

SEGURO DE VIDA PARA EL SECTOR AGROPECUARIO

CONDICIONES GENERALES

De acuerdo con los términos y condiciones que adelante se estipulan, el Fondo de Aseguramiento de Vida CNOG (en adelante, "FAV_{CNOG}"), pagará al o los beneficiarios del Asegurado (en adelante, "Asegurado") la o las sumas aseguradas contratadas establecidas en la Constancia de Aseguramiento (en adelante, "Constancia"), si ocurre el fallecimiento estando vigente la Constancia y/o el Consentimiento/Certificado Individual.

OBJETO DEL SEGURO. El FAV_{CNOG} se obliga a cubrir las coberturas amparadas en la Constancia por el fallecimiento del Asegurado ocurrido durante la vigencia del mismo, a cambio del pago de la Cuota convenida.

DEFINICIONES. Para efecto de estas Condiciones Generales, se entenderá por:

Accidente	Aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita imprevista, fortuita, violenta e involuntaria. No se considerarán accidentes las lesiones corporales o la muerte provocada intencionalmente por el Asegurado o por sus beneficiarios.
Asegurado	Es la persona física asociada al Socio del FAV _{CNOG} que cumpla los requisitos previstos en estas Condiciones y que será identificada con ese carácter en el Consentimiento/Certificado Individual.
Cobertura	Protección que ampara al Asegurado por fallecimiento ocurrido durante la vigencia del seguro por los riesgos de accidentes y enfermedades cubiertos no excluidos expresamente en esta Constancia.
Consentimiento / Certificado Individual	Documento que proporcionará el FAV _{CNOG} a las personas que formen parte o integren a Socios interesadas al incorporarse al Grupo, en el que se registrarán sus datos personales, la suma asegurada y coberturas elegidas, así como la designación de beneficiarios, entre otros.
Constancia	Documento que formaliza al Contrato de Seguro en el que se reflejan las condiciones que, de forma general, particular o especial, regulan las relaciones contractuales determinadas entre el FAV _{CNOG} , el Socio y los Asegurados.
Cuota de Aseguramiento ("Cuota")	Es el importe entregado por el Asegurado o por el Socio al FAV _{CNOG} por concepto de contraprestación de la cobertura que éste le ofrece.
Endoso	Documento emitido por el FAV _{CNOG} que permite modificar, aclarar, adicionar o dejar sin efecto parcial o totalmente el contenido de la Constancia y/o Consentimiento/Certificado Individual según corresponda.
Fallecimiento	Pérdida total de las funciones vitales del Asegurado.
FAV_{CNOG}	Es la organización constituida en términos de la <i>Ley Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural</i> (en adelante, "LFAAR") y tiene por objeto ofrecer la protección mutualista y solidaria a sus Socios a través de operaciones activas de seguros y coaseguros.
Grupo Asegurado	Conjunto de personas que pertenezcan a una misma organización o empresa o que mantengan un vínculo o interés común que sea lícito, previo e independiente a la celebración del contrato de seguro y que cumplen con los requisitos de elegibilidad establecidos.

Socio	Es la persona moral que forma parte como socio del FAV _{CNOG} en los términos de la LFAAR y cuyas personas físicas integrantes, agremiadas o asociadas cumplan los requisitos de estas Condiciones serán identificadas con el carácter de Asegurados en el Consentimiento/Certificado Individual.
Unidad de Producción Pecuaria (“UPP”)	Predio, local o instalaciones en las que se confinan animales con objeto de explotarlos comercialmente

REGISTRO DE ASEGURADOS Y AUTOADMINISTRACIÓN. El registro de Asegurados estará formado por las personas físicas integrantes de los Socios del FAV_{CNOG} y que cumplan con los requisitos de elegibilidad establecidos en estas condiciones generales. En el registro constará, respecto de cada persona, los datos mínimos siguientes: el nombre completo, la *Clave Única del Registro de Población* (CURP, en adelante), ocupación, fecha de nacimiento, suma asegurada y la fecha de inicio y terminación de la vigencia del Consentimiento-Certificado Individual. Este registro será la base de datos que se proporcionará al Fondo para hacer el cálculo inicial de la Cuota del grupo.

