



Póliza de Seguro para Bancos e Instituciones Financieras (BBB)

Condiciones Generales

1. Amparo o Cobertura Básica	2	18. Aviso de Siniestro	21
2. Amparos Adicionales	4	19. Obligaciones del Asegurado	21
3. Exclusiones Generales	6	20. Documentos Necesarios para la Reclamación de Siniestros	22
4. Definiciones	9	21. Derecho de la Compañía en Caso de Siniestro	23
5. Vigencia	16	22. Pérdida de Derecho a la Indemnización	23
6. Suma Asegurada	17	23. Liquidación del Siniestro	23
7. Base de Valorización	17	24. Pago de la Indemnización	25
8. Deducible	17	25. Derechos Sobre el Salvamento	25
9. Declaración Falsa o Reticencia	17	26. Subrogación	25
10. Derecho de Inspección	17	27. Cesión de Póliza	26
11. Modificaciones del Estado del Riesgo	18	28. Arbitraje	26
12. Pago de Prima	19	29. Notificaciones	26
13. Renovación	20	30. Jurisdicción	26
14. Seguro Insuficiente	20	31. Prescripción	26
15. Sobreseguro	20	32. Solución de Conflictos	26
16. Seguro en Otras Compañías	20		
17. Terminación Anticipada	21		

Póliza de Seguro para Bancos e Instituciones Financieras (BBB)

Condiciones Generales

Zurich Seguros Ecuador S.A., que en adelante se denominará “la Compañía”, en consideración a la información recibida y declaraciones realizadas en la solicitud de seguro por el Asegurado o Tomador, las cuales forman parte integrante de la presente Póliza, de conformidad con las condiciones generales, especiales y particulares de la misma, cubre los riesgos detallados más adelante, durante la vigencia de esta Póliza, hasta los valores asegurados señalados en las condiciones particulares, sujeto al pago de la prima correspondiente.

Esta Póliza se sujeta a las disposiciones del Código de Comercio; Ley General de Seguros y su reglamento; Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera; resoluciones de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; y, demás normas vigentes relacionadas.

1. Amparo o Cobertura Básica

La Compañía se compromete a pagar al Asegurado y/o Beneficiario la indemnización y/o las prestaciones propias de cada uno de los amparos expresamente señalados en las condiciones particulares, en los términos y condiciones previstos en este contrato y hasta el límite del valor asegurado establecido expresamente para cada cobertura en las mismas condiciones particulares, sujeto a lo dispuesto en las presentes condiciones generales, incluyendo las exclusiones y demás limitaciones aplicables.

Los amparos detallados a continuación pueden contratarse en conjunto o individualmente según se estipule en las condiciones particulares.



1.1 Fraude interno

La Compañía indemnizará por la *pérdida financiera*, sufrida por el Asegurado, descubierta por primera vez durante la vigencia de la Póliza o el *período adicional de descubrimiento*, que se derive directamente de un *acto fraudulento* cometido por un *empleado*, incluyendo cualquier una persona que actúe en colusión con un *empleado*.

Para que dicho *acto fraudulento* sea considerado cubierto, el Asegurado debe demostrar, más allá de toda duda razonable, que el *empleado* actuó con intención de obtener un beneficio económico indebido.

Para cualquier consulta,
comunicate con nuestro
Servicio al Cliente



Teléfono: 1800 222 000 / 098 096 6687



Email: servicioalcliente.ec@zurich.com



Web: www.zurichseguros.com.ec



Dirección: Av. Eloy Alfaro N34-194 y
Catalina Aldaz. Edificio Corporativo 194

Construyamos juntos un
futuro mejor, protegiendo el
esfuerzo de los ecuatorianos



1.2 Fraude externo

La Compañía indemnizará por la *pérdida financiera*, sufrida por el Asegurado, descubierta por primera vez durante la vigencia de la Póliza o el *período adicional de descubrimiento*, que se derive directamente de un *acto fraudulento* cometido por un *tercero* distinto de un *empleado* o distinto de una persona que actúe en colusión con un *empleado*, en cualquiera de las siguientes circunstancias, sujeto a los límites y deducibles establecidos en las condiciones particulares:



1.2.1 Pérdida de bienes en las instalaciones

Cubre la *pérdida financiera*, resultante del daño o destrucción de *bienes* que estén en poder del Asegurado o de sus clientes, siempre que dichos *bienes* se encuentren dentro de las *instalaciones* del Asegurado, y que el hecho ocurra por:

- Robo, atraco, hurto o daños malintencionados causados por personas que se encuentren físicamente dentro de las *instalaciones* (incluye situaciones en las que se tome a un *empleado* como rehén durante el incidente); o
- Engaños o falsas identidades utilizadas por personas presentes en las *instalaciones* para obtener los *bienes* de forma fraudulenta.



