



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONTRATO DE SEGURO BAJO LA MODALIDAD DE CAPAS PARA EFECTIVO Y/O VALORES (ADMINISTRACIÓN DE LA PÉRDIDA) QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, AL QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "EL ASEGURADO", REPRESENTADO POR EL INGENIERO SERGIO DURÁN WONG, EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL Y POR LA OTRA PARTE AXA SEGUROS, S.A., DE C.V. A LA QUE EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "EL PROVEEDOR", REPRESENTADA POR LOS LICENCIADOS TANIA ALEJANDRA ROJO PALAVICINI Y JORGE ANTONIO GÓMEZ CASTILLO EN SU CARÁCTER DE REPRESENTANTE LEGAL AL TENOR DE LAS DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

DECLARACIONES

DECLARA "EL ASEGURADO":

- I. QUE ES UN ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL CON PERSONALIDAD JURÍDICA Y PATRIMONIO PROPIO QUE TIENE A SU CARGO LA ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL SEGURO SOCIAL, COMO UN SERVICIO PÚBLICO DE CARÁCTER NACIONAL, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 5º DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- II. ESTÁ FACULTADO PARA REALIZAR TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICOS EN TÉRMINOS DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE, PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS FINES PARA LOS QUE FUE CREADO DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 251, FRACCIÓN IV DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL.
- III. SU REPRESENTANTE LEGAL EL INGENIERO SERGIO DURÁN WONG SE ENCUENTRA FACULTADO PARA SUSCRIBIR EL PRESENTE INSTRUMENTO JURÍDICO, DE ACUERDO AL PODER QUE SE CONTIENE EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 83,966 DE FECHA VEINTICINCO DE JULIO DE 2008, PASADA ANTE LA FE DEL LIC. JOSÉ IGNACIO SENTÍES LABORDE, NOTARIO PÚBLICO NÚMERO CIENTO CUATRO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL Y QUE EL PODER Y LAS FACULTADES CON QUE COMPARECE NO LE HAN SIDO RESTRINGIDAS, REVOCADAS O MODIFICADAS EN FORMA ALGUNA HASTA LA FECHA.
- IV. PARA PROTEGER CONTRA LOS RIESGOS A QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y VALORES DE SU PROPIEDAD O BAJO SU RESPONSABILIDAD, ASÍ COMO AQUELLOS INHERENTES A SU OPERACIÓN Y FUNCIONAMIENTO, REQUIERE CONTRATAR LOS SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO OBJETO DE ESTE CONTRATO.
- V. QUE ESTE CONTRATO SE ADJUDICA COMO RESULTADO DE LA LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL 00641322-027-08 CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 5, 26 FRACCIÓN I, 27 Y 28, FRACCIÓN I DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SEGÚN CONSTA EN EL ACTA DE FALLO DE FECHA 28 DE NOVIEMBRE DE 2008.
- VI. QUE CUENTA CON EL PRESUPUESTO AUTORIZADO PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, MEDIANTE LOS DICTÁMENES DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL 0000002263-2009 Y 0000004762-2009 14 DE AGOSTO DE 2008 Y 27 DE NOVIEMBRE DE 2008 EXPEDIDOS POR LA COORDINACIÓN DE PRESUPUESTO E INFORMACIÓN PROGRAMÁTICA.
- VII. EL PRESUPUESTO DEFINITIVO A EJERCER ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2009, POR LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, POR LO QUE EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE ESTA LICITACIÓN PREVISTA A REALIZAR DURANTE EL AÑO 2008, QUEDA SUJETO PARA FINES DE EJECUCIÓN Y PAGO A LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA CON QUE CUENTE "EL ASEGURADO", CONFORME AL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN QUE PARA EL EJERCICIO FISCAL 2009 APRUEBE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO DE LA UNIÓN, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA PARA "EL ASEGURADO".



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

VIII. QUE SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO EL UBICADO EN DURANGO 291, PISO 11, COLONIA ROMA, DELEGACIÓN CUAUHTÉMOC, CÓDIGO POSTAL 06700 EN MÉXICO, D.F

DECLARA "EL PROVEEDOR":

- I. QUE ES UNA SOCIEDAD MERCANTIL CONSTITUIDA CONFORME A LAS LEYES MEXICANAS, SEGÚN CONSTA EN LA ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 11,306 DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 1933, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO: LIC. ANTONIO JÁUREGUI, TITULAR DE LA NOTARIA NO. NUEVE DEL DISTRITO FEDERAL Y MODIFICADA MEDIANTE ESCRITURA 29,450 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2006, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO DOCE, DE LA CIUDAD DE MONTERREY, NUEVO LEON, LIC. FERNANDO MÉNDEZ ZORRILLA Y ESCRITURA 27,301 DE FECHA 25 DE JULIO DE 2008, PASADA ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO NÚMERO 212 DE MÉXICO, D.F., LICENCIADO FRANCISCO I. HUGUES VÉLEZ E INSCRITA EN EL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD Y DE COMERCIO BAJO EL FOLIO 4,853 DE FECHA 3 DE SEPTIEMBRE DE 2008.
- II. QUE SUS REPRESENTANTES LEGALES, LIC. TANIA ALEJANDRA ROJO PALAVICINI Y EL LIC. JORGE ANTONIO GÓMEZ CASTILLO ACREDITAN SUS FACULTADES CON LAS ESCRITURAS NÚMEROS 27,307 DE FECHA 25 DE JULIO DE 2008 Y 27,328 DE FECHA 29 DE JULIO DE 2008, AMBAS PASADAS ANTE LA FE DEL NOTARIO PÚBLICO TITULAR DE LA NOTARIA NÚMERO 212 DEL DISTRITO FEDERAL, LIC. FRANCISCO I. HUGUES VÉLEZ, Y QUE LOS AUTORIZA A CELEBRAR EL PRESENTE CONTRATO, FACULTAD QUE NO LES HA SIDO MODIFICADA, LIMITADA O REVOCADA EN FORMA ALGUNA.
- III. QUE CUENTA CON LA AUTORIZACIÓN 731.1/32013, OFICIO 366-154/08 DE FECHA 19 DE AGOSTO DE 2008 OTORGADA POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO PARA ACTUAR COMO COMPAÑÍA ASEGURADORA.
- IV. QUE CONOCE EL CONTENIDO Y LOS REQUISITOS QUE ESTABLECE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO Y DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS APLICABLES PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL.
- V. QUE NO SE ENCUENTRA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS QUE PREVÉ EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
- VI. QUE EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 32-D, DEL CÓDIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN, PRESENTÓ "EL ACUSE DE RECEPCIÓN" CON EL QUE COMPRUEBA QUE REALIZÓ LA SOLICITUD DE OPINIÓN PREVISTA EN LA REGLA I.2.1.16 DE LA RESOLUCIÓN MISCELÁNEA FISCAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2008.
- VII. QUE TIENE LOS SIGUIENTES REGISTROS OFICIALES: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES ASE931116-231 Y REGISTRO PATRONAL DEL IMSS 01010755104.
- VIII. QUE SEÑALA COMO DOMICILIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE INSTRUMENTO, EL UBICADO EN AV. PERIFÉRICO SUR NÚMERO 3325, PISO 11, COL. SAN JERÓNIMO ACULCO, DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, C.P. 10400 MÉXICO, D.F., TELÉFONO 51 69 10 69, FAX 51 69 14 72.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

EXPUESTO LO ANTERIOR, LAS PARTES OTORGAN LAS SIGUIENTES:

CLÁUSULAS:

ESTAS CONDICIONES ESTARÁN VIGENTES HASTA QUE EL LÍMITE (MONTO MÁXIMO DEL CONTRATO) DE \$100'000.00 (CIEN MIL PESOS 00/100 M.N.); SEA ALCANZADO POR LA SINIESTRALIDAD MÁS EL IMPORTE CORRESPONDIENTE A LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y A PARTIR DE \$100,001.00, SE APLICARÁ LA SEGUNDA CAPA DE LA PÓLIZA DE EFECTIVO Y/O VALORES

ADMINISTRACIÓN DE PÉRDIDAS:

PRIMERA: BIENES CUBIERTOS: ESTE SEGURO CUBRE DINERO EN EFECTIVO, EN METÁLICO O BILLETES DE BANCO, VALORES Y OTROS DOCUMENTOS NEGOCIABLES COMO SON, PERO NO LIMITADOS A LETRAS DE CAMBIO, PAGARÉS, CHEQUES, ACCIONES, BONOS FINANCIEROS, HIPOTECARIOS O DE AHORRO, CÉDULAS HIPOTECARIAS, ASÍ COMO LA JOYERÍA, METALES, PIEDRAS PRECIOSAS Y FANTASÍA, INCAUTADA A PATRONES MOROSOS, PROPIEDAD DE "EL ASEGURADO" O BAJO SU CUSTODIA, EN TODAS Y CADA UNA DE SUS UNIDADES Y EN TRÁNSITO, HASTA LA SUMA ASEGURADA QUE SE ESTABLECE EN ESTE CONTRATO.

SEGUNDA.- LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD: LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA QUE ASUME "EL PROVEEDOR" COMO AGREGADO ANUAL EN ESTA CAPA PARA EL PAGO DE SINIESTROS CORRESPONDE A LA CANTIDAD QUE RESULTE DE DEDUCIR AL IMPORTE MÁXIMO DE ESTE CONTRATO QUE ES DE \$100,000.00 (CIEN MIL PESOS 00/100 M.N.), EL MONTO QUE CORRESPONDA PAGAR A "EL ASEGURADO" POR CONCEPTO DE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA OCTAVA, EN EL ENTENDIDO QUE EN EL MOMENTO DE QUE POR LA OCURRENCIA DE UNO O VARIOS EVENTOS MÁS EL COSTO POR LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN SE REBASE ESTE LÍMITE APLICARÁ LA PÓLIZA DE EXCESO DE PÉRDIDAS, DE ACUERDO A LOS SUBLÍMITES APLICABLES QUE SE ESPECIFICAN EN LA PÓLIZA DE EXCESO DE PÉRDIDAS.

EN EL ENTENDIDO QUE EN EL MOMENTO DE QUE POR LA OCURRENCIA DE UNO O VARIOS EVENTOS SE REBASE ESTE LÍMITE APLICARÁ LA PÓLIZA DE EXCESO DE PÉRDIDAS.

TERCERA.- RIESGOS CUBIERTOS: EN EL ENTENDIDO QUE LO QUE NO ESTÁ EXPRESAMENTE COMPRENDIDO EN RIESGOS CUBIERTOS, QUEDA EXCLUIDO, ASÍ COMO CUALQUIER TIPO DE DAÑOS Y/O PÉRDIDAS A CONSECUENCIA DE TERRORISMO Y/O SABOTAJE, POR LO QUE ESTE SEGURO CUBRE:

A) **DENTRO DEL LOCAL.-** EN CAJAS FUERTES O BÓVEDAS, EN CAJAS REGISTRADORAS, COLECTORAS, ESCRITORIOS CON LLAVE CUANDO LAS UNIDADES NO CUENTEN CON CAJAS FUERTES O EN PODER Y BAJO CUSTODIA DE SUS CAJEROS, PAGADORES, COBRADORES O CUALQUIER EMPLEADO O FUNCIONARIO DE "EL ASEGURADO".

A.1 ROBO O INTENTO DE ÉSTE, POR MEDIO DE USO DE VIOLENCIA FÍSICA O MORAL, PERPETRADO POR CUALQUIER PERSONA O PERSONAS QUE DEJEN SEÑALES VISIBLES DE LA VIOLENCIA EN EL LUGAR DEL SINIESTRO.

