



Póliza de Seguro sobre
Anuncios Luminosos y
Rótulos en General

CONDICIONES GENERALES

1.- Este seguro cubre los bienes descritos en la carátula de esta póliza, contra pérdidas o daños materiales ocurridos en forma súbita e imprevista con las excepciones y limitaciones previstas en las cláusulas 2 y 3 de estas condiciones generales.

2.- RIESGOS EXCLUIDOS PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTOS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO.- Salvo convenio expreso, este seguro no ampara los daños o pérdidas causados por: reparaciones, alteraciones, mejoras y pinturas del lugar en donde se encuentra instalado el anuncio.

3.- RIESGOS EXCLUIDOS QUE NO PUEDEN SER CUBIERTOS.- Esta póliza no cubre las pérdidas o daños causados por, o resultantes de:

- a) Desgaste, corrosión, oxidación, deterioro o depreciación, motivados por el uso.
- b) Fabricación o instalación defectuosa.
- c) Remontaje, reparación, desmantelamiento, reacondicionamiento y traslado de los anuncios.
- d) Fallas mecánicas, tales como: agrietamiento, deformación y falta de resistencia.
- e) Corto circuito, falla de aislamientos, azogamiento y otros desarreglos eléctricos o electrónicos, quedando sin embargo cubiertas las pérdidas o daños causados por incendio o rayo.
- f) Humedad atmosférica o cambios de temperatura; humos, gases, lluvia y partículas en suspensión.
- g) Hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no, invasión de enemigo extranjero, guerra intestina, revolución, rebelión, insurrección, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones de hecho o de derecho.
- h) Destrucción por actos de autoridad. Legalmente reconocida con motivo de sus funciones.
- i) Deterioro a partes desgastables, tales como: tubos fluorescentes o de gas neón y otros dispositivos que emitan, reflejen o transmitan luz.
- j) Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- k) Mal funcionamiento.
- l) Pérdidas de utilidades y otras pérdidas consecuenciales por la paralización total o parcial del anuncio.

4.- PRIMA Y LUGAR DE SU PAGO.- La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la iniciación de la vigencia del contrato y salvo pacto en contrario se entenderá que el período del seguro es de un año. Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán al inicio de cada período pactado.

El Asegurado gozará de un período de espera de 30 (treinta) días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones pactadas en el contrato. A las doce horas del último día del período de espera, los efectos del contrato cesarán automáticamente, si el Asegurado no ha cubierto el total de la prima o la fracción pactada.

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida al Asegurado, el total de la prima pendiente de pago, o las fracciones de éstas no liquidadas, hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al período de Seguro contratado. Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, se aplicará a la misma la tasa de financiamiento que pacten las partes en la fecha de expedición.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía contra entrega de recibo expedido por la misma.

5.- PROPORCIÓN INDEMNIZABLE.- La suma asegurada ha sido fijada por el Asegurado y no es prueba ni de la existencia, ni del valor de los anuncios; únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima de la Compañía.

Si en el momento de ocurrir un siniestro, los bienes tienen en conjunto un valor total superior a la suma asegurada, la Compañía responderá solamente por el daño causado en la misma proporción que exista entre dicha suma asegurada y el valor de esos bienes en el momento del siniestro. Si la póliza comprende varios incisos, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

6.- CLAUSULA DEDUCIBLE.- En cada reclamación que amerite indemnización bajo la presente póliza, siempre quedará a cargo del Asegurado una cantidad equivalente al 5% del valor real que cada anuncio destruido o dañado tenga en el momento del siniestro.

7.- OTROS SEGUROS.- Si los anuncios estuvieron amparados en todo o en parte por otros seguros de éste u otro ramo, tomados bien en la misma fecha o antes o después de la vigencia de esta póliza, el Asegurado deberá declararlo inmediatamente por escrito a la Compañía haciéndolo mencionar por ella en la póliza o en un anexo a la misma. Si el Asegurado omite intencionalmente el aviso de que trata esta cláusula, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

8.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO.- Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que constan en esta póliza, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, durante el curso del seguro dentro de las 24 horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca UNA AGRAVACIÓN ESENCIAL DEL RIESGO, CESARAN DE PLENO DERECHO LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA EN LO SUCESIVO.

9.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE PERDIDA:

I.- MEDIDAS DE SALVAGUARDIA O RECUPERACIÓN.- Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a la Compañía y se atenderá a las que ella le indique. El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado, en los términos de Ley.