1.2.2 Pérdida de bienes en tránsito

Cubre la *pérdida financiera*, resultante de daños, destrucción, robo, extravío, atraco, apropiación indebida o desaparición misteriosa de los *bienes*, mientras se encuentren en tránsito dentro de los límites territoriales establecidos en las condiciones particulares y que estén bajo la custodia de:

- Un *empleado*;
- Una persona autorizada por el Asegurado para actuar como un mensajero; o
- Cualquier empresa autorizada de seguridad o de transporte de efectivo, con el fin de transportar dichos *bienes*, en un vehículo motorizado armado, por cuenta del Asegurado.

No se considera persona autorizada a ningún servicio postal, ya sea público o privado.



1.2.3 Pérdida de derecho en los valores

Cubre la *pérdida financiera*, resultante de la pérdida de privilegios de suscripción, conversión, rescate o depósito a causa de la pérdida o extravío o daño a un *valor*, o un



dato electrónico que represente un *valor*, o un *medio de almacenamiento* sobre el cual dicho *dato electrónico* está almacenado o registrado, resultante directamente de un evento amparado en las coberturas precedentes **1.2.1 y 1.2.2**.

1.2.4 Daños a oficinas y contenido

Cubre la *pérdida financiera*, resultante de daños o destrucción de:

- Cualquier oficina o el interior, cajas fuertes o bóvedas de cualquier *instalación*; o
- Cualquier mobiliario, instalación, equipo, equipo informático tangible, sistemas de alarma, papelería, libros de registro o suministros situados en las *instalaciones*, causado por cualquier robo real o intento de robo, hurto o daño malicioso de cualquier tipo.



1.2.5 Fraude documental

Cubre la *pérdida financiera*, resultante de cualquier acto realizado por el Asegurado o cualquier institución financiera que actúe en su nombre, basado en:



1.2.5.1 Un *documento* falso, falsificado, perdido, robado o sujeto a cualquier *alteración fraudulenta*. Para que esta cobertura aplique, el Asegurado o la Institución Financiera que actúe por cuenta propia del Asegurado deberá tener la posición física real del original o del ejemplar que pretende ser el *documento* original antes de haber actuado sobre tal *documento*, caso contrario no tendrá cobertura.



1.2.5.2 Una *falsificación* o *alteración fraudulenta* de:

- Un cambio de Beneficiario solicitado en cualquier Póliza de seguros, emitida por el Asegurado;
- Un acuerdo de préstamo sobre Póliza realizado por el Asegurado; o
- Una cesión al Asegurado de cualquier Póliza de seguros;



1.2.5.3 La firma de cualquier *documento hipotecario* obtenida mediante un timo, trampa o de forma fraudulenta. Para que esta cobertura aplique, el Asegurado o la Institución Financiera que actúe por cuenta propia del Asegurado deberá tener la posición física real del original o del ejemplar que pretende ser el *documento hipotecario* original antes de haber actuado sobre tal *documento hipotecario*, caso contrario no



tendrá cobertura.



1.2.5.4 Una *instrucción* falsa o sujeta a cualquier *alteración fraudulenta*.

Esta cobertura de *fraude documental* no aplica para cualquier *acto fraudulento* que involucre *documentos, valores o instrucciones*.



1.2.6 Fraude de moneda

Cubre la *pérdida financiera*, resultante de la *falsificación* o alteración de papel moneda o moneda, que el Asegurado, o cualquier Institución Financiera que actúe en su nombre, haya recibido de buena fe.



1.2.7 Fraude por transferencia errónea

Cubre la *pérdida financiera*, resultante de robo por parte de un *tercero* destinatario de fondos o *bienes* desviados o transferidos por error por el Asegurado o por la Institución Financiera que actúa en nombre del Asegurado luego que el Asegurado o tal Institución Financiera agoten todos los recursos de acción razonables para recuperar tales fondos o *bienes*.



1.2.8 Fraude por firma no autorizada

Cubre la *pérdida financiera* que sufra el Asegurado al aceptar, pagar o hacer efectivo un *cheque* u *orden de retiro* con una firma o endoso falsos, es decir, que no coincidan con las firmas autorizadas registradas en sus archivos para esa cuenta.

Para que esta cobertura aplique, el Asegurado debe tener archivadas las firmas autorizadas de todas las personas que figuren como firmantes de la cuenta, caso contrario no tendrá cobertura.