A.2 SE CUBREN LAS PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS BIENES ASEGURADOS MIENTRAS SE ENCUENTREN DENTRO O FUERA DE CAJAS FUERTES O BÓVEDAS, CAJAS REGISTRADORAS O COLECTORAS QUE LOS CONTENGAN, A CONSECUENCIA DE ROBO O INTENTO DEL MISMO POR MEDIO DE USO DE VIOLENCIA FÍSICA O MORAL, SOBRE LAS PERSONAS, ENTENDIÉNDOSE POR ÉSTE EL PERPETRADO DENTRO DEL LOCAL.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- A.3 DAÑOS MATERIALES.- SE CUBREN IGUALMENTE LAS PÉRDIDAS O DAÑOS MATERIALES A LAS CAJAS FUERTES, BÓVEDAS, CAJAS REGISTRADORAS O COLECTORAS, CAUSADOS POR ROBO O INTENTO DE ROBO O ASALTO, SIEMPRE QUE TALES HECHOS SE EFECTÚEN EN LA FORMA QUE SE DESCRIBE EN LOS INCISOS A.1 Y A.2 RESPECTIVAMENTE, ASÍ COMO LA PÉRDIDA O DAÑOS A LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES, PROPIEDAD DE "EL ASEGURADO" QUE RESULTEN AFECTADOS.
- A.4 INCENDIO Y EXPLOSIÓN.- CUBRE LAS PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS BIENES ASEGURADOS, MIENTRAS SE ENCUENTREN CONTENIDOS EN CAJAS FUERTES, BÓVEDAS, CAJAS REGISTRADORAS O COLECTORAS O EN CUALQUIER LUGAR DENTRO DEL LOCAL ASEGURADO, CAUSADOS DIRECTAMENTE POR INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN.
- B) FUERA DEL LOCAL.- EN TRÁNSITO FÍSICAMENTE EN PODER DE CAJEROS, PAGADORES, COBRADORES, INTERVENTORES O CUALQUIER OTRO EMPLEADO O FUNCIONARIO DE "EL ASEGURADO", CON EL PROPÓSITO DE EFECTUAR CUALQUIER OPERACIÓN INHERENTE A LAS ACTIVIDADES O GIRO DE "EL ASEGURADO".
- B.1. ROBO CON VIOLENCIA O ASALTO.- CUBRE LAS PÉRDIDAS O DAÑOS A LOS BIENES ASEGURADOS CAUSADOS POR ROBO, INTENTO DE ROBO O ASALTO, ENTENDIÉNDOSE POR TALES, LOS PERPETRADOS SOBRE LA O LAS PERSONAS ENCARGADAS DEL MANEJO DE LOS BIENES, EJERCIENDO SOBRE ELLAS FUERZA O VIOLENCIA, YA SEA FÍSICA O MORAL, MIENTRAS QUE DICHOS BIENES SE ENCUENTREN EN SU PODER.
- B.2. INCAPACIDAD FÍSICA DE LA PERSONA PORTADORA.- CUBRE LAS PÉRDIDAS, DAÑOS O ROBO DE LOS BIENES ASEGURADOS, ATRIBUIBLES DIRECTAMENTE A INCAPACIDAD FÍSICA DE LA PERSONA ENCARGADA DE SU TRASLADO, PROVOCADA POR ENFERMEDAD REPENTINA O CAUSADA POR ACCIDENTE QUE LE PRODUZCA PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, LESIONES O LA MUERTE.
- B.3. ACCIDENTE DEL VEHÍCULO QUE TRANSPORTA A LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL MANEJO DE LOS BIENES ASEGURADOS.- CUBRE LAS PÉRDIDAS, DAÑOS O ROBO QUE SUFRAN LOS BIENES ASEGURADOS, A CONSECUENCIA DE QUE EL VEHÍCULO QUE CONDUZCA A LAS PERSONAS QUE LLEVAN CONSIGO FÍSICAMENTE DICHOS BIENES, SUFRA DAÑOS POR INCENDIO, RAYO, EXPLOSIÓN, COLISIÓN, VOLCADURA, CAÍDA, DESCARRILAMIENTO, CAÍDA DE AVIONES, ASÍ COMO POR HUNDIMIENTO O ROTURA DE PUENTES AL PASO DEL VEHÍCULO CONDUCTOR.

CUARTA.- BASES DE OPERACIÓN: SE ESTABLECE EL CONCEPTO DE PRIMA TRIMESTRAL QUE QUEDARÁ SUJETA A REPOSICIÓN CON BASE A LA EXPERIENCIA DE LA SINIESTRALIDAD PROCEDENTE PAGADA Y CONCILIADA QUE SE OBSERVE AL TÉRMINO DE CADA TRIMESTRE DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, PARTIENDO DE LA CREACIÓN DE UNA PRIMA EN DEPÓSITO INICIAL O FONDO BASE OPERACIÓN.

QUINTA.- PRIMA EN DEPÓSITO: LA PRIMA INICIAL EN DEPÓSITO SERÁ DE \$50,000.00 (CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N)

LA PRIMA EN DEPÓSITO INICIAL PARA LA ATENCIÓN DE SINIESTROS SERÁ CUBIERTA AL INICIO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO, CON LA PRESENTACIÓN DEL RECIBO DE PAGO CORRESPONDIENTE.

SEXTA.- REEMBOLSO DE PRIMA EN DEPÓSITO: "EL PROVEEDOR", PODRÁ SOLICITAR A "EL ASEGURADO" EL REEMBOLSO DE LA PRIMA EN DEPÓSITO CUANDO EL IMPORTE DE LA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SINIESTRALIDAD PROCEDENTE PAGADA ALCANCE EL 50% DEL MONTO DE LA PRIMA OTORGADA EN DEPÓSITO.

PARA TAL EFECTO **"EL PROVEEDOR"** EXPEDIRÁ RECIBO DE PAGO POR EL MONTO DE LA SINIESTRALIDAD PROCEDENTE PAGADA, DEBIDAMENTE SUSTENTADA CON LAS TRANSFERENCIAS BANCARIAS EFECTUADAS A **"EL ASEGURADO"** CON MOTIVO DE LA SINIESTRALIDAD RECLAMADA, CON LA FINALIDAD DE RESTABLECER EL LÍMITE DE LA PRIMA EN DEPÓSITO DE \$50,000.00 (CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.)

ESTE PROCESO SE REALIZARÁ TANTAS VECES COMO SUCEDA LA PREMISA ANTERIOR, Y HASTA AGOTAR EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN EL CLÁUSULA SEGUNDA, EN EL AGREGADO ANUAL.

SÉPTIMA: CONCILIACIÓN DE PRIMA EN DEPÓSITO: LA PRIMA EN DEPÓSITO, SERÁ REVISADA DENTRO DE LOS PRIMEROS 15 DÍAS HÁBILES DE LOS MESES DE ABRIL, JULIO Y OCTUBRE, DE ACUERDO A LA CONCILIACIÓN DE CIFRAS EFECTUADA A LA SINIESTRALIDAD PROCEDENTE PAGADA DEL PERIODO TRIMESTRAL, CONFORME A LOS REGISTROS DE **"EL ASEGURADO"**.

LO ANTERIOR CON LA FINALIDAD DE CONOCER SI LA PRIMA EN DEPÓSITO ALCANZÓ EL 50% O BIEN HA SIDO REBASADA POR LA SINIESTRALIDAD PROCEDENTE PAGADA, EN CUYO CASO **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR EL RECIBO DE PAGO DEBIDAMENTE SUSTENTADO CON LAS TRANSFERENCIAS BANCARIAS EFECTUADAS A **"EL ASEGURADO"** POR CONCEPTO DE SINIESTRALIDAD, LO ANTERIOR PARA EFECTOS DE REEMBOLSO DE LA PRIMA EN DEPÓSITO.

EN CASO DE QUE AL CIERRE DEL MES DE OCTUBRE, LA SINIESTRALIDAD REPORTADA MÁS LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN REBASAN EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN ESTA PRIMERA CAPA, SE PROCEDERÁ A CONCILIAR CIFRAS CON LA ASEGURADORA LAS CIFRAS CUBIERTAS A ESA FECHA A EFECTO DE CONOCER EL DISPONIBLE Y CON ELLO CONSIDERAR LA SINIESTRALIDAD PENDIENTE DE INDEMNIZAR PARA DETERMINAR EL IMPORTE A CUBRIR HASTA EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.

EN EL ENTENDIDO DE QUE AL MOMENTO EN QUE SE LLEVE A CABO LA CONCILIACIÓN FINAL, EXISTEN SINIESTROS QUE RESULTARON IMPROCEDENTES Y ESTO GENERÓ QUE NO ALCANZARA EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD, SE PROCEDERÁ A LA DEVOLUCIÓN CORRESPONDIENTE.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR PARA SU VALIDACIÓN EL RECIBO DE PAGO DEBIDAMENTE REQUISITADO EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS UBICADAS EN TOKIO 104, 3º. PISO, COL. JUÁREZ EN MÉXICO, D.F.

UNA VEZ EFECTUADA LA VALIDACIÓN EN UN PLAZO NO MAYOR DE CINCO DÍAS HÁBILES POR LA CITADA DIVISIÓN, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR EL RECIBO CORRESPONDIENTE EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE TRÁMITE DE EROGACIONES, UBICADAS EN DURANGO 167, 3er. PISO, COL. ROMA, MÉXICO, D.F., QUIEN EFECTUARÁ EL PAGO DE PRIMAS A LOS TREINTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DEL RECIBO DE PAGO.

"EL ASEGURADO" LLEVARÁ A CABO EL PAGO DE LA PRIMA EN DEPÓSITO A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE SE ENCUENTRA EN OPERACIÓN DE **"EL ASEGURADO"** EN LAS INSTITUCIONES BANCARIAS: BANAMEX, S.A., BANORTE, S.A. Y SCOTIABANK INVERLAT, S.A., **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR A LA COORDINACIÓN DE TESORERÍA, PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL Y PLAZA, CLABE, ASÍ COMO NÚMERO DE PROVEEDOR ASIGNADO POR **"EL**



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ASEGURADO", ANEXO A LA SOLICITUD DEBERÁ **"EL PROVEEDOR"** PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DEL R.F.C., PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITARÁN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LE SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

OCTAVA.- FACTOR DE GASTOS DE ADMINISTRACIÓN: EL COSTO POR CONCEPTO DE ADMINISTRACIÓN DE LA PÉRDIDA QUE PAGARÁ **"EL ASEGURADO"**, QUE SERÁ EL PORCENTAJE DEL **8% (OCHO POR CIENTO)** SOBRE EL IMPORTE DE LA SINIESTRALIDAD NETA PAGADA PROCEDENTE Y ACEPTADA POR **"EL ASEGURADO"**, MENOS EL **CERO POR CIENTO** SOBRE PRIMAS APLICABLE POR LA NO INTERMEDIACIÓN DE AGENTE, MÁS GASTOS DE EXPEDICIÓN MÁS EL I.V.A. SE LLEVARÁ A CABO TRIMESTRALMENTE.

"EL PROVEEDOR" DEBERÁ PRESENTAR PARA SU VALIDACIÓN EL RECIBO DE PAGO DEBIDAMENTE REQUISITADO EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS UBICADAS EN TOKIO 104, 3º. PISO, COL. JUÁREZ EN MÉXICO, D.F.

UNA VEZ EFECTUADA LA VALIDACIÓN EN UN PLAZO NO MAYOR DE CINCO DÍAS HÁBILES POR LA CITADA DIVISIÓN, **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ ENTREGAR EL RECIBO CORRESPONDIENTE EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE TRÁMITE DE EROGACIONES, UBICADAS EN DURANGO 167, 3er. PISO, COL. ROMA, MÉXICO, D.F., QUIEN EFECTUARÁ EL PAGO A LOS TREINTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DEL RECIBO DE PAGO.

