente asegurado en esta Póliza durante la vigencia del seguro, dentro de 24 horas a partir del momento en que tenga conocimiento de esta agravación de los riesgos, derivada de un cambio de ubicación, giro o actividad del Asegurado. Si el Asegurado omitiere notificar a la Aseguradora y/o causare que un riesgo empeore, todas las obligaciones de la Aseguradora conforme con esta Póliza cesarán.

En caso de que la Aseguradora acepte el nuevo riesgo, se recalcularía la prima, considerando las nuevas características del riesgo.

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

En caso de que, en el presente o en el futuro, el Asegurado realice o se relacione con actividades ilícitas, tal circunstancia será considerada como una agravación

esencial del riesgo en términos de la Ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la Aseguradora, si el Asegurado, en los términos del artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere condenado 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 Estado tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; o si el nombre del Miembro del Grupo, sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjero, proveniente de un Estado con el cual el Estado mexicano tenga celebrado alguno de los tratados internacionales en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

En su caso, las obligaciones de la Póliza podrán ser restauradas una vez que la Aseguradora tenga conocimiento de que el nombre del Miembro del Grupo deje de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Aseguradora consignará, ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad derivada de esta Póliza que 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 14. SANCIONES Y EMBARGOS

La Compañía no estará obligada a otorgar cobertura ni indemnizar ninguna reclamación o beneficio que se derive de la presente póliza en la medida que esa cobertura, indemnización o beneficio implicaran que la Compañía pudiera quedar expuesto a cualquier sanción, prohibición o restricción establecidas en una resolución de las Naciones Unidas y/o en sanciones económicas o mercantiles establecidas por normativas o regulaciones de la Unión Europea, los Estados Unidos de América o por cualquier

otra jurisdicción, siempre que el país que imponga la sanción tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en la presente cláusula.

CLÁUSULA 15. INDEMNIZACIÓN POR MORA

En el caso de que la Aseguradora, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización procedente, en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, estará obligada a pagar una indemnización por mora, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que a la letra dice:

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

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

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

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 o. 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.

CLÁUSULA 16. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO Y MODIFICACIONES

16.1 El contrato de seguro quedará formalizado por el simple acuerdo de voluntades sobre los elementos esenciales del contrato.

16.2 Los términos y condiciones de esta Póliza

contienen las estipulaciones aplicables a la cobertura otorgada. Cualquier modificación debe constar en anexo emitido por la Aseguradora y hará parte de la Póliza.

16.3 El Proveedor de Servicios y el Asegurado entienden y aceptan que los términos y condiciones de la Póliza pueden ser modificados por la Aseguradora en cualquier momento previo registro ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. De igual manera la prima y deducible a aplicar podrá variar a la renovación de la cobertura. En caso de un cambio importante en las disposiciones de la Póliza, la Aseguradora notificará al Asegurado a tal efecto, con al menos treinta días continuos de anticipación. En este caso, el Asegurado podrá notificar a la Aseguradora que desea terminar el contrato de seguro, sin penalización alguna, dentro de los treinta días continuos siguientes a la notificación de las modificaciones de la Póliza. No obstante, si el Asegurado continuare pagando las primas después de un cambio en los términos y condiciones de la Póliza, el Asegurado estará obligado por dicho cambio.

16.4 Si la modificación de los términos y condiciones trae como consecuencia una ampliación de la cobertura, sin cobro de prima adicional, dicha modificación será aplicable sin previo aviso.

16.5 De acuerdo con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, si el contenido de esta Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los siguientes treinta días naturales, contados a partir de la fecha en que dicho Asegurado reciba la Póliza. Después de dicho periodo de treinta días, las disposiciones de esta Póliza o sus modificaciones se considerarán aceptadas por el Asegurado.

16.6 La Aseguradora tiene la obligación de entregar al Asegurado un ejemplar de esta Póliza, así como los demás documentos en los que se otorgan, establecen, modifican o terminan derechos y obligaciones a favor del Asegurado, a través de los siguientes medios, a elección de la Aseguradora:

- a. En persona;
- b. Enviados al domicilio del Asegurado, a través de alguno los medios utilizados por la Aseguradora para tales efectos (servicio postal, mensajería, correo certificado, entre otros);
- c. Enviados mediante medios electrónicos,

incluyendo pero no limitándose al correo electrónico indicado por el Asegurado, o por medio de mensajes de texto al Número Inalámbrico, o a través de folletos o mensajes insertos en las facturas del Proveedor de Servicios. No se negarán efectos jurídicos, validez o fuerza obligatoria a cualquier tipo de información por la sola razón de que esté contenida en un mensaje de datos. Se presume que un mensaje de datos ha sido enviado por la Aseguradora cuando ésta lo haya puesto en el sistema de información con dirección a los medios de contacto electrónico proporcionados por el Asegurado. El Asegurado acuerda estar al tanto de los riesgos inherentes a las comunicaciones electrónicas y entiende que la Aseguradora se esfuerza por proteger el uso no-autorizado, modificación, divulgación o destrucción de los mensajes de datos y sigue los estándares generalmente aceptados de la industria, orientados a la protección de las comunicaciones electrónicas. Por esta razón, el Asegurado manifiesta tener presente que los mensajes de datos están sujetos a interceptación o enrutamiento incorrecto, debido a que los canales de comunicaciones electrónicas no son totalmente seguros y, por lo tanto, la Aseguradora no puede garantizar su seguridad absoluta.

Las comunicaciones o notificaciones que la Aseguradora haga al Miembro del Grupo se dirigirán a la última dirección o número de teléfono de los que hubiera tenido conocimiento por el propio Miembro del Grupo. El Miembro del Grupo deberá notificar a la Aseguradora por escrito sobre cualquier cambio de dirección efectuado durante la vigencia de la Póliza.