1.3 Fraude electrónico



1.3.1 Esta cobertura ampara la *pérdida financiera* que sufra el Asegurado, o una Institución Financiera que actúe en su nombre, como consecuencia de cualquier *acto fraudulento* relacionado con o proveniente de: El uso intencional, ilegal, no autorizado, deshonesto, fraudulento o malicioso del *sistema informático* del Asegurado (directa o indirectamente a través de otro sistema), mediante la introducción de datos o *instrucciones* informáticas, o la modificación o eliminación de datos o *instrucciones* existentes en el sistema, realizado por un *tercero*, y sobre lo cual el Asegurado o una *empresa de servicios informáticos* actuó o confió, siempre que esto genere:

- La pérdida o transferencia de bienes por parte del el Asegurado o una *empresa de servicios informáticos* a un tercero;
- Transferencias o pagos, alta o eliminación de una cuenta del Asegurado o de sus clientes, pero solo si esto genera una *pérdida financiera* directa para el Asegurado, y no pérdidas derivadas de compensaciones a clientes;
- Transferencias o pagos desde o hacia una cuenta falsa o no autorizada.



1.3.2 El hecho de que una Institución Financiera, cliente o persona autorizada por acuerdo escrito o electrónico con el Asegurado para realizar servicios de procesamiento de datos, haya actuado o confiado en *comunicaciones electrónicas* o *comunicaciones telefónicas* fraudulentas que aparentaban haber sido enviadas por el Asegurado o una *empresa de servicios informáticos*, pero que en realidad no lo fueron.

2. Amparos Adicionales

Siempre que se detalle explícitamente en las condiciones particulares, el Asegurado podrá contratar con un costo adicional y sujeto a los límites y deducibles establecidos en dichas condiciones, los siguientes amparos:



2.1 Gastos de mitigación de pérdidas

La Compañía indemnizará al Asegurado los costos y gastos razonables y necesarios que haya tenido que asumir después del *descubrimiento de un acto fraudulento* y antes de notificarlo, siempre que estas acciones se hayan tomado durante la

vigencia de la Póliza y tengan como fin prevenir o reducir una *pérdida financiera* cubierta, real o potencial.

Para que aplique esta cobertura, el Asegurado debe demostrar que el *acto fraudulento* estaría cubierto por la Póliza. La responsabilidad de la compañía no



incluye y por lo tanto no están cubiertos:

- Gastos internos o generales que no estén directamente relacionados con las medidas de prevención o mitigación de la *pérdida financiera*.
- Sueldos o pagos a *empleados*.
- Pérdidas adicionales que resulten de las medidas tomadas por el Asegurado bajo esta cobertura.



2.2 Extorsión

La Compañía indemnizará al Asegurado por la *pérdida financiera* que resulte directamente de la entrega o transferencia de *bienes* realizada fuera de sus *instalaciones*, como respuesta a una amenaza de extorsión, siempre que dicha amenaza haya sido comunicada al Asegurado y tenga por objeto:

- Causar daño físico a un directivo, socio, *empleado* o persona cercana a ellos, que esté o supuestamente esté retenida o bajo amenaza;
- Destruir o causar un daño físico a las *instalaciones*, los *bienes* o los *sistemas informáticos* del Asegurado.

Para que aplique esta cobertura, el Asegurado deberá:

- Antes de entregar o transferir los *bienes*, la persona que recibió la amenaza debe haber hecho un esfuerzo razonable para notificar a un *directivo responsable* del Asegurado y a las autoridades policiales locales.
- El *directivo responsable* informado debe haber considerado que la amenaza era creíble, que el autor tenía capacidad para ejecutarla y que era razonablemente probable que la cumpliera.
- En caso de que la entrega de los *bienes* ocurra durante su tránsito, el Asegurado no debe haber tenido conocimiento previo de la amenaza al momento de iniciar dicho tránsito.
- Si el Asegurado transfiere los *bienes* con consentimiento previo de la Compañía, deberá presentar una verificación por escrito que confirme el cumplimiento de las regulaciones aplicables sobre sanciones. La Compañía no estará obligada a otorgar cobertura hasta recibir esta verificación.



2.3 Gastos por robo de identidad

La Compañía indemnizará al Asegurado por los gastos incurridos tras el *robo de identidad* siempre que cuente con el previo consentimiento por escrito de la Compañía.



Bajo esta cobertura, se consideran indemnizables, únicamente los siguientes gastos:

2.3.1 Gastos legales

- Para corregir o restablecer registros públicos oficiales.
- Para solicitar la desestimación de demandas civiles derivadas del uso indebido de identidad.
- Para solicitar la desestimación de procesos penales originados por delitos que en realidad no fueron cometidos por el Asegurado ni sus directivos.



2.3.2 Investigaciones privadas

Honorarios de investigadores privados profesionales para identificar al responsable del *robo de identidad* y su método de operación.



2.3.3 Corrección de sistemas

Costos de reescritura o modificación de *sistemas informáticos* del Asegurado para corregir o modificar los códigos de seguridad afectados por el *robo de identidad*.



2.3.4 Relaciones públicas

Honorarios y costos para contratar servicios de relaciones públicas que ayuden a mitigar daños reputacionales derivados del evento.