"EL ASEGURADO" LLEVARÁ A CABO EL PAGO A TRAVÉS DEL ESQUEMA ELECTRÓNICO INTERBANCARIO QUE SE ENCUENTRA EN OPERACIÓN DE **"EL ASEGURADO"** EN LAS INSTITUCIONES BANCARIAS: BANAMEX, S.A., BANORTE, S.A. Y SCOTIABANK INVERLAT, S.A., **"EL PROVEEDOR"** DEBERÁ PRESENTAR A LA COORDINACIÓN DE TESORERÍA, PETICIÓN ESCRITA INDICANDO: RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO FISCAL, NÚMERO TELEFÓNICO Y FAX, NOMBRE COMPLETO DEL APODERADO LEGAL CON FACULTADES DE COBRO, NÚMERO DE CUENTA DE CHEQUES, SUCURSAL Y PLAZA, CLABE, ASÍ COMO NÚMERO DE PROVEEDOR ASIGNADO POR **"EL ASEGURADO"**, ANEXO A LA SOLICITUD DEBERÁ **"EL PROVEEDOR"** PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DEL R.F.C., PODER NOTARIAL E IDENTIFICACIÓN OFICIAL; LOS ORIGINALES SE SOLICITARÁN ÚNICAMENTE PARA COTEJAR LOS DATOS Y LE SERÁN DEVUELTOS EN EL MISMO ACTO.

NOVENA.- REHABILITACIÓN: **"EL ASEGURADO"** PODRÁ DENTRO DE LOS TREINTA DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL ÚLTIMO DÍA DE PLAZO DE GRACIA SEÑALADO, PAGAR LA PRIMA DE ESTE SEGURO; REHABILITÁNDOSE ÉSTE AUTOMÁTICAMENTE, CONSERVANDO SU COBERTURA Y VIGENCIA ORIGINAL.

DÉCIMA.- AJUSTE FINAL DE PRIMAS: **"EL PROVEEDOR"** CONVIENE CON **"EL ASEGURADO"** QUE AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO SE ESTABLECE UN PERIODO MÁXIMO DE 6 MESES PARA QUE **"EL PROVEEDOR"** INTEGRE LOS SINIESTROS EN TRÁMITE Y SE DETERMINE LA SINIESTRALIDAD TOTAL OCURRIDA DEL PERIODO CONTRATADO, CON OBJETO DE DETERMINAR EL IMPORTE A DEVOLVER EN CASO DE QUE LA SINIESTRALIDAD HAYA QUEDADO EN LA PRIMERA CAPA DEL CONTRATO, CONSIDERANDO QUE EN CASO DE VERSE REBASADA APLICARÁ LA SEGUNDA CAPA DEL CONTRATO; EL AJUSTE FINAL DE PRIMAS SE DETERMINARÁ DE ACUERDO A LO SIGUIENTE:

TOMANDO EN CONSIDERACIÓN EL MONTO TOTAL DE INDEMNIZACIONES PAGADAS (HASTA EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD), AL QUE SE LE ADICIONARÁ EL PORCENTAJE PARA GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y SE LE RESTARÁ EL MONTO DE LA PRIMA INICIAL EN DEPÓSITO MAS LOS AJUSTES PARCIALES DE PRIMA QUE SE OTORGUEN DURANTE LA VIGENCIA. SEGÚN SE MUESTRA EN LA FÓRMULA SIGUIENTE

$$AFP = ((SPP * (1 + F)) - (PID + RPP))$$


INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DONDE :

AFP = AJUSTE FINAL DE PRIMAS
 SPP = SINIESTROS PAGADOS PROCEDENTES CONCILIADOS OCURRIDOS EN EL PERIODO DE CONCILIACIÓN
 PID = PRIMA INICIAL EN DEPÓSITO
 RPP = REEMBOLSO (S) PARCIAL (ES) DE PRIMA
 F = FACTOR DE COSTO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA PÓLIZA

DÉCIMA PRIMERA.- DEDUCIBLES:

PARA LA JOYERÍA, METALES, PIEDRAS PRECIOSAS Y FANTASÍA; INCAUTADOS A PATRONES MOROSOS:	10% DE TODA Y CADA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO A RECLAMAR DE \$5'000.00 (CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.), DESPUÉS DE SUMAR LA PÉRDIDA DEL 15% POR OTROS GASTOS.
PARA EL RESTO DE LOS BIENES CUBIERTOS	\$5,000.00 (CINCO MIL PESOS 00/100 M.N.) EN TODA Y CADA PÉRDIDA DESPUÉS DE SUMAR LA PÉRDIDA DEL 15% POR OTROS GASTOS

DÉCIMA SEGUNDA.- LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA PARA CON "EL ASEGURADO", A CONVENIR: LA DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES Y SUS VISITAS, TIEMPOS DE RESPUESTA Y EN GENERAL LOS ASPECTOS PROPIOS DEL SERVICIO Y DE LA APLICACIÓN DEL CONTRATO, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN QUE SERÁN FORMULADOS POR AMBAS PARTES, AL INICIO DE VIGENCIA DE ESTE CONTRATO.

DÉCIMA TERCERA.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO:

A) **MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN.-** AL TENER CONOCIMIENTO DE UN SINIESTRO PRODUCIDO POR ALGUNO DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR ESTE CONTRATO, "EL ASEGURADO" TENDRÁ LA OBLIGACIÓN DE EJECUTAR TODOS LOS ACTOS QUE TIENDAN A EVITAR O DISMINUIR EL DAÑO.

LOS GASTOS HECHOS POR "EL ASEGURADO" QUE NO SEAN MANIFIESTAMENTE IMPROCEDENTES, SE CUBRIRÁN POR "EL PROVEEDOR" Y SI ÉSTE DA INSTRUCCIONES, ANTICIPARÁ DICHS GASTOS.

NINGÚN ACTO DE "EL PROVEEDOR" O DE "EL ASEGURADO" PARA RECUPERAR, SALVAR O PROTEGER LOS BIENES, SE INTERPRETARÁ COMO RENUNCIA O ABANDONO.

B) **AVISO DEL SINIESTRO.-** AL OCURRIR ALGÚN SINIESTRO QUE PUDIERA DAR LUGAR A INDEMNIZACIÓN CONFORME A ESTE SEGURO, "EL ASEGURADO" LO NOTIFICARÁ POR ESCRITO A "EL PROVEEDOR", DENTRO DE LOS CINCO DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE EL ÁREA DE SINIESTROS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS REALIZÓ EL REPORTE TELEFÓNICO DERIVADO DEL CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS.

C) **ATENCIÓN DEL SINIESTRO.-** "EL PROVEEDOR", AL TENER CONOCIMIENTO DE UN SINIESTRO, DESIGNARÁ DE COMÚN ACUERDO CON "EL ASEGURADO", PREFERENTEMENTE DENTRO DE LAS 24 HORAS SIGUIENTES Y HASTA CUARENTA Y OCHO HORAS DESPUÉS, EL DESPACHO DE AJUSTADORES QUE ATENDERÁ Y AJUSTARÁ LA RECLAMACIÓN PRESENTADA, UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO SEÑALADO SIN QUE "EL PROVEEDOR" HAYA CUMPLIDO CON LO ESTIPULADO, "EL ASEGURADO" PROCEDERÁ A EFECTUAR LA DESIGNACIÓN DE LA CARTERA DE AJUSTADORES ACORDADA POR AMBAS PARTES.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- D) **DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE "EL ASEGURADO" DEBE RENDIR A "EL PROVEEDOR"-. "EL ASEGURADO" COMPROBARÁ LA EXACTITUD DE SU RECLAMACIÓN CON BASE EN LOS DOCUMENTOS QUE ÉSTE TIENE IMPLANTADOS PARA EL DESARROLLO DE SU OPERACIÓN Y ENTREGARÁ A "EL PROVEEDOR" LOS DOCUMENTOS Y DATOS SIGUIENTES:**
- D.1 ACTA ADMINISTRATIVA EN LA QUE SE DETALLEN LAS CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES SE PRODUJO EL ROBO O INTENTO DE ROBO.
- D.2 FOTOCOPIA DE LA DENUNCIA PRESENTADA ANTE EL MINISTERIO PÚBLICO POR UN TRABAJADOR O REPRESENTANTE LEGAL DE "EL ASEGURADO", EN SINIESTROS CUYO MONTO NO REBASE LOS \$200,000.00 (DOSCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.) Y EN EL RESTO DE LOS CASOS COPIAS CERTIFICADAS DE LAS ACTUACIONES PRACTICADAS POR EL MINISTERIO PÚBLICO O POR CUALQUIER OTRA AUTORIDAD QUE HUBIERE INTERVENIDO EN LA INVESTIGACIÓN, CON MOTIVO DE LA DENUNCIA QUE DEBERÁ PRESENTAR EL REPRESENTANTE LEGAL DE "EL ASEGURADO" ACERCA DEL SINIESTRO O DE HECHOS RELACIONADOS CON EL MISMO.
- EN COMUNIDADES RURALES QUE POR SUS SITUACIÓN GEOGRÁFICA CAREZCAN DE MINISTERIO PÚBLICO, BASTARÁ QUE LA DENUNCIA SEA PRESENTADA ANTE CUALQUIER OTRA AUTORIDAD EN LA COMUNIDAD CON FACULTADES PARA TOMAR CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS.
- D.3 ARQUEO O CORTE DE CAJA EN EL QUE SE EVIDENCIE EL FALTANTE DEL EFECTIVO.
- D.4 RESGUARDOS DE FONDO FIJO, ESTADOS DE CUENTA, CUENTAS POR PAGAR, PÓLIZAS DE CHEQUE, TIRAS "Z" DE MÁQUINAS REGISTRADORAS, ACTAS DE EMBARGO (PARA JOYERÍA INCAUTADA A PATRONES), RESGUARDOS DE BIENES, DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS PARA DEMOSTRAR LA PREEXISTENCIA DE LOS BIENES SINIESTRADOS.
- D.5 AVALÚOS PRACTICADOS POR "EL ASEGURADO" O POR QUIEN EL MISMO CONSIDERE CONVENIENTE EN EL PROCESO DE EJECUCIÓN O DE EMBARGO DE JOYERÍA, METALES, PIEDRAS PRECIOSAS Y FANTASÍA, INCAUTADOS A PATRONES MOROSOS, TOMANDO EN CUENTA SU VALOR REAL.
- D.6 RELACIÓN DE DAÑOS CAUSADOS POR EL SINIESTRO, INDICANDO DEL MODO MAS DETALLADO Y EXACTO QUE SEA POSIBLE, CUALES FUERON LOS BIENES DAÑADOS.
- D.7 COTIZACIONES DE MERCADO Y/O PRESUPUESTOS DE REPARACIÓN PARA BIENES AFECTADOS CON MOTIVO DE LOS RIESGOS CUBIERTOS.
- D.8 SIN PERJUICIO DE LA DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN ANTES MENCIONADA, SE CONSIDERARÁ COMPROBADA LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON LA SOLA PRESENTACIÓN DE LA DENUNCIA PENAL Y SU RATIFICACIÓN EN LOS TÉRMINOS DEL INCISO D.2 DE ESTA MISMA CLÁUSULA Y PRUEBAS DE PROPIEDAD Y PREEXISTENCIA.
- D.9 CUALQUIER DOCUMENTO QUE PERMITA DEMOSTRAR LA PREEXISTENCIA DE LOS BIENES SINIESTRADOS TALES COMO PERO NO LIMITADOS A CONTRATOS, FACTURAS, REMISIONES, RESGUARDOS, NOTICIAS DE MOVIMIENTO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- D.10 EN NINGÚN CASO SE PODRÁ EXIGIR QUE EL SINIESTRO SEA COMPROBADO EN JUICIO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR EL ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.
- E) SE ENTENDERÁ QUE **"EL ASEGURADO"** HA HECHO ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE DEBE RENDIR A **"EL PROVEEDOR"** A TRAVÉS DEL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO, CUANDO ENTREGUE A ÉSTE EL FORMATO QUE SE AGREGA COMO ANEXO DENOMINADO **"CUADRO DE PÉRDIDAS"**, Y QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO, DEBIDAMENTE REQUISITADO Y CON LAS FIRMAS DE AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LAS ÁREAS AFECTADAS.
- F) A PARTIR DE LA ENTREGA DEL **"CUADRO DE PÉRDIDAS"**, DESCRITO EN EL INCISO E) ANTERIOR, SE DARÁ INICIO A LOS 30 DÍAS NATURALES DE PLAZO QUE ESTABLECE LA **CLÁUSULA TRIGÉSIMA OCTAVA.- INTERESES MORATORIOS**, DE ESTE CONTRATO.
- G) SE ENTENDERÁ COMO SOLICITADO POR **"EL ASEGURADO"** EL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA EN LA FECHA QUE SE HAGA ENTREGA DEL CUADRO DE PÉRDIDAS AL DESPACHO DE AJUSTADORES, TENIENDO ÉSTE UN PLAZO CONTADO A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A DICHA SOLICITUD DE HASTA 2 DÍAS HÁBILES PARA SU ENTREGA, EN LAS OFICINAS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS, SITA EN TOKIO 104, PISO, COL. JUÁREZ, MÉXICO, D.F., EL CUAL DEBERÁ PRESENTAR EN LOS FORMATOS QUE SE AGREGAN COMO ANEXO DENOMINADOS **"CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PERDIDA"** Y QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO.
- H) UNA VEZ QUE **"EL PROVEEDOR"**, CUENTE CON EL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA DEBIDAMENTE AVALADO CON LAS FIRMAS DE ACEPTACIÓN DE **"EL ASEGURADO"**, **"EL PROVEEDOR"**, HARÁ EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN VÍA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA EN TÉRMINOS DE LA **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- LUGAR DE INDEMNIZACIÓN**.