COBERTURAS. La contratación de coberturas para el Grupo Asegurado se indicará en la Constancia, en el Consentimiento-Certificado Individual y podrá integrarse por:

Cobertura Básica	Protección que ampara al Asegurado por fallecimiento ocurrido durante la vigencia del seguro por los riesgos de accidentes y enfermedades no excluidos o en periodo de espera expresamente señalados en esta Constancia.
-------------------------	--

VIGENCIA. La vigencia de este seguro será por un año, iniciará a partir de las 00:01 horas y concluirá a las 24:00 horas de la fecha de término indicadas en la Constancia. En el caso del Consentimiento/Certificado Individual, éste estará en vigor durante el plazo establecido en el mismo.

ALTA DE ASEGURADOS. Las personas que posteriormente ingresen al Grupo Asegurado quedarán aseguradas con las mismas condiciones en las que fue contratada la Constancia, desde el momento en el que adquieran las características para formar parte de éste.

BAJA DE ASEGURADOS. Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado dejarán de estar aseguradas desde el momento de su separación, y quedará sin validez alguna el Consentimiento-Certificado Individual expedido. En este caso, el FAV_{CNOG} restituirá a quienes la hayan aportado la parte de la Cuota neta no devengada de dichos integrantes calculada en días exactos, en la proporción correspondiente, dentro de los quince días naturales siguientes a la fecha de baja.

EDAD. Para los efectos de este seguro se considera como edad del Asegurado la que haya cumplido en su aniversario anterior a la fecha de alta del seguro.

Edades de aceptación: Mínima de doce años y máxima de ciento diez años. La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse legalmente antes o después de su fallecimiento. Adicionalmente se podrá asegurar en la Constancia un máximo del 0.10 por ciento de personas mayores de ciento diez años, en relación con el número total de asegurados.

En caso de que la edad se compruebe antes del fallecimiento, el FAV_{CNOG} hará la anotación correspondiente en el Certificado o extenderá al Asegurado un comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas de edad cuando tenga que pagar el siniestro por muerte del Asegurado.

Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, el FAV_{CNOG} estará obligado a pagar la Suma Asegurada correspondiente

SUMA ASEGURADA. Es la responsabilidad máxima del FAV_{CNOG} que determina el límite a indemnizar a los beneficiarios, según se especifique en el Consentimiento-Certificado Individual correspondiente, por la ocurrencia del riesgo contratado.

CUOTA. La Cuota correspondiente deberá ser pagada en las oficinas del FAV_{CNOG} o en el lugar que éste expresamente indique. El FAV_{CNOG} deberá expedir el recibo respectivo.

La Cuota deberá ser pagada al FAV_{CNOG} en un plazo de hasta treinta días naturales contados a partir del inicio de vigencia. Si dentro de este plazo ocurre el fallecimiento del Socio, el FAV_{CNOG} pagará el importe que le corresponda, deduciendo el monto de la Cuota respectiva.

La Cuota vencerá en el momento de la celebración del Contrato.

El comprobante del pago de la Cuota servirá como elemento probatorio de la celebración del Contrato. La falta de pago de la Cuota en el plazo señalado dará lugar a la cancelación del seguro sin necesidad de notificación.

MONEDA. Tanto el pago de la Cuota como el de la indemnización que en su caso proceda, serán liquidables en una sola exhibición en los términos de la *Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos* vigente en la fecha de pago.

Si en la carátula de la Constancia se denomina en moneda extranjera, la Cuota y la indemnización que en su caso proceda se pagarán en términos de la *Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos*. En tal supuesto, las obligaciones se pagarán al tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera pagadera en la República Mexicana, publicado por el *Banco de México* en el *Diario Oficial de la Federación*, vigente en el lugar y la fecha en que deba hacerse el pago correspondiente.

BENEFICIARIO. Es la persona o personas designada(s) por el Asegurado en el Consentimiento-Certificado Individual, como titular(es) de los derechos de indemnización, cuando proceda, hasta por el interés que le(s) corresponda.

En caso de que el Asegurado omita o no designe expresamente el nombre del o de los beneficiarios, en términos de los artículos 182 y 183 de la *Ley sobre el Contrato de Seguro*, se tendrán como beneficiarios del seguro de vida que ampare el Consentimiento-Certificado Individual a las siguientes personas y en la forma que abajo se indica:

1. Se tendrá como beneficiario de la indemnización la persona que sea cónyuge del Asegurado en la fecha del fallecimiento, con el 100% (cien por ciento) de la indemnización.
2. En caso de que en la fecha del fallecimiento el Asegurado no esté casado(a) y tenga hijos, se tendrán como beneficiarios de la indemnización a todos los hijos del Asegurado mayores de edad en la fecha del fallecimiento, por partes iguales.
3. En caso de que en la fecha del fallecimiento el Asegurado no esté casado(a) y no tenga hijos, se tendrán como beneficiarios de la indemnización a los padres del Asegurado, por partes iguales, o al 100% (cien por ciento) al que me sobreviva.