2.4 Orden de suspensión de pago

La compañía indemnizará al Asegurado por la *pérdida financiera* directa que sufra como resultado de:

- Cumplir o no cumplir con la solicitud de un cliente del Asegurado o de un representante autorizado por el mismo, de suspender el pago de un *cheque* o *efecto bancario*; o
- Negarse a pagar un *cheque* o *efecto bancario* emitido o girado sobre el Asegurado por dicho cliente.

Esta cobertura no aplica y no habrá lugar a indemnización si la acción fue realizada conforme a una instrucción emitida por, en nombre de, o a solicitud de cualquier gobierno, entidad gubernamental, organismo regulador o agencia estatal.



2.5 Gastos y honorarios

La Compañía indemnizará al Asegurado por los costos, gastos y honorarios legales razonables y necesarios, incurridos y efectivamente pagados por el Asegurado,



siempre que:

- Hayan sido aprobados previamente por escrito por la Compañía; y
- Sean consecuencia directa de una *pérdida financiera* cubierta bajo esta Póliza.
- Los gastos deben ser irrecuperables por otras vías.

Esta cobertura aplica para los gastos u honorarios incurridos en:

2.5.1 Defensa legal

Para responder a cualquier demanda, reclamación o procedimiento judicial contra el Asegurado notificado previamente a la Compañía.

2.5.2 Recobro o contribución

Para iniciar procedimientos de indemnización, contribución o recobro de una pérdida previamente notificada a la Compañía.

2.5.3 Apelaciones

Para interponer un recurso legal posterior a una sentencia firme, siempre que el Asegurado cuente con asesoría jurídica sobre la viabilidad del recurso y la Compañía haya aprobado su presentación.

La Compañía no estará obligada a adelantar los pagos a que diera lugar esta cobertura antes de la conclusión de la demanda, reclamación, pleito o procedimiento correspondiente.

La responsabilidad de la Compañía no incluye y por lo tanto no están cubiertos:

- Gastos internos o generales del Asegurado;
- Sueldos, salarios u otras remuneraciones del personal del Asegurado;
- Costos derivados de implementar laudos, directrices o recomendaciones de organismos reguladores.

2.6 Gastos de verificación y reconstitución

La Compañía indemnizará al Asegurado por sus costos, gastos y honorarios razonables y necesarios, incurridos con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, para la verificación, restauración o reconstrucción o eliminación de *programas informáticos o datos electrónicos*, o la eliminación de código informático o *programas informáticos* almacenados en el *sistema informático* del Asegurado, o de los cuales el Asegurado sea propietario, titular o responsable, a consecuencia de un evento cubierto bajo la Cláusula **1.3** Fraude electrónico.

3. Exclusiones Generales

3.1 Exclusiones aplicables a todos los amparos de esta Póliza

Los amparos de esta Póliza no cubren las *pérdidas financieras* o daños ocasionados por o relacionados a:

3.1.1 Pérdidas derivadas de *actos fraudulentos* cometidos con conocimiento o participación del Asegurado o de sus socios, directores o administradores, salvo que actúen como *empleados*.

3.1.2 *Actos fraudulentos* conocidos por el Asegurado, o que un *director responsable* conocía o razonablemente o debería haber conocido antes del inicio de vigencia de la Póliza.

3.1.3 *Actos fraudulentos* que hayan ocurrido fuera del período de vigencia de la Póliza, fuera del ámbito territorial asegurado.

3.1.4 *Actos fraudulentos* que hayan sido descubiertos antes o después del período de vigencia de la Póliza, o del *período adicional de descubrimiento*, si aplica.

3.1.5 Pérdidas no notificadas dentro del plazo establecido en la Póliza.

3.1.6 Hechos notificados previamente bajo otra Póliza vigente o anterior, o cualquier pérdida cubierta por otra Póliza, salvo que la cobertura sea en exceso dicha Póliza.

3.1.7 Pérdidas derivadas de:

3.1.7.1 Guerra, insurrección, terrorismo, disturbios civiles, rebelión, motín, protestas, saqueos, huelgas de empleados, ley marcial u hostilidades.

3.1.7.2 Fuego, humo, explosión, relámpago, viento, inundación, terremoto, erupción volcánica, maremoto, deslizamiento de tierras, granizo, pandemia, epidemia, o hecho de fuerza mayor o cualquier otro suceso similar sea cual fuere la causa.

3.1.7.3 Contaminación nuclear o radioactiva, cualquiera sea su origen.

3.1.7.4 Pérdidas relacionadas con la liberación, presencia o manejo de sustancias contaminantes, ya sea por emisión, fuga o cualquier acción para controlarlas, limpiarlas o eliminarlas, incluso si se trata de una amenaza o sospecha de contaminación.

3.1.7.5 Pérdidas causadas por fallos o interrupciones en los servicios de *internet*, telefonía o en el suministro eléctrico cuando estos sean responsabilidad de *terceros*



o se deban a eventos fuera del control del Asegurado, como cortes de energía, caídas de tensión, sobrecargas o problemas en la red de los proveedores de estos servicios.