DÉCIMA CUARTA.- MEDIDAS QUE PUEDE TOMAR "EL PROVEEDOR" EN CASO DE SINIESTRO: EN TODO CASO DE SINIESTRO QUE DESTRUYA O PERJUDIQUE LOS BIENES, Y MIENTRAS NO SE HAYA FIJADO DEFINITIVAMENTE EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE **"EL PROVEEDOR"** PREVIA NOTIFICACIÓN Y/O AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE **"EL ASEGURADO"** PODRÁ PENETRAR EN LOS INMUEBLES O LOCALES EN QUE OCURRIÓ EL SINIESTRO PARA DETERMINAR SU CAUSA Y EXTENSIÓN, SIN QUE POR ELLO **"EL ASEGURADO"** RENUNCIE AL DERECHO QUE EL ARTÍCULO 117 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO LE CONCEDE DE PODER EXIGIR QUE EL DAÑO SEA VALUADO SIN DEMORA.

DÉCIMA QUINTA.- ERRORES U OMISIONES: CUALQUIER ERROR U OMISIÓN ACCIDENTAL EN LA DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, NO PERJUDICARÁ LOS INTERESES DE **"EL ASEGURADO"**, YA QUE ES INTENCIÓN DE ESTE CONTRATO DAR PROTECCIÓN COMPLETA EN TODO TIEMPO SIN EXCEDER DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA MISMA.

DÉCIMA SEXTA.- PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO: EN CASO DE QUE **"EL ASEGURADO"**, PRESENTE ANTE LA COMISIÓN NACIONAL PARA PROTECCIÓN Y LA DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS ALGUNA RECLAMACIÓN EN CONTRA DE **"EL PROVEEDOR"** DICHA COMISIÓN NACIONAL ESTARÁ FACULTADA DE ACUERDO AL ARTÍCULO 60 DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS, PARA ACTUAR COMO CONCILIADOR ENTRE **"EL PROVEEDOR"** Y **"EL ASEGURADO"**, CON OBJETO DE PROTEGER LOS INTERESES DE ÉSTE ÚLTIMO. EN ESTE EVENTO, LA ALUDIDA COMISIÓN NACIONAL DEBERÁ AGOTAR EL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN CONFORME A LAS REGLAS CONTENIDAS EN EL ARTÍCULO 68 DEL MENCIONADO ORDENAMIENTO JURÍDICO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DÉCIMA SÉPTIMA.- PERITAJE: EN CASO DE DESACUERDO ENTRE "EL ASEGURADO" Y "EL PROVEEDOR" ACERCA DEL MONTO DE CUALQUIER PÉRDIDA O DAÑO, LA RECLAMACIÓN SERÁ SOMETIDA A DICTAMEN DE UN PERITO, EL CUAL DEBERÁ SER NOMBRADO POR ESCRITO DE LA SIGUIENTE MANERA:

- A) DE COMÚN ACUERDO POR LAS PARTES
- B) CADA PARTE PODRÁ NOMBRAR SU PERITO, EN UN PLAZO DE 10 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SE LE HUBIERE REQUERIDO A UNA DE LAS PARTES NOMBRAR SU PERITO.

SI UNA DE LAS PARTES, SE NEGARA A NOMBRAR SU PERITO O SIMPLEMENTE NO LO HICIERA, CUANDO SEA REQUERIDO POR LA OTRA PARTE O SI LOS PERITOS NO SE PUSIERAN DE ACUERDO CON EL NOMBRAMIENTO DEL TERCERO EN DISCORDIA, SERÁ LA AUTORIDAD JUDICIAL LA QUE A PETICIÓN DE CUALQUIERA DE LAS PARTES, HARÁ EL NOMBRAMIENTO DE LOS PERITOS QUE HICIERAN FALTA DESIGNAR.

SIN EMBARGO, LA COMISIÓN NACIONAL PARA PROTECCIÓN Y LA DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS PODRÁ NOMBRAR EL PERITO O PERITO TERCERO EN DISCORDIA, EN SU CASO, SI DE COMÚN ACUERDO LAS PARTES ASÍ LO SOLICITAN.

EL FALLECIMIENTO DE UNA DE LAS PARTES, CUANDO FUERA PERSONA FÍSICA, O SU DISOLUCIÓN, SI FUERA UNA PERSONA MORAL, OCURRIERA MIENTRAS SE ESTÉ REALIZANDO EL PERITAJE, NO ANULARÁ NI AFECTARÁ LOS PODERES O ATRIBUCIONES DE LOS PERITOS O DEL PERITO TERCERO EN DISCORDIA, SEGÚN EL CASO, O SI ALGUNO DE LOS PERITOS DE LAS PARTES O EL TERCERO FALLECIERA ANTES DEL DICTAMEN, SERÁ DESIGNADO OTRO POR QUIEN CORRESPONDA (LAS PARTES, LOS PERITOS, LA AUTORIDAD JUDICIAL O LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS) PARA QUE LO SUSTITUYA.

LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE SE ORIGINEN CON MOTIVO DEL PERITAJE SERÁN A CARGO DE "EL PROVEEDOR" Y "EL ASEGURADO" POR PARTES IGUALES, PERO CADA PARTE CUBRIRÁ LOS HONORARIOS DE SU PROPIO PERITO.

EL PERITAJE A QUE ESTA CLÁUSULA SE REFIERE NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE LA RECLAMACIÓN POR PARTE DE "EL PROVEEDOR", SIMPLEMENTE DETERMINARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA QUE EVENTUALMENTE ESTUVIERE OBLIGADA "EL PROVEEDOR" A RESARCIR, QUEDANDO LAS PARTES EN LIBERTAD DE EJERCER LAS ACCIONES Y OPONER LAS EXCEPCIONES CORRESPONDIENTES.

DÉCIMA OCTAVA.- PAGO DE PÉRDIDAS:

PARA JOYERÍA, METALES, PIEDRAS PRECIOSAS Y FANTASÍA; INCAUTADOS A PATRONES MOROSOS:

VALOR REAL.- CUALQUIER INDEMNIZACIÓN PARA ESTE TIPO DE BIENES SE LIQUIDARÁ A VALOR REAL

DEBE ENTENDERSE COMO VALOR REAL: EL CONTENIDO EN EL AVALÚO PRACTICADO POR "EL ASEGURADO" O POR QUIEN EL MISMO CONSIDERE CONVENIENTE, CON MOTIVO DE LA INCAUTACIÓN.

PARA EL RESTO DE LOS BIENES CUBIERTOS:

- A) EN NINGÚN CASO SERÁ RESPONSABLE "EL PROVEEDOR" POR LO QUE RESPECTA A VALORES, POR UNA SUMA SUPERIOR AL VALOR REAL EN EFECTIVO QUE DICHOS VALORES TENGAN AL



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONCLUIR LAS OPERACIONES DE NEGOCIOS EL DIA DEL SINIESTRO Y SI NO FUERE POSIBLE DETERMINAR EL MOMENTO EN QUE HAYA OCURRIDO EL SINIESTRO, LA RESPONSABILIDAD DE "EL PROVEEDOR" NO SERÁ SUPERIOR AL VALOR REAL EN EFECTIVO QUE LOS MENCIONADOS VALORES TENGAN EL DÍA INMEDIATO ANTERIOR A AQUEL EN QUE LA PÉRDIDA HAYA SIDO DESCUBIERTA.

- B) TRATÁNDOSE DE TÍTULOS NOMINATIVOS O A LA ORDEN, DE LOS CUALES FUERE POSIBLE LEGALMENTE SU CANCELACIÓN Y REPOSICIÓN, LA RESPONSABILIDAD DE "EL PROVEEDOR" SE LIMITARÁ A LOS COSTOS QUE REPRESENTARÍAN LOS GASTOS DE REIMPRESIÓN Y LOS GASTOS JUDICIALES, ASÍ COMO LOS HONORARIOS DE PERITOS Y ABOGADOS QUE INTERVIENEN CON MOTIVO DE LA CANCELACIÓN Y REPOSICIÓN PARA LOGRAR LA ANULACIÓN DE LOS TÍTULOS AFECTADOS POR CUALQUIER RIESGO CUBIERTO POR ESTE CONTRATO, SIEMPRE Y CUANDO DICHS GASTOS NO EXCEDAN DEL VALOR DEL TITULO, EN CUYO CASO SE PAGARÁ EL VALOR DEL MISMO.
- C) PARA EL CASO DE LOS DAÑOS OCASIONADOS A BIENES MUEBLES E INMUEBLES A VALOR DE REPOSICIÓN CON BASE A PRESUPUESTOS Y/O COTIZACIONES DE MERCADO.

PARA LA TOTALIDAD DE LOS BIENES CUBIERTOS:

- A) REPOSICIÓN EN ESPECIE.- "EL PROVEEDOR", A SOLICITUD POR ESCRITO DE "EL ASEGURADO", PODRÁ REPONER LOS BIENES SUSTRÁIDOS O EN SU CASO DAÑADOS CON OTROS DE IGUAL CLASE Y CALIDAD QUE LOS SUSTRÁIDOS O DAÑADOS, UBICÁNDOLOS DIRECTAMENTE EN LA UNIDAD AFECTADA.

EN CASO DE REQUERIRSE LA REPOSICIÓN EN ESPECIE, SE VERIFICARÁ QUE NO EXISTA LA EXCLUSIVIDAD DE ADQUISICIÓN, ASÍ COMO EN SU CASO SE ESTARÁ A LO PREVISTO POR LA NORMATIVIDAD APLICABLE EN LA MATERIA, EN EL ENTENDIDO DE QUE DE NO REALIZARSE LA REPOSICIÓN EN ESPECIE SE DEBERÁ INDEMNIZAR EN EFECTIVO.

- B) INDEMNIZACIONES.- CUALQUIER TIPO DE INDEMNIZACIÓN QUE SE REALICE, PARA LA REPARACIÓN O COTIZACIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES AFECTADOS QUE PRESENTE "EL ASEGURADO", PREVIO ANÁLISIS EFECTUADO POR EL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO INCLUIRÁN UN 15% POR OTROS GASTOS, (QUE SE PUDIERAN DERIVAR POR SER ÚLTIMOS CONSUMIDORES DE BIENES Y SERVICIOS) POR LO QUE "EL ASEGURADO", NO PRESENTARA FACTURAS ORIGINALES A NOMBRE DE "EL PROVEEDOR", A EFECTO DE NO CONTRAVENIR DISPOSICIONES LEGALES O FISCALES Y LA PROPIA NORMATIVIDAD INTERNA.