4. En caso de que en la fecha del fallecimiento el Asegurado no esté casado(a), no tenga hijos y sus padres hayan fallecido, se tendrán como beneficiarios de la indemnización a los hermanos del Asegurado mayores de edad a la fecha del fallecimiento, por partes iguales.

5. En caso de que en la fecha del fallecimiento el Asegurado no esté casado(a), no tenga hijos, no tenga hermanos y sus padres hayan fallecido, el derecho a la indemnización será en favor de las personas con derecho a la sucesión del Asegurado.

Las mismas reglas se observarán cuando el Beneficiario muera antes o al mismo tiempo que el Asegurado y éste no hubiera hecho nueva designación. En caso de que se designen varios Beneficiarios y falleciera alguno de ellos, su porción acrecentará por partes iguales a la de los demás, salvo estipulación en contrario. En este caso deberá presentar Copia Certificada del Acta de Defunción del(os) Beneficiario(s) designado(s).

Los interesados deberán acreditar la calidad de beneficiarios y el parentesco con identificaciones oficiales con fotografía y con las actas certificadas expedidas por las Oficinas del *Registro Civil*. En caso de disputas entre los beneficiarios, el Fondo se liberará de la obligación pago consignando el importe de la indemnización que procede ante la autoridad judicial competente para que dirima el mejor derecho de los reclamantes.

“Advertencia:

“En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

“Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

“La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada”.

CAMBIO DE BENEFICIARIOS. Siempre que no exista prohibición o limitación legal expresa o el Beneficiario no se haya designado como irrevocable, el Asegurado podrá designar Beneficiario(s) en lugar de los señalados con anterioridad, mediante notificación por escrito al Fondo que se acompañe con copia de la identificación oficial del Asegurado, y dicha modificación se hará constar en el endoso respectivo.

En todo caso, el FAV_{CNOG} pagará el importe de la indemnización al último o últimos beneficiarios que el Asegurado notifique por escrito al FAV_{CNOG}, sin responsabilidad alguna de parte de éste.

CARENCIA DE RESTRICCIONES. Este Contrato no está sujeto a restricción alguna por razones de residencia, viajes, ocupación o género del Asegurado.

AVISO DE SINIESTRO. Los Beneficiarios deberán notificar al FAV_{CNOG} la ocurrencia del siniestro dentro de los veinte días hábiles contados a partir de la fecha en que hubiere tenido conocimiento de su realización, salvo que existan causas de fuerza mayor que impidan su notificación, con anterioridad a ese tiempo.

En caso de que la comunicación de cualquiera de los avisos sea verbal o vía telefónica o por medio electrónico, el Beneficiario deberá confirmarlo por escrito dentro de los diez días hábiles siguientes a la notificación. En todo caso el FAV_{CNOG} deberá asignar un número de registro de aviso y notificarlo al Beneficiario.

SINIESTRO. Al acreditarse el fallecimiento del Asegurado, el FAV_{CNOG} pagará la Suma Asegurada al Beneficiario o Beneficiarios designados en una sola exhibición, en el orden y porcentaje que haya determinado el Asegurado.

Cuando no haya Beneficiario designado, el importe de la suma asegurada se pagará a las personas y en el orden referidos en el apartado de BENEFICIARIOS previsto en estas Condiciones Generales.

COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO. El Beneficiario designado deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de los hechos consignados en la misma, para lo cual, el FAV_{CNOG} tendrá derecho de exigir, toda clase de información sobre la ocurrencia del Siniestro, con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

PAGO DE INDEMNIZACIONES. En caso de ser procedente el Siniestro, el FAV_{CNOG} pagará en una sola exhibición la Suma Asegurada al Beneficiario Designado, dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que reciba los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación correspondiente.

Para tal efecto, el o los beneficiarios deberán entregar la documentación siguiente:

- a) Aviso de Siniestro mediante los formatos establecidos por el FAV_{CNOG};
- b) Copia simple del certificado de defunción del Asegurado;
- c) Original de Identificación oficial con fotografía del Asegurado y del beneficiario o beneficiarios designados, según corresponda.