3.1.8 Insolvencia del Asegurado que derive o tenga su causa en la insolvencia, administración judicial o liquidación del Asegurado.

3.1.9 Errores administrativos no vinculados con actos fraudulentos.

3.1.10 Pérdidas, daños o destrucción de *bienes* derivados del uso de cualquier servicio postal.

3.1.11 Las pérdidas que el Asegurado pueda recuperar total o parcialmente a través de contratos, acuerdos, garantías, seguros o cualquier otro medio legal con *terceros*. Esta exclusión aplica incluso si el Asegurado aún no ha iniciado el proceso de recuperación o si decide no ejercer dicho derecho, salvo que la pérdida exceda los montos recuperables, en cuyo caso el seguro cubrirá únicamente el excedente conforme a los términos de la Póliza.

3.1.12 Pérdidas de intereses, comisiones u otros ingresos similares, independientemente que hayan sido devengados, acumulados o no.

3.1.13 Multas, sanciones, penalidades o daños punitivos de cualquier tipo, sean o no consecuencia de una *pérdida financiera* cubierta por la Póliza.

3.1.14 Pérdidas de bienes contenidos en cajillas de seguridad, salvo que el Asegurado sea legalmente responsable de las mismas.

3.1.15 Instrucciones o acciones realizadas conforme a mandatos de autoridades gubernamentales, reguladoras o judiciales; incluyendo, pero no limitado a embargos, o cualquier incautación, confiscación, expropiación, nacionalización o destrucción de un *sistema informático*, así como también los daños o la pérdida de *bienes* o *documentos* como resultado de dichas acciones.

3.1.16 Pérdidas relacionadas con el acceso o uso de información confidencial, como secretos comerciales, datos de clientes, marcas, patentes o software, salvo que dicha información haya sido utilizada para cometer un *acto fraudulento* específicamente cubierto por esta Póliza.

3.1.17 Pérdidas indirectas de cualquier tipo, incluidas, pero no limitadas a la interrupción de la actividad comercial, la pérdida de tiempo de uso de ordenadores o el uso de cualquier suma que represente la privación de

ganancias, ganancias potenciales, intereses, dividendos o beneficios, o daños y perjuicios de cualquier tipo.

3.1.18 Pérdidas o daños a los *bienes* a causa del uso y desgaste, el deterioro gradual, polillas o insectos.

3.1.19 Pérdidas resultantes de fallo mecánico, fallo de *programas informáticos*, construcción defectuosa, error de diseño, defecto latente, uso y desgaste, deterioro gradual, interrupción eléctrica, fallo o avería de los *medios de almacenamiento*, fallo o avería en el procesamiento de *datos electrónicos* o cualquier mal funcionamiento o error involuntario de programación o error u omisión involuntaria de procesamiento.

3.1.20 Cualquier responsabilidad que el Asegurado o un *proveedor externo de servicios* hayan aceptado por contrato, a menos que esa responsabilidad también hubiera existido por ley, incluso sin dicho contrato.

3.1.21 Pérdidas ocasionadas por la actuación del Asegurado con respecto a cualquier título o documento, como resultado de alguna de las siguientes transacciones corporativas:

- Una fusión, consolidación u otra forma de adquisición en la que participe el Asegurado, ya sea como parte adquirida o adquirente; o
- La compra o venta de activos o acciones que impliquen un cambio en la propiedad o control - financiero u otro - de otra empresa por parte del Asegurado.

3.1.22 Pérdidas que deriven de pagos realizados o de fondos retirados de la cuenta de cualquier cliente o depositante con cargo a partidas de depósito que finalmente no se paguen por cualquier motivo, a menos que tal *pérdida financiera* esté cubierta explícitamente por alguno de los amparos contratados por el Asegurado.

3.1.23 Pérdidas que deriven de pagos realizados o de fondos retirados de la cuenta de cualquier cliente o depositante como resultado de la acreditación de fondos por parte del Asegurado, por error, en tal cuenta, a menos que tal *pérdida financiera* esté cubierta explícitamente por alguno de los amparos contratados por el Asegurado.

3.1.24 Pérdidas de cheques viajeros no vendidos que estén en la custodia del Asegurado con autorización para venderlos, salvo que el Asegurado sea legalmente responsable por tal pérdida y que dichos cheques sean más tarde pagados o aceptados por el emisor de los mismos.

3.2 Exclusiones aplicables al amparo de fraude interno

3.2.1 Pérdidas causadas por *actos fraudulentos* de *empleados* que ya hayan sido sancionados, estén bajo investigación, o si algún *director responsable* ya tenía conocimiento que ese *empleado* había cometido un *acto fraudulento* anteriormente.