ESTE PORCENTAJE VARIARÁ CONFORME A LA ZONA GEOGRÁFICA DEL PAÍS Y NO SERÁ COMPRENDIDO EN BIENES QUE POR SU NATURALEZA LA LEY DE LA MATERIA NO ESTIPULE QUE SE GRAVE EL PRODUCTO.

DÉCIMA NOVENA.- ELIMINACIÓN DE LA CLÁUSULA DE PROPORCIÓN INDEMNIZABLE: SI AL MOMENTO DE OCURRIR UN SINIESTRO, LOS BIENES TIENEN UN VALOR REAL O DE REPOSICIÓN SEGÚN SE INDIQUE EN EL CONTRATO, SUPERIOR A LA CANTIDAD ASEGURADA, NO OPERARÁ LA PROPORCIÓN INDEMNIZABLE Y "EL PROVEEDOR" RESPONDERÁ AL 100% DE LOS LÍMITES A PRIMER RIESGO FIJADOS EN ESTE CONTRATO.

VIGÉSIMA.- LUGAR DE INDEMNIZACIÓN: "EL PROVEEDOR" HARÁ EL PAGO DE CUALQUIER INDEMNIZACIÓN VÍA TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA, A LA CUENTA 0011 58000-0 DEL BANCO SCOTIABANK INVERLAT, SUCURSAL PALACIO DE HIERRO - CONDESA, PLAZA, MÉXICO, D.F. CLABE 044180001015800002, A NOMBRE DE "EL ASEGURADO", DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS NATURALES



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SIGUIENTES A LA FECHA DE ENTREGA DEL CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA DEBIDAMENTE APROBADO POR PARTE DE "EL ASEGURADO" AL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO, O BIEN A "EL PROVEEDOR", (EN LOS CASOS QUE SON ATENDIDOS DIRECTAMENTE POR ÉSTE) EN LOS TÉRMINOS DE ESTE CONTRATO, PLAZO QUE QUEDA COMPRENDIDO DENTRO DE LOS 30 DÍAS PREVISTOS POR LA LEY DEL CONTRATO DE SEGURO, PARA EL COBRO DE INTERESES MORATORIOS, CON INDEPENDENCIA DE LAS PENAS CONVENCIONALES A QUE HAYA LUGAR.

VIGÉSIMA PRIMERA.- SUBROGACIÓN DE DERECHOS: EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 111, DE LA LEY DEL CONTRATO DE SEGURO, UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, "EL PROVEEDOR" SE SUBROGARÁ HASTA POR LA CANTIDAD PAGADA EN LOS DERECHOS DE "EL ASEGURADO", ASÍ COMO EN SUS CORRESPONDIENTES ACCIONES CONTRA LOS AUTORES O RESPONSABLES DEL SINIESTRO. SI "EL PROVEEDOR" LO SOLICITA, A COSTA DE ÉSTE, "EL ASEGURADO" HARÁ CONSTAR LA SUBROGACIÓN EN ESCRITURA PÚBLICA.

SI EL DAÑO FUERE INDEMNIZADO SÓLO EN PARTE, "EL ASEGURADO" Y "EL PROVEEDOR" CONCURRIRÁN A HACER VALER SUS DERECHOS EN LA PROPORCIÓN CORRESPONDIENTE.

EN NINGÚN CASO "EL PROVEEDOR" PODRÁ CONDICIONAR LA INDEMNIZACIÓN UNA VEZ QUE EL DAÑO ESTÉ SUSTENTADO, ES DECIR, FUNDAMENTADA SU RECLAMACIÓN, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS ACCIONES QUE "EL PROVEEDOR" LLEVE A CABO PARA EFECTOS DE LA SUBROGACIÓN.

EN EL ENTENDIDO DE QUE EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" LLEVE A CABO LA SUBROGACIÓN DE UNA INDEMNIZACIÓN PAGADA, ESTE IMPORTE SERÁ CONSIDERADO PARA EFECTOS DEL AJUSTE FINAL DE PRIMAS.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- NO SUBROGACIÓN EN CONTRA DE FILIALES Y/O SUBSIDIARIAS Y/O EMPLEADOS Y/O PERSONAL DE "EL ASEGURADO": UNA VEZ PAGADA LA INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, "EL ASEGURADO" NO SE VERÁ OBLIGADO A SUBROGAR LOS DERECHOS A "EL PROVEEDOR" CUANDO LA, EL O LOS RESPONSABLES DEL DAÑO SEA O SEAN FILIALES Y/O SUBSIDIARIAS Y/O EMPLEADOS.

VIGÉSIMA TERCERA.- FRAUDE, DOLO O MALA FE: LAS OBLIGACIONES DE "EL PROVEEDOR" QUEDARÁN EXTINGUIDAS:

- A) SI SE COMPRUEBA QUE "EL ASEGURADO", EL BENEFICIARIO O SUS REPRESENTANTES, CON EL FIN DE HACERLE 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 "EL PROVEEDOR" LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA.
- C) SI SE COMPRUEBA QUE HUBIERE EN EL SINIESTRO O EN LA RECLAMACIÓN DOLO O MALA FE DE "EL ASEGURADO", DEL BENEFICIARIO, DE LOS CAUSAHABIENTES O DE LOS APODERADOS CUALESQUIERA DE ELLOS.

VIGÉSIMA CUARTA.- PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA: LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO PRINCIPIA A LAS CERO HORAS DEL PRIMERO DE ENERO DE 2009 Y HASTA LAS 24 HORAS DEL 31 DE DICIEMBRE DEL 2009.

EN EL CASO DE QUE DISMINUYA EL ALCANCE DEL REQUERIMIENTO, SE LLEVARÁN A CABO LAS ACCIONES NECESARIAS PARA DETERMINAR EL AJUSTE PARA LA DEVOLUCIÓN DE LA PRIMA CONFORME AL MECANISMO UTILIZADO POR "EL PROVEEDOR" PARA LA DETERMINACIÓN DE LAS PRIMAS.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

VIGÉSIMA QUINTA.- BENEFICIOS PARA "EL ASEGURADO": SI DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE CONTRATO LAS AUTORIDADES APRUEBAN EXTENSIONES O NUEVAS COBERTURAS SIN CARGO ADICIONAL DE PRIMA, SERÁN APLICADAS AUTOMÁTICAMENTE EN BENEFICIO DE "EL ASEGURADO".

VIGÉSIMA SEXTA.- LÍMITE TERRITORIAL: ESTE CONTRATO SÓLO SURTIRÁ SUS EFECTOS POR PÉRDIDAS O DAÑOS OCURRIDOS Y GASTOS REALIZADOS DENTRO DE LOS LÍMITES TERRITORIALES DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO: LAS PARTES CONVIENEN QUE "EL ASEGURADO" PODRÁ DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE EL PRESENTE CONTRATO, CUANDO:

- A) CONCURRAN RAZONES DE INTERÉS GENERAL O PRESUPUESTAL.
- B) POR CAUSAS JUSTIFICADAS SE EXTINGA LA NECESIDAD DE REQUERIR EL SERVICIO ORIGINALMENTE CONTRATADO Y SE DEMUESTRE QUE DE CONTINUAR CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS, SE OCASIONARÁ ALGÚN DAÑO O PERJUICIO A "EL ASEGURADO".
- C) SE DETERMINE LA NULIDAD TOTAL O PARCIAL DE LOS ACTOS QUE DIERON ORIGEN AL CONTRATO, CON MOTIVO DE LA RESOLUCIÓN DE UNA INCONFORMIDAD EMITIDA POR LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

LA TERMINACIÓN ANTICIPADA SE LLEVARÁ A CABO A TRAVÉS DE UN DICTAMEN QUE PRECISE LAS CAUSAS JUSTIFICADAS QUE DAN ORIGEN A LA MISMA, LO QUE SE HARÁ DEL CONOCIMIENTO DE "EL PROVEEDOR", POR ESCRITO, CON TREINTA DÍAS HÁBILES DE ANTICIPACIÓN A DICHA TERMINACIÓN, TENIENDO "EL PROVEEDOR" DERECHO A LA PARTE PROPORCIONAL DE LA PRIMA QUE CORRESPONDA AL TIEMPO DURANTE EL CUAL EL CONTRATO ESTUVIERA EN VIGOR, EN CUYO CASO SE OBLIGA A DEVOLVER A "EL ASEGURADO" LAS PRIMAS CORRESPONDIENTES NO DEVENGADAS.

VIGÉSIMA OCTAVA.- RESCISIÓN ADMINISTRATIVA: CON FUNDAMENTO EN EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 54 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL ASEGURADO" PODRÁ EN CUALQUIER MOMENTO RESCINDIR ADMINISTRATIVAMENTE EL PRESENTE CONTRATO EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" INCURRA EN INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR VIRTUD DE LA CELEBRACIÓN DE ESTE INSTRUMENTO JURÍDICO, SIN NECESIDAD DE ACUDIR A LOS TRIBUNALES COMPETENTES.

VIGÉSIMA NOVENA.- CAUSALES DE RESCISIÓN: SON CAUSAS DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA EN LAS QUE PUEDE INCURRIR "EL PROVEEDOR", AQUELLAS QUE, DE MANERA ENUNCIATIVA MÁS NO LIMITATIVA, SE REFIEREN A CONTINUACIÓN:

- A) NO DAR CUMPLIMIENTO A CUALQUIERA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN ESTE CONTRATO.
- B) PROPORCIONA INFORMACIÓN QUE RESULTE FALSA PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, O QUE ACTÚE CON DOLO O MALA FE EN ALGUNA DE LAS ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO EN LA ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO O DURANTE SU VIGENCIA.
- C) SE ENCUENTRA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.
- D) CEDE PARCIAL O TOTALMENTE A TERCERAS PERSONAS FÍSICAS O MORALES, SUS DERECHOS U



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DERECHOS DE COBRO EN CUYO CASO, DEBERÁ CONTAR CON LA AUTORIZACIÓN PREVIA Y POR ESCRITO DE "EL ASEGURADO".

- E) NO INICIA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN LA FECHA ESTABLECIDA EN ESTE CONTRATO.
- F) SE NIEGA A PAGAR LA INDEMNIZACIÓN QUE CORRESPONDA DE ACUERDO A ESTE CONTRATO, EN CASO DE PRODUCIRSE ALGUNO(S) DE LOS RIESGOS AMPARADOS POR EL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL.
- G) SI "EL PROVEEDOR" NO DA A "EL ASEGURADO" Y A LAS DEPENDENCIAS QUE TENGAN QUE INTERVENIR, LAS FACILIDADES Y DATOS NECESARIOS PARA LA INSPECCIÓN DE LOS TRABAJOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO.
- H) CUANDO "EL PROVEEDOR" SEA DECLARADO EN CONCURSO DE ACREEDORES O CUALQUIER OTRA SITUACIÓN ANÁLOGA QUE AFECTE SU PATRIMONIO.

LA RESCISIÓN DEL CONTRATO SERÁ CON INDEPENDENCIA DE LAS SANCIONES QUE CONFORME A LA CLÁUSULA DE INTERESES MORATORIOS PROCEDAN.

TRIGÉSIMA.- PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN: EN CASO DE OPTAR POR LA RESCISIÓN DEL CONTRATO, "EL ASEGURADO" PROCEDERÁ A INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN A PARTIR DE QUE A "EL PROVEEDOR" LE SEA COMUNICADO POR ESCRITO EL INCUMPLIMIENTO EN QUE HAYA INCURRIDO, PARA QUE EN UN TÉRMINO DE CINCO DÍAS HÁBILES EXPONGA LO QUE A SU DERECHO CONVenga Y APORTE, EN SU CASO, LAS PRUEBAS QUE ESTIME PERTINENTES.

TRANSCURRIDO EL TÉRMINO SEÑALADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, "EL ASEGURADO" RESOLVERÁ CONSIDERANDO LOS ARGUMENTOS Y PRUEBAS QUE SE HUBIEREN HECHO VALER.