Los gastos hechos por el asegurado que no sean manifiestamente, improcedentes se cubrirán por la empresa aseguradora y si esta dá instrucciones anticipará dichos gastos.

II.- AVISO DE SINIESTRO.- Al incurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización, conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía a más tardar dentro de las 24 horas siguientes, a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho. La falta oportuna de este aviso, podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro si la Compañía hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

III.- DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE EI ASEGURADO DEBE RENDIR A LA COMPAÑÍA.- El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía tendrá el derecho de exigir del Asegurado toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por lo cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y el Asegurado entregará a la Compañía dentro de los 15 días siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que éste le hubiere especialmente concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:

a) Un estado de daños causados por el siniestro, indicando de modo más detallado y exacto que sea factible cuales fueron los anuncios destruidos o averiados, así como el importe del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos anuncios en el momento del siniestro.

b) Todos los planos, facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera documentos que sirvan para apoyar su reclamación.

c) Una relación detallada de todos los seguros que existan sobre los anuncios.

d) Todos los datos relacionados con el origen y la causa del daño, así como las circunstancias en las cuales se produjo, 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.

10.- MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.- En todo caso de siniestro que destruya o perjudique los anuncios y mientras no se haya fijado definitivamente el: importe de la indemnización correspondiente, la Compañía podrá:

a) Penetrar en los edificios, predios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.

b) Hacer examinar, clasificar y valorizar los anuncios donde quiera que se encuentren.

c) EN NINGÚN CASO ESTARÁ OBLIGADA LA COMPAÑÍA A ENCARGARSE DE LA VENTA O LIQUIDACIÓN DE LOS ANUNCIOS O DE SUS RESTOS. NI EI ASEGURADO TENDRÁ DERECHO DE HACER ABANDONO DE LOS MISMOS A LA COMPAÑÍA.

11.- 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 nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes; pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días contado a partir de la fecha en que una de ellas hubiera sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negara a nombrar su perito; o simplemente lo hiciera cuando sea requerida por la otra, o si los peritos no se pusieran de acuerdo con el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que a petición de cualquiera de las partes hará el nombramiento del perito, del perito tercero, o de ambos si así fuere necesario. 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 solicitaron. El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física, o su disolución si fuere una sociedad, ocurridos mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito, o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos, la Autoridad Judicial o la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas) para que los sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la Compañía y del Asegurado por partes iguales; pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que ésta cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estuviera obligada la Compañía a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

12.- DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA. - Toda indemnización que la Compañía deba pagar reducirá en igual cantidad la suma asegurada pudiendo ser reinstalada a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima correspondiente, previa aceptación por parte de la Compañía.

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

13.- FRAUDE DOLO O MALA FE. - Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas.

a) Si el Asegurado 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 de que trata la cláusula 9a. III.

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

14.- SUBROGACIÓN DE DERECHOS. - En los términos de ley una vez pagada la indemnización correspondiente la Compañía se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro. Si la Compañía lo solicita a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública. Si por hechos u omisiones del Asegurado se impide la subrogación, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

15.- LUGAR DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN. - La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

16.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO. - No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo de por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor de acuerdo con la siguiente Tarifa para Seguros a Corto Plazo:

| VIGENCIA DEL SEGURO | PORCENTUAJE DE LA PRIMA ANUAL APLICABLE |
|---------------------|---|
| Hasta 10 días | 10% |
| Un mes | 20% |
| Un mes y medio | 25% |
| Dos meses | 30% |
| Tres meses | 40% |
| Cuatro meses | 50% |
| Cinco meses | 60% |
| Seis meses | 70% |
| Siete meses | 75% |
| Ocho meses | 80% |
| Nueve meses | 85% |
| Diez meses | 90% |
| Once meses | 95% |

CUANDO LA COMPAÑÍA LO DE POR TERMINADO LO HARÁ MEDIANTE NOTIFICACIÓN POR ESCRITO AL ASEGURADO SURTIENDO EFECTO LA TERMINACIÓN DEL SEGURO DESPUÉS DE QUINCE DÍAS DE PRACTICADA LA NOTIFICACION RESPECTIVA. LA COMPAÑÍA DEBERA DEVOLVER LA TOTALIDAD DE LA PRIMA NO DEVENGADA A MAS TARDAR AL HACER DICHA NOTIFICACIÓN, SIN CUYO REQUISITO SE TENDRÁ POR NO HECHA.