3.2.2 Gastos internos o generales del Asegurado, incluyendo sueldos, salarios, comisiones, utilidades, horas extra, honorarios, gratificaciones, aumentos salariales, promociones o cualquier otra prestación similar del *empleado* obtenida en el transcurso normal de la relación laboral con el Asegurado.



3.3 Exclusiones aplicables a todos los amparos de fraude externo

3.3.1 Pérdidas derivadas de la *falsificación o alteración fraudulenta* de cartas de embarque, recibos de almacén, recibos de fideicomiso u otros documentos similares que acrediten la propiedad o el control de bienes.

3.3.2 Pérdidas que resulten, directa o indirectamente, del uso o supuesto uso de tarjetas de crédito, débito, identificación u otras similares, emitidas o aparentemente emitidas por el Asegurado. Esto incluye fraudes como el *Skimming* (clonación de tarjetas), así como accesos no autorizados a cajeros automáticos, terminales de punto de venta o sistemas electrónicos de transferencia de fondos.

3.3.3 Pérdidas derivadas directa o indirectamente de, o que alegue el impago total o parcial o el incumplimiento

de cualquier *préstamo o crédito*, salvo si dicha *pérdida financiera* queda cubierta por el inciso **1.2.5.3** de la cobertura fraude documental.

3.3.4 Pérdidas causadas por el ingreso de *datos electrónicos* en una terminal electrónica por parte de un cliente u otra persona con acceso autorizado, a menos que dicha persona obtuviera el acceso de manera fraudulenta más allá del nivel al que estaba autorizada.

3.3.5 Pérdidas derivadas de transferencias de fondos desde la cuenta de un cliente o consumidor si estas ocurren porque el propio cliente reveló su información confidencial o no tomó las precauciones necesarias para protegerla.

Además de las exclusiones aplicables a todas las coberturas y al amparo de fraude externo precedentes, esta Póliza no cubre para cada una de las siguientes coberturas:

3.3.6 Pérdida de *bienes en instalaciones*

- Pérdidas sin evidencia de robo, engaño o violencia.
- Accesos no forzados o sin señal de daño a *instalaciones*.

3.3.7 Pérdida de *bienes en tránsito*

- Tránsito fuera del ámbito territorial cubierto por la Póliza.
- Transporte sin medidas de seguridad exigidas y detalladas en las condiciones particulares.

3.3.8 Pérdida de *derecho en los valores*

- Pérdidas no derivadas de eventos cubiertos en los amparos **1.1** o **1.2**.
- Pérdidas de derechos no documentados o fuera de plazo.
- Valores no registrados debidamente como activos del Asegurado.

3.3.9 Daños a *oficinas y contenido*

- Daños sin evidencia de intento de robo, hurto o violencia.
- Pérdidas por desgaste, mantenimiento deficiente o uso indebido.

3.3.10 Fraude *documental*

- Documentos digitales o electrónicos no cubiertos por este amparo.
- Actuaciones sin contar con el documento original físico.
- Instrucciones verbales no verificadas por los medios requeridos.

3.3.11 Fraude de *moneda*

- Recepción de billetes sin buena fe o sin validación básica.
- Moneda manipulada fuera de canales formales o sin soporte documental.

3.3.12 Fraude por *transferencia errónea*

- Omisión de acciones razonables para intentar la recuperación.
- Fondos enviados voluntariamente sin engaño comprobado.

3.3.13 Fraude por *firma no autorizada*

- Cuentas sin archivo actualizado de firmas autorizadas.
- Firmas no contrastadas adecuadamente o parcialmente coincidentes.
- Firmantes no formalmente registrados ante el Asegurado.

3.4 Exclusiones aplicables al amparo de fraude electrónico

3.4.1 Software o sistemas utilizados sin protección o configuración mínima de seguridad.

3.4.2 Virus, malware o códigos maliciosos introducidos por el propio Asegurado o personal autorizado.

3.4.3 Pérdida *financiera* que resulte, directa o indirectamente, de características fraudulentas,

maliciosas o manipuladas contenidas en *programas informáticos* que hayan sido desarrollados para su venta general al público y adquiridos por el Asegurado a través de un proveedor, vendedor o consultor, cuando dichos programas estén destinados a múltiples clientes y no hayan sido desarrollados específicamente para el Asegurado.



3.4.4 Uso indebido de contraseñas, tokens u otros mecanismos de acceso bajo responsabilidad del Asegurado.

3.4.5 Operaciones no verificadas cuando existan procedimientos obligatorios establecidos.

3.4.6 Fallas técnicas o interrupciones operativas sin componente fraudulento.

3.4.7 Uso de canales no autorizados o no seguros para

transferencias, comunicaciones o procesamiento de datos.