LA DETERMINACIÓN DE DAR O NO POR RESCINDIDO ADMINISTRATIVAMENTE EL CONTRATO, DEBERÁ SER DEBIDAMENTE FUNDADA, MOTIVADA Y COMUNICADA POR ESCRITO A "EL PROVEEDOR", DENTRO DE LOS 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONFORME A LO SEÑALADO EN EL PRIMER PÁRRAFO DE ESTA CLÁUSULA.

CUANDO SE RESCINDA EL CONTRATO SE FORMULARÁ EL FINIQUITO CORRESPONDIENTE, A EFECTO DE HACER CONSTAR LOS PAGOS QUE DEBA EFECTUAR "EL ASEGURADO" POR CONCEPTO DE LOS SERVICIOS PRESTADOS HASTA EL MOMENTO DE LA RESCISIÓN.

EN EL SUPUESTO DE QUE EL INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE "EL PROVEEDOR" NO DERIVE DEL ATRASO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, "EL ASEGURADO" PODRÁ INICIAR EL PROCEDIMIENTO DE RESCISIÓN ADMINISTRATIVA EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR AL INCUMPLIMIENTO.

SI PREVIAMENTE A LA DETERMINACIÓN DE DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO SE PRESTAREN LOS SERVICIOS, EL PROCEDIMIENTO INICIADO QUEDARÁ SIN EFECTO, PREVIA ACEPTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE "EL ASEGURADO" QUE CONTINÚA VIGENTE LA NECESIDAD DE LOS MISMOS.

"EL ASEGURADO" PODRÁ DETERMINAR NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, CUANDO DURANTE EL PROCEDIMIENTO ADVIERTA QUE LA RESCISIÓN DEL CONTRATO PUDIERA OCASIONAR ALGÚN DAÑO O AFECTACIÓN A LAS FUNCIONES QUE TIENE ENCOMENDADAS. EN ESTE SUPUESTO, DEBERÁ ELABORAR UN DICTAMEN EN EL CUAL JUSTIFIQUE QUE LOS IMPACTOS ECONÓMICOS O DE OPERACIÓN QUE SE OCASIONARÍAN CON LA RESCISIÓN DEL CONTRATO RESULTARÍAN MÁS INCONVENIENTES.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

AL NO DAR POR RESCINDIDO EL CONTRATO, "EL ASEGURADO" ESTABLECERÁ CON "EL PROVEEDOR" OTRO PLAZO, QUE LE PERMITA SUBSANAR EL INCUMPLIMIENTO QUE HUBIERE MOTIVADO EL INICIO DEL PROCEDIMIENTO.

EL CONVENIO MODIFICATORIO QUE AL EFECTO SE CELEBRE DEBERÁ ATENDER A LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LOS DOS ÚLTIMOS PÁRRAFOS DEL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO.

TRIGÉSIMA PRIMERA.- SUSPENSIÓN DEL SERVICIO POR CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR: CUANDO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIO SE PRESENTE CASO FORTUITO O DE FUERZA MAYOR, "EL ASEGURADO" BAJO SU RESPONSABILIDAD PODRÁ SUSPENDER LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, EN CUYO CASO, ÚNICAMENTE SE PAGARÁN AQUELLOS QUE HUBIESEN SIDO EFECTIVAMENTE PRESTADOS Y SE REINTEGRARÁN LOS ANTICIPOS NO AMORTIZADOS.

EN CUALQUIERA DE LOS CASOS PREVISTOS EN ESTE ARTÍCULO, SE PACTARÁ POR LAS PARTES EL PLAZO DE SUSPENSIÓN, A CUYO TÉRMINO PODRÁ INICIARSE LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.

TRIGÉSIMA SEGUNDA.- CESIÓN DE DERECHOS: "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A NO CEDER EN FORMA PARCIAL NI TOTAL, A FAVOR DE CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O MORAL, LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE SE DERIVEN DEL PRESENTE CONTRATO. "EL PROVEEDOR" SÓLO PODRÁ CEDER LOS DERECHOS DE COBRO, PREVIA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO DE "EL ASEGURADO".

TRIGÉSIMA TERCERA.- NOTIFICACIONES: LAS NOTIFICACIONES RELACIONADAS CON EL PRESENTE CONTRATO DEBERÁN ENVIARSE POR ESCRITO; A "EL PROVEEDOR", PRECISAMENTE A SU DOMICILIO, AV. PERIFÉRICO SUR NÚMERO 3325, PISO 11, COL. SAN JERÓNIMO ACULCO, DELEGACIÓN MAGDALENA CONTRERAS, C.P. 10400 MÉXICO, D.F. Y A "EL ASEGURADO" A SUS OFICINAS UBICADAS EN TOKIO 104, 3º. PISO, COL. JUÁREZ EN MÉXICO, D.F.

CUALQUIER CAMBIO DE DOMICILIO DE "EL PROVEEDOR", DEBERÁ NOTIFICARSE A "EL ASEGURADO" EN TÉRMINOS DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 72 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

TRIGÉSIMA CUARTA.- MONEDA: TANTO EL PAGO DE LA PRIMA EN DEPÓSITO COMO LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR POR ESTE CONTRATO, SON LIQUIDABLES EN PESOS MEXICANOS.

TRIGÉSIMA QUINTA.- RECTIFICACIÓN DE LA PÓLIZA: EN TÉRMINOS DEL 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 TREINTA DÍAS QUE SIGAN AL DÍA EN QUE RECIBA LA PÓLIZA. TRANSCURRIDO ESTE PLAZO SE CONSIDERARÁN ACEPTADAS LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO O DE SUS MODIFICACIONES.

TRIGÉSIMA SEXTA.- RELACIÓN LABORAL: "EL PROVEEDOR" SE CONSTITUYE COMO ÚNICO PATRÓN DEL PERSONAL QUE OCUPE PARA CUMPLIR CON EL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 10 DE LA LEY FEDERAL DEL TRABAJO, SIN RESERVA DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 132 DEL MISMO ORDENAMIENTO LEGAL, QUEDANDO TOTALMENTE A SU CARGO TODAS LAS OBLIGACIONES QUE DERIVEN DE LAS RELACIONES LABORALES, CONTRACTUALES Y FISCALES CON SUS TRABAJADORES, POR LO QUE "EL PROVEEDOR" ES EL ÚNICO RESPONSABLE DE LAS VIOLACIONES QUE EN VIRTUD DE LAS DISPOSICIONES LEGALES Y DEMÁS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL SE DERIVEN FRENTE A SU PERSONAL, LIBERANDO



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

A "EL ASEGURADO" DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD SOLIDARIA Y RECLAMACIÓN QUE HAGAN SUS TRABAJADORES AL RESPECTO.

POR LO TANTO, "EL ASEGURADO" BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA PODRÁ SER CONSIDERADO COMO PATRÓN SUSTITUTO O SOLIDARIO, NI TENDRÁ NINGUNA RESPONSABILIDAD U OBLIGACIÓN, EN RELACIÓN CON EL PERSONAL DE "EL PROVEEDOR".

TRIGÉSIMA SÉPTIMA.- MODIFICACIONES AL CONTRATO: CONFORME A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 52 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL ASEGURADO" PODRÁ CELEBRAR POR ESCRITO CONVENIO MODIFICATORIO AL PRESENTE CONTRATO, DURANTE LA VIGENCIA DEL MISMO, SIN TENER QUE RECURRIR A UNA NUEVA LICITACIÓN, SIEMPRE QUE LAS MODIFICACIONES SE REALICEN DENTRO DE LOS DOCE MESES POSTERIORES A SU FIRMA Y EL MONTO TOTAL DE LAS MODIFICACIONES NO REBASE, EN CONJUNTO, EL 20% (VEINTE POR CIENTO) DE LOS MONTOS Y SERVICIOS ESTABLECIDOS Y EL PRECIO SEA IGUAL AL PACTADO ORIGINALMENTE, ASÍ COMO QUE SE CUENTE CON LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL CORRESPONDIENTE.

IGUAL PORCENTAJE SE APLICARÁ A LAS MODIFICACIONES QUE SE REALICEN A ESTE CONTRATO, POR AMPLIACIÓN DE SU VIGENCIA, SIEMPRE QUE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SE REALICE DE MANERA CONTINÚA Y REITERADA.

TRIGÉSIMA OCTAVA.- INTERESES MORATORIOS: SI "EL PROVEEDOR" NO CUMPLE CON LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO PAGARÁ UN INTERÉS MORATORIO A "EL ASEGURADO" CALCULADO CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 135 BIS DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS. EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO INCISO "F"

TRIGÉSIMA NOVENA.- PENAS CONVENCIONALES: SI "EL PROVEEDOR" NO CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN EL INCISO A) QUE SE DESCRIBE EN ESTÁ MISMA CLÁUSULA, PAGARÁ UN INTERÉS MORATORIO CALCULADO CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 135-BIS DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, DURANTE EL LAPSO DE MORA, DICHO INTERÉS MORATORIO SE COMPUTARÁ A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A AQUEL EN QUE VENZAN LOS PLAZOS ESPECIFICADOS CONFORME A LO SIGUIENTE:

- A) EN CASO DE QUE "EL PROVEEDOR" NO CUMPLA CON SU OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA VIGÉSIMA.- LUGAR DE INDEMNIZACIÓN, CON INDEPENDENCIA DE LOS INTERESES MORATORIOS A QUE TIENE DERECHO "EL ASEGURADO", POR NO CUMPLIR CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 71 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA TRIGÉSIMA OCTAVA DE ESTE CONTRATO.

"EL PROVEEDOR" CONVIENE CON "EL ASEGURADO", QUE EN CASO DE NO CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ASUMIDAS EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN ESTE CONTRATO, "EL PROVEEDOR" CUBRIRÁ A "EL ASEGURADO", EL IMPORTE CORRESPONDIENTE AL INTERESES MORATORIOS O PENAS CONVENCIONALES CALCULADOS POR UN PERIODO MENSUAL, CONTANDO "EL PROVEEDOR" CON UN PLAZO DE HASTA DIEZ DÍAS HÁBILES POSTERIORES A LA FECHA DE NOTIFICACIÓN POR ESCRITO POR PARTE DE "EL ASEGURADO", PARA EFECTUAR EL PAGO, PERIODO EN EL QUE ADEMÁS SE LLEVARÁ A CABO LA CONCILIACIÓN DE CIFRAS POR AMBAS PARTES.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CUADRAGÉSIMA.- CONFIDENCIALIDAD.- "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A GUARDAR ABSOLUTA RESERVA DE LA INFORMACIÓN A LA QUE TENGA ACCESO, POR LO QUE DEBERÁ MANTENER COMO CONFIDENCIAL LA MISMA, SIENDO RESPONSABLE DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS QUE CAUSEN A "EL ASEGURADO" POR EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.

CUADRAGÉSIMA PRIMERA.- SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN: "EL ASEGURADO" TENDRÁ EL DERECHO DE COMPROBAR Y SUPERVISAR EN CUALQUIER MOMENTO A TRAVÉS DE LA DIVISIÓN DE CONTROL DE SEGUROS, EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE INSTRUMENTO LEGAL, PARA TAL EFECTO "EL ASEGURADO"

- A) ELEGIRÁ DE MANERA ALEATORIA LOS SINIESTROS EN LOS QUE LLEVARÁ A CABO CONJUNTAMENTE CON EL DESPACHO DE AJUSTADORES DESIGNADO LA VISITA DE INSPECCIÓN A LOS BIENES AFECTADOS, A FIN DE VERIFICAR QUE LA IDENTIFICACIÓN DE LOS DAÑOS SE APEGUE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LAS CLÁUSULAS DE ESTE CONTRATO, LO CUAL QUEDARÁ COMPRENDIDO EN LA MINUTA DE TRABAJO QUE PARA TAL EFECTO DE LEVANTE.
- B) LLEVARÁ A CABO REUNIONES DE TRABAJO BIMESTRALMENTE CON "EL PROVEEDOR" O LOS DESPACHOS DE AJUSTADORES DESIGNADOS, CON LA FINALIDAD DE DAR SEGUIMIENTO A LA SINIESTRALIDAD SUSTENTADA PENDIENTE DE PAGO, CUYOS RESULTADOS SE ESTABLECERÁN EN LA MINUTA QUE PARA TAL EFECTO SE ELABORE.
- C) CON INDEPENDENCIA DE LOS PUNTOS ANTERIORES, EL ASEGURADO A EFECTO DE VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, PODRÁ LLEVAR A CABO LAS ACCIONES DE SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN QUE CONSIDERE PERTINENTES.