CANCELACIÓN AUTOMÁTICA. La vigencia del Consentimiento-Certificado Individual, terminará al ocurrir cualquiera de los eventos siguientes:

1. Cancelación del Consentimiento-Certificado Individual, a solicitud del Asegurado.
2. Al efectuar el FAV_{CNOG} el pago de la indemnización por total de la suma asegurada de la Cobertura Básica.
3. Por la falta de pago de la Cuota en el plazo establecido en el artículo 40 de la *Ley sobre el Contrato de Seguro*.

INTERÉS MORATORIO. En el caso de que el FAV_{CNOG} no cumpla con las obligaciones asumidas en el Contrato al hacerse exigibles, estará obligado, aun cuando la reclamación sea extrajudicial, a cubrir la indemnización por mora que se calculará conforme a lo dispuesto en el artículo 276 de la *Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas*, que al texto 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 cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

1. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se

hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

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

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

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

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

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

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

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

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo

tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

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

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

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

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

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

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

NOTIFICACIONES Y COMUNICACIONES. Cualquier declaración o comunicación relacionada con este Seguro deberá enviarse al FAV_{CNOG} por escrito al domicilio indicado en la Constancia o en el Consentimiento-Certificado Individual, o por medios electrónicos. Las comunicaciones al Asegurado o Contratante se tendrán por válidamente hechas mediante entrega en forma personal, o en el domicilio señalado en la Constancia o en el Consentimiento-Certificado Individual, o por correo certificado con acuse de recibo o por medios electrónicos.

PRESCRIPCIÓN. Todas las acciones que se deriven de este Seguro prescribirán en cinco años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del artículo 81 de la *Ley sobre el Contrato de Seguro*, 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 FAV_{CNOG} 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. En términos del artículo 68 de la *Ley de Protección 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* (CONDUSEF, en adelante), 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 solo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de atención de consultas y

reclamaciones del FAV_{CNOG}, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la *Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros*.

COMPETENCIA. En caso de controversia, el Asegurado y/o el Beneficiario podrá hacer valer sus derechos ante el FAV_{CNOG} o en la 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 cinco años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa del FAV_{CNOG} a satisfacer las pretensiones del reclamante. 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.

PERITAJE. Al existir desacuerdo entre el Asegurado o Beneficiario y el FAV_{CNOG} acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, exclusiones o enfermedades en periodo de espera, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito. De no existir acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la CONDUSEF podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté 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 fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la CONDUSEF, para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo del FAV_{CNOG} y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que se refiere esta Cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte del FAV_{CNOG}, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligado el FAV_{CNOG} a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

RECTIFICACIONES. Si el contenido del Consentimiento-Certificado Individual 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 el Consentimiento- Certificado Individual. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones del Consentimiento-Certificado Individual o de sus modificaciones.

ENFERMEDADES CON PERIODO DE ESPERA. En los casos en los que la Constancia de Aseguramiento ampare sumas aseguradas menores o iguales a \$50,000.00 (cincuenta mil pesos, moneda nacional), la cobertura tendrá un período de espera de 30 (treinta) días naturales en caso de fallecimiento por SARS-COV2 (COVID-19) y Enfermedades Crónicas.

Para los casos en los que la Constancia de aseguramiento ampare sumas aseguradas mayores a \$50,000.00 (cincuenta mil pesos, moneda nacional), la cobertura tendrá un periodo de espera de 60 (sesenta días naturales) en caso de fallecimiento por SARS-COV2 (COVID-19) y Enfermedades Crónicas.

Para efectos de esta constancia, se entiende por Enfermedades Crónicas las **enfermedades** de larga duración y progresión lenta. De manera expresa, mas no limitativa, se consideran enfermedades crónicas, entre otras, **enfermedades** cardiovasculares, el cáncer, la **enfermedad** pulmonar obstructiva crónica y la diabetes.

DISPUTABILIDAD. Esta Constancia de Seguro será disputable durante su vigencia por lo que se refiere a las causales de rescisión prevista por el Artículo 47 de la LFAAR, por lo que el FAV_{CNOG} se reserva el derecho de investigar la presencia de omisiones o inexactas declaraciones del asegurado o del contratante para la celebración del contrato a que se refiere esta Constancia de Aseguramiento.