3.4.8 Comunicaciones fraudulentas no verificadas cuando existía un procedimiento obligatorio para hacerlo.

3.4.9 Transferencias realizadas sin seguir los procedimientos de verificación establecidos.

3.4.10 Ausencia de registro documentado del proceso de validación.

3.5 Exclusiones aplicables a los amparos adicionales

Además de las exclusiones aplicables descritas en las secciones precedentes **3.1 a 3.4**, esta Póliza no cubre lo siguiente en cada uno de los amparos adicionales:

3.5.1 Gastos por robo de identidad.

- Daños reputacionales no comprobables.
- Costos de mejora o actualización tecnológica que no estén directamente relacionados con la corrección del daño.

3.5.2 Gastos legales y de defensa

- Costos de ejecutar sentencias, laudos o resoluciones regulatorias.

3.5.3 Extorsión

3.5.3.1 Reclamos o pérdidas relacionados con cualquier amenaza:

- De introducir un *código malicioso* en el *sistema informático* del Asegurado;
- De vender, revelar, difundir o divulgar códigos de seguridad, *programas informáticos* o *datos electrónicos* confidenciales a otra persona o parte;
- De destruir, corromper, alterar, encriptar o de otro modo hacer que no estén disponibles los programas

informáticos, software o *datos electrónicos* almacenados en un *sistema informático* del Asegurado, haciendo que un *programa informático*, software o los *datos electrónicos* sean introducidos de forma deshonesta, fraudulenta, maliciosa o delictiva; o

- De denegar el acceso a un *sistema informático* o un *sistema de comunicaciones electrónicas* del Asegurado; o

- Que cause que el Asegurado transfiera, pague o entregue *bienes, dinero o valores* o instrumentos similares por haber obtenido acceso no autorizado a un *sistema informático* del Asegurado.

3.5.3.2 Pagos realizados sin haber notificado a las autoridades competentes.

3.5.3.3 Entregas de bienes motivadas por presiones comerciales y no por amenazas reales verificables.

3.5.4 Suspensión o negativa de pago de cheques

- Casos en los que el Asegurado no tenga responsabilidad legal directa.

4. Definiciones

4.1 Acto fraudulento: Significa cualquier conducta deshonesta, engañosa, dolosa o delictiva que cause una *pérdida financiera* al Asegurado, y se define de manera específica según el tipo de fraude cubierto.

4.1.1 Fraude interno (sección 1.1):

 En el contexto del fraude interno, un *acto fraudulento* es:

Cualquier acto deshonesto, engañoso, doloso o delictivo cometido por un *empleado*, actuando solo o en colusión con otras personas. Sin embargo, en relación con una *pérdida financiera* derivada de *préstamos y operaciones con valores*, un *acto fraudulento* sólo significará un acto fraudulento o deshonesto de un *empleado* con la intención de causar una pérdida al Asegurado y con la intención de obtener una ganancia financiera indebida para el *empleado* que cometió dicho *acto fraudulento*, o cualquier persona u organización en colusión con dicho *empleado*; siempre y cuando el Asegurado pueda probar más allá de toda duda razonable que dicho *empleado* obtuvo o tuvo la intención de obtener una ganancia financiera indebida.

El salario, los honorarios, las comisiones, los bonos y cualquier otra prestación similar del *empleado* obtenida en el transcurso normal de la relación laboral, incluidos los aumentos de salario, los ascensos, la participación en los beneficios u otros honorarios, no constituyen una ganancia financiera indebida.



4.1.2 Fraude externo y fraude electrónico (secciones 1.2 y 1.3): En el contexto del *fraude externo* y *fraude electrónico*, un *acto fraudulento* es cualquier acto deshonesto, engañoso o delictivo, doloso cometido por un *tercero*, con el objetivo de obtener un beneficio indebido, que cause directamente una *pérdida financiera* al Asegurado.

Además, se aplican las condiciones específicas establecidas para cada cobertura de *fraude externo* descrita en los puntos **1.2.1 al 1.2.8** y de *fraude electrónico* descrita en la sección **1.3** de esta Póliza.

4.2 Alteración fraudulenta: Significa la alteración sustancial de un *documento* con fines fraudulentos por parte de cualquier persona diferente de la persona autorizada para firmar tal *documento*.

4.3 Asegurado: Significa:

a) La persona, natural o jurídica, nombrada en las condiciones particulares de esta Póliza y cualquier *filial*, *fondo* o *plan de beneficios* en los que el Asegurado tiene un interés de control;

b) El Tomador del seguro.

Asegurado no incluye a ninguna *entidad* de inversiones.