CUADRAGÉSIMA SEGUNDA.- INTERVENCIÓN: EN TÉRMINOS DE LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 68-A DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, "EL PROVEEDOR" SE OBLIGA A PROPORCIONAR A LA SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y AL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL DE "EL ASEGURADO" CON MOTIVO DE LAS AUDITORIAS, VISITAS O INSPECCIONES QUE PRACTIQUEN LA INFORMACIÓN Y/O DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON ESTE CONTRATO.

CUADRAGÉSIMA TERCERA.- NO ADHESIÓN: DE ACUERDO CON LA CIRCULAR S-8.1 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, LOS PRODUCTOS DE SEGURO QUE SE OFREZCAN AL PÚBLICO, COMO CONTRATOS DE NO ADHESIÓN Y QUE CONFORME A LA REGULACIÓN APLICABLE REQUIERAN REGISTRO ANTE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, LAS INSTITUCIONES ASEGURADORAS DEBERÁN APEGARSE A LOS LINEAMIENTOS SEÑALADOS EN LA DISPOSICIÓN CUARTA DE LA CIRCULAR ANTES MENCIONADA, CON EXCEPCIÓN DE LO RELATIVO AL DICTAMEN JURÍDICO.

SIN EMBARGO LOS QUE POR SU NATURALEZA TÉCNICA O CARACTERÍSTICAS ESPECIALES, IMPLIQUEN QUE LA INSTITUCIÓN ASEGURADORA ADOpte LAS TARIFAS Y CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO DE LOS REASEGURADORES, NO REQUERIRÁN REGISTRO CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 36-D DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, PARA SU OPERACIÓN, SEGÚN SE ESTABLECE EN LA CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA INCISO A) DE LA CITADA CIRCULAR.

CUADRAGÉSIMA CUARTA.- OTROS SEGUROS: SI "EL ASEGURADO" TIENE OTROS SEGUROS CONTRA PÉRDIDAS CUBIERTAS BAJO ESTE CONTRATO, "EL PROVEEDOR" NO SERÁ RESPONSABLE BAJO ESTE CONTRATO POR UNA PROPORCIÓN MAYOR EN DICHA PÉRDIDA QUE LA QUE GUARDE EL LÍMITE APLICABLE DE RESPONSABILIDAD INDICADA EN LA CLÁUSULA CORRESPONDIENTE CON EL LÍMITE APLICABLE DE RESPONSABILIDAD DE TODOS LOS DEMÁS SEGUROS VÁLIDOS Y COBRABLES HASTA DICHA PÉRDIDA.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CUADRAGÉSIMA QUINTA.- PRESCRIPCIÓN: TODAS LAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DE ESTA PÓLIZA DE SEGURO PRESCRIBIRÁN EN DOS AÑOS, CONTADOS, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 81 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, DESDE LA FECHA DEL ACONTECIMIENTO QUE LES DIO ORIGEN, SALVO LOS CASOS DE EXCEPCIÓN CONSIGNADOS EN EL ARTÍCULO 82 DE LA MISMA LEY.

EL PLAZO DE QUE TRATA EL PÁRRAFO ANTERIOR NO CORRERÁ EN CASO DE OMISIÓN, FALSAS O INEXACTAS DECLARACIONES SOBRE EL RIESGO CORRIDO, SINO DESDE EL DÍA EN QUE "EL PROVEEDOR" HAYA TENIDO CONOCIMIENTO DE ÉL, Y SI SE TRATA DE LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO, DESDE EL DÍA EN QUE HAYA LLEGADO A CONOCIMIENTO DE LOS INTERESADOS, QUIENES DEBERÁN DEMOSTRAR QUE HASTA ENTONCES IGNORABAN DICHA REALIZACIÓN. TRATÁNDOSE DE TERCEROS BENEFICIARIOS SE NECESITARÁ, ADEMÁS, QUE ÉSTOS TENGAN CONOCIMIENTO DEL DERECHO CONSTITUIDO A SU FAVOR.

EN TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 68 DE LA LEY DE PROYECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS Y 84 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, LA INTERPOSICIÓN DE LA RECLAMACIÓN ANTE LA COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO EL NOMBRAMIENTO DE PERITOS CON MOTIVO DE LA REALIZACIÓN DEL SINIESTRO PRODUCIRÁ LA INTERRUPCIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN, MIENTRAS QUE LA SUSPENSIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN SÓLO PROCEDE POR LA INTERPOSICIÓN DE LA RECLAMACIÓN ANTE LA UNIDAD ESPECIALIZADA DE ATENCIÓN DE CONSULTAS Y RECLAMACIONES DE ESA INSTITUCIÓN CONFORME LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 50-BIS DE LA LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS.

CUADRAGÉSIMA SEXTA.- LEGISLACIÓN APLICABLE: LAS PARTES SE OBLIGAN A SUJETARSE ESTRICTAMENTE PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE CONTRATO, A TODAS Y CADA UNA DE LAS CLÁUSULAS DEL MISMO, ASÍ COMO A LO ESTABLECIDO EN LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PÚBLICO, SU REGLAMENTO, EL CÓDIGO DE COMERCIO EN LO QUE RESULTE APLICABLE, EL CÓDIGO CIVIL FEDERAL, EL CÓDIGO FEDERAL DE PROCEDIMIENTOS CIVILES, LA LEY FEDERAL DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO, LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS Y LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO.

CUADRAGÉSIMA SÉPTIMA.- JURISDICCIÓN: 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.

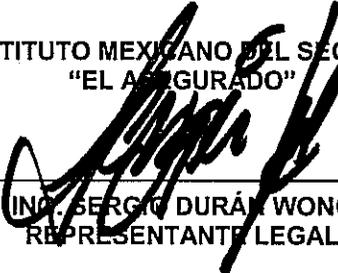
ASIMISMO, SERÁ COMPETENTE EL JUEZ DEL DOMICILIO DE DICHA DELEGACIÓN CUALQUIER PACTO QUE SE ESTIPULE CONTRARIO A LO DISPUESTO EN ESTE PÁRRAFO, SERÁ NULO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

PREVIA LECTURA Y DEBIDAMENTE ENTERADAS LAS PARTES DEL CONTENIDO, ALCANCE Y FUERZA LEGAL DEL PRESENTE CONTRATO, EN VIRTUD DE QUE SE AJUSTA A LA EXPRESIÓN DE SU LIBRE VOLUNTAD Y QUE SU CONSENTIMIENTO NO SE ENCUENTRA AFECTADO POR DOLO, ERROR, MALA FE NI OTROS VICIOS DE LA VOLUNTAD, LO FIRMAN Y RATIFICAN EN TODAS SUS PARTES POR SEXTUPLICADO, QUEDANDO UN EJEMPLAR EN PODER DE "EL PROVEEDOR" Y LOS RESTANTES EN PODER DE "EL ASEGURADO", EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DISTRITO FEDERAL A LOS DIECIOCHO DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL OCHO.

**POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
"EL ASEGURADO"**



INÉS SERGIO DURÁN WONG
REPRESENTANTE LEGAL



**POR AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
"EL PROVEEDOR"**



LIC. TANIA ALEJANDRA ROJO PALAVICINI
REPRESENTANTE LEGAL

**POR AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
"EL PROVEEDOR"**



LIC. JORGE ANTONIO GOMEZ CASTILLO
REPRESENTANTE LEGAL

**POR AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
"EL PROVEEDOR"**



JORGE CARRASCO CASTILLO
TESTIGO

**ÁREA SOLICITANTE
COORDINACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES**



LIC. VERÓNICA ZETTER DE ANDA



LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN, FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO BAJO LA MODALIDAD DE CAPAS PARA EFECTIVO Y VALORES (ADMINISTRACIÓN DE LA PÉRDIDA) CELEBRADO ENTRE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Y AXA SEGUROS, S.A. DE C.V. DE FECHA 18 DE DICIEMBRE DE 2008, POR UN UNA PRIMA EN DEPÓSITO DE HASTA \$50'000.00 (CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.) CON UN MONTO MÁXIMO DE \$100,000.00 (CIEN MIL PESOS 00/100 M.N.) INCLUYENDO LOS GASTOS DE ADMINISTRACIÓN Y EL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO (I.V.A).



ANEXO NÚMERO UNO

- 1. CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS QUE EXISTA SALVAMENTO.**

HOJAS 21 Y 22

- 2. CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS QUE NO EXISTA SALVAMENTO.**

HOJAS 23 Y 24

- 3. CUADRO DE PÉRDIDAS.**

HOJAS 25 A 27

7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS QUE EXISTA SALVAMENTO

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO _____
PÓLIZA _____

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN ADELANTE "EL ASEGURADO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR-----, EN SU CALIDAD DE-----, Y POR LA OTRA,-----,EN ADELANTE el proveedor, REPRESENTADA POR-----,EN SU CALIDAD DE-----, Y EN FORMA CONJUNTA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

DECLARACIONES

I. DE "LAS PARTES"

- a).- Que con fecha _____, celebraron el Contrato de _____ con una vigencia del _____.
- b).- Que para fines de identificación del citado contrato, se le asignó el número de póliza _____, y el Expediente IMSS número _____.
- c).- Que la celebración de este convenio tiene su fundamento en lo que prevé la Cláusula _____ del contrato en mención.

II. DE "EL ASEGURADO"

- a).- Que el día _____. (datos del suceso dañoso. Descripción de la pérdida, fecha del siniestro, unidad afectada y ubicación de la unidad).
- b).- Que no tiene contratada ninguna otra póliza de seguro, la cual ampare los bienes afectados objeto de este convenio, contra los mismos riesgos del evento dañoso antes señalado.
- c).- Que para todos los fines relacionados con este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.
- d).- Que se realizaron las inspecciones del daño y verificó el origen del siniestro como un riesgo previsto en la póliza formulando su reclamación valorizada a el proveedor.

III DE el proveedor

- A) Que ha corroborado fehacientemente la realización del citado evento, así como de sus causas, y que ha realizado la valorización y cuantificación de los daños, de conformidad con el clausulado del contrato mencionado en el inciso a) de las declaraciones de "Las Partes".
- B) Que para todos los fines referentes a este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.

7

Handwritten signatures and initials are present on the right side of the page, including a large signature at the bottom right and several smaller initials or marks above it.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO _____
 PÓLIZA _____
 CLÁUSULAS _____

PRIMERA.- Derivado de la realización por parte de el proveedor de la cuantificación, valorización y corroboración del origen de las causas y determinación de las pérdidas que correspondan a la reclamación presentada por el Asegurado, relacionada con el evento dañoso mencionado en el inciso a) del numeral II de las Declaraciones del Asegurado, "Las partes" convienen como indemnización la cantidad de \$----- --(con letra), la cual será pagada mediante transferencia electrónica a la cuenta número-----, que se encuentra a nombre de "EL ASEGURADO", obligándose el proveedor a realizar este pago, en el término señalado en la Cláusula-----del Contrato respectivo, conforme a lo siguiente:

CONTRATO	COBERTURA	RIESGO AFECTADO	MONTO DE LA PÉRDIDA	DEDUCIBLE	IMPORTE INDEMNIZABLE

SEGUNDA.- "Las Partes" convienen expresamente, que con fundamento en el artículo 119 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el hecho de que el proveedor intervenga en la valorización del daño, no la priva de las excepciones que pueda oponer contra las acciones de "EL ASEGURADO".