Si el Asegurado no recibiere los documentos dentro de treinta días naturales, contados a partir de la Fecha de Inicio de la Vigencia, deberá notificarlo a la Aseguradora en sus oficinas o contactándola al siguiente teléfono 01 800 288 7787 (1-800-ATT-PROT), para que la Aseguradora pueda enviarle los documentos a su domicilio, a través de los medios que utilice para tales efectos.

CLÁUSULA 17. CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES

Esta póliza y los derechos y obligaciones derivados de la misma no pueden ser objeto de cesión en todo o en parte, sin el consentimiento previo, expreso y escrito de la Aseguradora.

CLÁUSULA 18. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones derivadas de esta Póliza prescribirán dentro de dos años, de acuerdo con los artículos 81 y 82 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. Este plazo correrá a partir de la fecha del evento que haya dado origen y no correrá en caso de omisión, declaración falsa o inexacta con respecto al riesgo incurrido, sino a partir del día en que la Aseguradora tenga conocimiento de él; y si fuere con respecto a la realización del Siniestro, el plazo de prescripción correrá a partir del día en que el Asegurado tenga conocimiento de él, y el Asegurado deberá demostrar que, hasta dicha fecha, no tenía conocimiento del mismo.

El contrato que abrevie o prorrogue el período de prescripción referido en el párrafo anterior carecerá de validez y efecto. Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, conforme con el artículo 1041 del Código de Comercio, ésta será interrumpida por la designación de peritos, debido a la ocurrencia de un siniestro o debido a la presentación de una reclamación ante la CONDUSEF, y será suspendida con la presentación de la reclamación ante la Unidad Especial de Consultas y Quejas de los Clientes de la Aseguradora.

CLÁUSULA 19. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

Para las cuestiones que se refieran a la interpretación, validez, cumplimiento y/o pagos de indemnizaciones bajo esta Póliza, el presente contrato de seguro queda sometido a la Ley y Jurisdicción de los Estados Unidos Mexicanos.

CLÁUSULA 20. INFORMACIÓN PARA OPERACIONES

Para cualquier operación e información respecto de la presente Póliza, el Asegurado puede acudir a ALLIANZ MÉXICO, S.A., COMPAÑÍA DE SEGUROS, en la dirección Blvd. Manuel Ávila Camacho, número 164, Colonia Lomas de Barrilaco, Código Postal 11010, Ciudad de México, en el área de atención a clientes, lunes a jueves de 09:00 a 13:00 y de 15:00 a 17:00 horas y viernes de 09:00 a 14:00 horas, llamar a los teléfonos 01-800-1111-200 en toda la República ó 55-5201-3000 en la Ciudad de México, o bien en las oficinas regionales de la Aseguradora, cuyo domicilio puede consultar en www.allianz.com.mx

CLÁUSULA 21. LOCALIZACIÓN DE LA UNE

Para cualquier aclaración, queja, o duda no resuelta en relación con el seguro, el Asegurado podrá contactar a la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE), en Blvd. Manuel Ávila Camacho 164, piso 1, Col. Lomas de Barrilaco, Ciudad de México, C.P. 11010, en un horario de

atención de lunes a jueves de 09:00 a 13:00 y de 15:00 a 17:00 horas y viernes de 09:00 a 14:00 horas, o llamando a los teléfonos 55-5201-3039 y del interior de la República al 01-800-1111-200, ext. 3039, o enviando un correo electrónico a claudia.espinosa@allianz.com.mx

CLÁUSULA 22. COMPETENCIA

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

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

CLAUSULA 23. AVISO DE PRIVACIDAD

Tanto la Aseguradora como el Administrador Autorizado recibirán y recabarán información personal del Asegurado en relación con esta Póliza y su Certificado de Seguro de Grupo, y, conforme sea necesario, en relación con los servicios relacionados con esta Póliza. El Asegurado en este acto ha sido notificado e informado sobre el aviso de privacidad de la Aseguradora, que está disponible en la página Web www.allianz.com.mx y que el aviso de privacidad del Administrador Autorizado está disponible en www.proteccionequiposatt.com.mx. En este acto, el Asegurado otorga su consentimiento expreso para que su información personal sea procesada, tratada y utilizada, de conformidad con los términos y condiciones que se establecen en los avisos de privacidad mencionados. Si el Asegurado no está de acuerdo con dichos términos y condiciones o con el tratamiento de sus datos personales, puede manifestar su negativa al tratamiento de sus datos personales, según el proceso descrito en los Avisos de Privacidad indicados anteriormente.

CLÁUSULA 24. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La Aseguradora únicamente proporcionará información de la Póliza al Administrador Autorizado y a las personas autorizadas por el Proveedor de Servicios en forma expresa para establecer comunicación directa con la Aseguradora para los asuntos relacionados con esta Póliza y, en caso de que algún Miembro del Grupo beneficiario pretenda hacerlo, podrá acudir directamente a la Aseguradora o podrá llevar a cabo dicho trámite por conducto del Proveedor de Servicios.

CLÁUSULA 25. MEDIOS DE IDENTIFICACIÓN

El uso de los medios de identificación que en su caso se establezcan de manera específica en la presente Póliza para la celebración de las operaciones y la prestación de servicios, 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 privadas o públicas, 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. A través de dichos medios de identificación, se podrán gestionar modificaciones o la extinción de derechos y obligaciones, conforme con la regulación en materia de seguros.

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 seguros quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 7 de diciembre de 2018, con las siglas CNSF-S0003-0526-2018 y en la CONDUSEF, con el número CONDUSEF-003448-04.