17.- COMPETENCIA.- En caso de controversia, el quejoso deberá ocurrir a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en sus oficinas centrales o en las de sus Delegaciones, en los términos del Artículo 135 de la ley General de Instituciones y Sociedades mutualistas de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro podrá ocurrir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

18.- COMUNICACIONES.- Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato deberá enviarse a la Compañía por escrito precisamente a su domicilio social.

19.- MONEDA.- Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por ésta póliza, son liquidables en las oficinas de la Compañía en los términos de la ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

20.- PRESCRIPCIÓN.- Las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en dos años, contados. La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, si no también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento señalado por el Artículo 135 de la ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

21.- REHABILITACION:

NO OBSTANTE LO DISPUESTO EN LOS PUNTOS ANTERIORES, EL ASEGURADO PODRÁ DENTRO DE LOS TREINTA DIAS SIGUIENTES AL ULTIMO DIA DE PLAZO DE GRACIA SEÑALADO EN DICHA CLAUSULA, PAGAR LA PRIMA DE ESTE SEGURO, EN ESTE CASO POR EL SOLO HECHO DEL PAGO MENCIONADO LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO SE REHABILITARAN A PARTIR DE LA HORA Y DIA SEÑALADOS EN EI COMPROBANTE DE PAGO Y LA VIGENCIA ORIGINAL SE PRORROGARA AUTOMÁTICAMENTE POR UN LAPSO IGUAL AL COMPRENDIDO ENTRE EL ULTIMO DÍA DEL MENCIONADO PLAZO DE GRACIA Y LA HORA Y DÍA QUE SURTA EFECTO LA REHABILITACIÓN.

SIN EMBARGO, SI A MAS TARDAR AL HACER EL PAGO DE QUE SE TRATA, EL ASEGURADO SOLICITA POR ESCRITO QUE ESTE SEGURO CONSERVE SU VIGENCIA ORIGINAL, LA COMPAÑÍA AJUSTARA Y EN SU CASO, DEVOLVERA DE INMEDIATO, A PRORRATA LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL PERIODO DURANTE EL CUAL CESARON LOS EFECTOS DEL MISMO CONFORME AL ARTICULO 40 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, CUYOS MOMENTOS INICIAL Y TERMINAL SE INDICAN AL FINAL DEL PÁRRAFO PRECEDENTE.

EN CASO DE QUE NO SE CONSIGNE LA HORA EN EI 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 CLAUSULA 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.

En los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el contrato de seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dió origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma Ley.

22.- INTERÉS MORATORIO

EN CASO DE QUE LA COMPAÑÍA, NO OBSTANTE HABER RECIBIDO LOS DOCUMENTOS E INFORMACIÓN QUE LE PERMITAN CONOCER EL FUNDAMENTO QUE LA RECLAMACION QUE LE HAYA SIDO PRESENTADA, NO CUMPLA CON LA OBLIGACIÓN DE PAGAR LA INDEMNIZACION, CAPITAL O RENTA EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, EN VEZ DEL INTERES LEGAL APLICABLE, SE OBLIGA A PAGAR AL ASEGURADO, BENEFICIARIO O TERCERO DAÑADO UN INTERÉS MORATORIO CALCULADO A UNA TASA ANUAL IGUAL AL PROMEDIO DEL COSTO PORCENTUAL PROMEDIO DE CAPTACIÓN QUE PUBLICA MENSUALMENTE EL BANCO DE MEXICO DURANTE EL LAPSO DE MORA.

DICHO INTERÉS SE COMPUTARA A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE A AQUEL EN QUE VENZA EL PLAZO DE 30 DÍAS SEÑALADO EN EI CITADO PRECEPTO.

EN CASOS DE JUICIOS O ARBITRAJES EN LOS TÉRMINOS DE LOS ARTÍCULOS 135 FRACC. IV BIS Y 136 FRACC. 11 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, LOS INTERESES MORATORIOS SE CALCULARAN CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS MISMOS.

(ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

SI EL CONTENIDO DE LA PÓLIZA O SUS MODIFICACIONES NO CONCORDAREN CON LA OFERTA, EL ASEGURADO PODRÁ PEDIR LA RECTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE DENTRO DE LOS 30 DIAS QUE SIGAN AL DIA EN QUE RECIBA LA, PÓLIZA, TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARAN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DE LA POLIZA O DE SUS MODIFICACIONES.