TERCERA.- Que con fundamento en el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, "Las Partes" convienen que al efectuarse el pago de la indemnización, el proveedor se subroga hasta por el importe pagado, en todos los derechos y acciones contra de los autores o responsables del siniestro, que por causa del daño sufrido correspondan a "EL ASEGURADO".

CUARTA.- el proveedor conviene con "EL ASEGURADO", que los bienes que se consideren como salvamento, mismos que se detallan en el anexo número uno, el cual forma parte integrante de este convenio, se localizan en-----, y pasarán a ser propiedad de el proveedor en la proporción que le corresponda, debiendo retirarlos de las instalaciones de "El Asegurado" en un plazo no mayor a 40 días naturales contados a partir de la entrega del convenio de ajuste al Despacho de Ajustadores designado, de conformidad con lo que se establece en la Cláusula-----del contrato correspondiente, en caso contrario, "El Asegurado" queda facultado para disponer del salvamento como mejor convenga a sus intereses.

QUINTA.- "Las Partes" convienen expresamente, que el hecho de que se suscriba este convenio, no se priva a "El asegurado" en el caso de que así proceda, a solicitar la rectificación del monto señalado en la Cláusula Primera de este convenio, especialmente cuando se trate de hechos supervenientes, quedando obligado "El asegurado" a aportar la documentación comprobatoria correspondiente.

SEXTA.- Para la interpretación y cumplimiento de este convenio, "Las Partes" acuerdan que la competencia por el 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.

El presente convenio se firma por-----triple en la ciudad de México, D.F., el día---, del mes de-----del 200--, quedando un ejemplar en poder de el proveedor, y los demás en poder de "El Asegurado".

7 POR "EL ASEGURADO"

..... POR "EL PROVEEDOR"



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA PARA LOS CASOS EN QUE NO EXISTA SALVAMENTO

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO _____
 PÓLIZA _____

CONVENIO DE VALORIZACIÓN DE LA PÉRDIDA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN ADELANTE "EL ASEGURADO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR-----, EN SU CALIDAD DE-----, Y POR LA OTRA,-----, EN ADELANTE el proveedor, REPRESENTADA POR-----, EN SU CALIDAD DE-----, Y EN FORMA CONJUNTA "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS.

DECLARACIONES

I. DE "LAS PARTES"

- a).- Que con fecha _____, celebraron el Contrato de _____ con una vigencia del _____.
- b).- Que para fines de identificación del citado contrato, se le asignó el número de póliza _____, y el Expediente IMSS número _____.
- c).- Que la celebración de este convenio tiene su fundamento en lo que prevé la Cláusula _____ del contrato en mención.

II. DE "EL ASEGURADO"

- a).- Que el día _____. (datos del suceso dañoso. Descripción de la pérdida, fecha del siniestro, unidad afectada y ubicación de la unidad).
- b).- Que no tiene contratada ninguna otra póliza de seguro, la cual ampare los bienes afectados objeto de este convenio, contra los mismos riesgos del evento dañoso antes señalado.
- c).- Que para todos los fines relacionados con este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.
- d).- Que se realizaron las inspecciones del daño y verificó el origen del siniestro como un riesgo previsto en la póliza formulando su reclamación valorizada a el proveedor.

III DE "EL PROVEEDOR"

- C) Que ha corroborado fehacientemente la realización del citado evento, así como de sus causas, y que ha realizado la valorización y cuantificación de los daños, de conformidad con el clausulado del contrato mencionado en el inciso a) de las declaraciones de "Las Partes".
- D) Que para todos los fines referentes a este convenio, señala como su domicilio convencional el establecido en-----.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

NÚMERO DE REPORTE DEL SINIESTRO _____
 PÓLIZA _____

CLÁUSULAS

PRIMERA.- Derivado de la realización por parte de el proveedor de la cuantificación, valorización y corroboración del origen de las causas y determinación de las pérdidas que correspondan a la reclamación presentada por el Asegurado, relacionada con el evento dañoso mencionado en el inciso a) del numeral II de las Declaraciones del Asegurado, "Las partes" convienen como indemnización la cantidad de \$----- --(con letra), la cual será pagada mediante transferencia electrónica a la cuenta número-----, que se encuentra a nombre de "EL ASEGURADO", obligándose el proveedor a realizar este pago, en el término señalado en la Cláusula-----del Contrato respectivo, conforme a lo siguiente:

CONTRATO	COBERTURA	RIESGO AFECTADO	MONTO DE LA PÉRDIDA	DEDUCIBLE	IMPORTE INDEMNIZABLE

SEGUNDA.- "Las Partes" convienen expresamente, que con fundamento en el artículo 119 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el hecho de que el proveedor intervenga en la valorización del daño, no la priva de las excepciones que pueda oponer contra las acciones de "EL ASEGURADO".

TERCERA.- Que con fundamento en el artículo 111 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, "Las Partes" convienen que al efectuarse el pago de la indemnización, el proveedor se subroga hasta por el importe pagado, en todos los derechos y acciones contra de los autores o responsables del siniestro, que por causa del daño sufrido correspondan a "EL ASEGURADO".

CUARTA.- el proveedor conviene con "EL ASEGURADO", que como consecuencia del ajuste de los daños del siniestros que da origen al presente convenio no existe salvamento.

QUINTA.- "Las Partes" convienen expresamente, que el hecho de que se suscriba este convenio, no se priva a "El asegurado" en el caso de que así proceda, a solicitar la rectificación del monto señalado en la Cláusula Primera de este convenio, especialmente cuando se trate de hechos supervenientes, quedando obligado "El asegurado" a aportar la documentación comprobatoria correspondiente.

SEXTA.- Para la interpretación y cumplimiento de este convenio, "Las Partes" acuerdan que la competencia por el 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.

El presente convenio se firma por-----triplicado en la ciudad de México, D.F., el día---, del mes de----del 200--, quedando un ejemplar en poder de el proveedor, y los demás en poder de "El Asegurado".

POR "EL ASEGURADO"

POR "EL PROVEEDOR"

7 _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS DE LLENADO

1. NOMBRE DE LA ASEGURADORA QUE OBTUVO LA ADJUDICACIÓN EN PROCESO DE LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PARA DAR COBERTURA AL PROGRAMA DE ASEGURAMIENTO INTEGRAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.
2. NOMBRE QUE IDENTIFICA A LA UNIDAD INSTITUCIONAL AFECTADA POR UN SINIESTRO.
3. NÚMERO QUE IDENTIFICA A CADA PÓLIZA, PROPORCIONADA POR LA ASEGURADORA COMO CONSTANCIA EN LA QUE SE REFLEJAN LAS SUMAS ASEGURADAS Y LOS DEDUCIBLES.
4. NÚMERO QUE CORRESPONDA AL AVISO DE SINIESTRO PROPORCIONADO POR LA ASEGURADORA.
5. DÍA, MES Y AÑO DE OCURRENCIA DEL EVENTO.
6. NOMBRAR EL RIESGO AFECTADO Y LA COBERTURA DEL BIEN SINIESTRADO AL AMPARO DEL CONTRATO.
7. CALLE, NÚMERO, COLONIA, DELEGACIÓN, CÓDIGO POSTAL, MUNICIPIO Y CIUDAD EN QUE SE ENCUENTRA UBICADA LA UNIDAD O DEPENDENCIA AFECTADA.
8. EL NÚMERO DE EXPEDIENTE ASIGNADO AL SINIESTRO, TOMANDO EN CUENTA EL AÑO, EL RIESGO QUE SE ESTÁ AFECTANDO, EL NÚMERO CONSECUTIVO Y LA CLAVE DE LA DELEGACIÓN INSTITUCIONAL DONDE OCURRIÓ EL SINIESTRO.
9. NÚMERO CONSECUTIVO DEL AJUSTADOR.
10. LA DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS BIENES AFECTADOS (BIENES DE CONSUMO, EQUIPO DE CÓMPUTO, INMUEBLES, CONTENIDOS, EFECTIVO)
11. NÚMERO DE BIENES RECLAMADOS.
12. UNIDAD DE MEDIDA RECLAMADA (LITROS, METROS, CENTÍMETROS, ETC.)
13. EL MONTO UNITARIO DEL BIEN RECLAMADO.
14. EL IMPORTE RECLAMADO QUE RESULTE DE MULTIPLICAR EL COSTO UNITARIO POR LA CANTIDAD AFECTADA.
15. NÚMERO DE BIENES AJUSTADOS.
16. UNIDAD DE MEDIDA AJUSTADA (LITROS, METROS, CENTÍMETROS, ETC.)
17. COSTO UNITARIO AJUSTADO.
18. EL IMPORTE RESULTADO DE MULTIPLICAR EL COSTO UNITARIO POR LA CANTIDAD.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

19. EL TIPO DE CAMBIO DEL DÓLAR AMERICANO A LA FECHA DEL SINIESTRO.
20. COMENTARIOS PRECISOS RESPECTO A LA CAUSA POR LA CUAL SE AJUSTARON LOS COSTOS UNITARIOS Y/O CANTIDADES DE OBRA, Y SI FUERA EL CASO DE UN CONCEPTO IMPROCEDENTE SE DEBERÁ ESPECIFICAR LA CAUSA.
21. MONTO QUE ES IGUAL AL TOTAL AJUSTADO Y QUE SE IDENTIFICA COMO DAÑO DIRECTO.
22. IMPORTE QUE SE ADICIONA AL TOTAL COMPROBADO DE ACUERDO A LAS CONDICIONES DEL CONTRATO.
23. IMPORTE QUE RESULTA DE LA SUMA DEL DAÑO DIRECTO MÁS EL 15 POR CIENTO POR CONCEPTO DE OTROS GASTOS.
24. MONTO QUE RESULTA DE LA APLICACIÓN DEL PORCENTAJE CONFORME A CONTRATO, QUE SE DISMINUIRÁ AL TOTAL DEL RESUMEN DE AJUSTE.
25. IMPORTE TOTAL QUE RESULTA DEL RESUMEN DE AJUSTE QUE CONSIDERA LA SUMA DEL 15 POR CIENTO POR CONCEPTO DE OTROS GASTOS Y SE APLICA EL DEDUCIBLE EN RAZÓN DEL PORCENTAJE CONFORME A CONTRATO.
26. IMPORTE QUE RESULTE DEL TOTAL DEL DAÑO AJUSTADO A EDIFICIO Y/O CONTENIDOS, SEPARANDO LOS CONCEPTOS DE REMOCIÓN DE ESCOMBROS Y DAÑOS CONSECUCIONALES.
27. IMPORTE QUE RESULTE DEL AJUSTE A ESTE CONCEPTO.
28. IMPORTE TOTAL EN MONEDA NACIONAL OBTENIDO DE LA SUMA DE LOS CONCEPTOS: DAÑO DIRECTO Y REMOCIÓN DE ESCOMBROS.
29. IMPORTE TOTAL EN MONEDA AMERICANA, SEGÚN TIPO DE CAMBIO, OBTENIDO DE LA SUMA DE LOS CONCEPTOS: DAÑO DIRECTO Y REMOCIÓN DE ESCOMBROS.
30. NOMBRE DEL DESPACHO, NOMBRE Y FIRMA DEL AJUSTADOR RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN.
31. NOMBRE DE LA ASEGURADORA; NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE AUTORIZA.
32. NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO O TITULAR QUE AUTORIZA POR PARTE DE LA UNIDAD O DEPENDENCIA AFECTADA.
33. NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIOS DE FINANZAS QUE AUTORIZA ADSCRITO A LA DELEGACIÓN INSTITUCIONAL Y/O UNIDAD MÉDICA ALTA ESPECIALIDAD AFECTADA.
34. INDICAR EL NOMBRE Y ESTAMPAR LA FIRMA DEL APODERADO O REPRESENTANTE LEGAL DEL LICITANTE.