4.4 Bienes: Significa:

4.4.1 Papel moneda, monedas, billetes bancarios, órdenes de pago, órdenes sobre bonos del estado y sellos;

4.4.2 Lingotes, metales de todo tipo y en cualquier forma y artículos elaborados con los mismos, gemas (incluidas piedras de gemas sin tallar), piedras preciosas y semipreciosas;

4.4.3 Pinturas, dibujos y otras obras de arte;

4.4.4 Documento;

4.4.5 Valores;

4.4.6 Cartas de embarque, tratándose de documentos de título emitidos por un transportista a la orden del fletador, transferibles a otra persona o entidad mediante endoso;

4.4.7 Documentos negociables, recibos de depósito, cheques de viaje;

4.4.8 Documento hipotecario;

4.4.9 Pólizas de seguro y endosos de Pólizas de seguro;

4.4.10 Escrituras de propiedad, escrituras de fideicomiso y certificados de propiedad;

4.4.11 Otros documentos de valor, incluidos los libros de cuentas, y otros registros, incluidos los *medios de almacenamiento* y cualquier hecho o información texto, número, sonido e imagen almacenados en los mismos.

4.5 Carta de crédito: Significa un compromiso por escrito realizado por un banco a solicitud de un cliente según el cual el emisor pagará un *efecto bancario* u otra solicitud de pago una vez cumplidas las condiciones especificadas en el compromiso.

4.6 Certificado de depósito: Significa la aceptación por escrito por parte del banco de un depósito con el compromiso de pago de dicho depósito al depositante, a su orden, o a alguna otra persona o a su orden, con interés, en una fecha especificada.

4.7 Cheque: Significa una *letra de cambio* librada contra un banco dándole instrucciones de pagar a la vista la suma especificada.

4.8 Código malicioso: Significa cualquier código de software no autorizado, corrupto o perjudicial, incluidos, sin limitación, virus informáticos, troyanos, registradores de pulsación de tecla, cookies, software espía, notificaciones, gusanos y bombas lógicas.

4.9 Comunicaciones electrónicas: Significa información, instrucciones, mensajes o pagos transmitidos o comunicados:

4.9.1 De forma digital a través de un *sistema de comunicaciones electrónicas* o de *internet*; o



4.9.2 Mediante la entrega de los *medios de almacenamiento*.

4.10 Comunicaciones telefónicas: Significa las instrucciones dadas por teléfono por un cliente mediante el uso de:

4.10.1 Un código único previamente acordado con tal cliente y una devolución de llamada a una persona autorizada distinta de la persona que inició la solicitud de transferencia; o

4.10.2 Una contraseña única, código de seguridad o detalles de seguridad personal exclusivos si tal cliente es una persona física particular.

4.11 Datos electrónicos: Significa la información almacenada o transmitida en formato digital que se pueda utilizar en un *sistema informático*. *Datos electrónicos* no incluye *programas informáticos* o la moneda criptográfica o digital o los tokens de cualquier tipo, los activos digitales que funcionan o están destinados a funcionar como medio de intercambio, o el material criptográfico clave que proporciona acceso a los sistemas de moneda digital.

4.12 Descubierto o descubrimiento: Significa el momento en el que un *directivo responsable* tiene conocimiento por primera vez de cualquier acto, riesgo, fraude, evento, hecho o asunto que pudiera llevar a tal *directivo responsable* a prever razonablemente que una *pérdida financiera* cubierta por esta Póliza es probable que se hubiere producido o que fuera a producirse, aunque no se conozca en el momento del descubrimiento la cantidad exacta o los detalles de tal *pérdida financiera*, acto, riesgo, fraude, evento, hecho o asunto.

El *descubrimiento* por parte de cualquier *directivo responsable* constituirá el *descubrimiento* por parte de todos los Asegurados.

4.13 Directivo responsable: Significa cualquier socio, administrador, directivo, director de departamento, gerente ejecutivo, abogado interno, director de cumplimiento, gerente de riesgos, gerente de seguros, auditor interno, director de seguridad de la información y de los datos, fideicomisario o equivalente de cualquier Asegurado, que no actúe en colusión con cualquier *empleado* en relación con una *pérdida financiera* que pudiera estar cubierta bajo la cobertura de fraude interno (**sección 1.1.**)

4.14 Documento: Significa:

- Los acuerdos originales escritos (incluidos los ejemplares originales) negociables o no negociables o los instrumentos escritos, que tengan un valor que, en el transcurso normal del negocio, sea transferible mediante la entrega de tales acuerdos junto con cualquier suplemento o cesión que fuera necesario, o garantías corporativas, societarias o personales originales; o
- Cualquier *letra de cambio*, *certificado de depósito*, *cheque*, *efecto bancario*, *carta de crédito*, *pagaré*, *orden para retirar fondos* o *recibo* por el retiro de fondos o *bienes*, órdenes de pago, órdenes sobre bonos del estado o cualquier instrumento similar de valor que cumpla el mismo fin;
- Garantías, escrituras de propiedad, certificados de propiedad, orden de retirada o recibo u otro instrumento escrito solicitando la retirada de, o que reconozca la recepción de fondos o *bienes* de una cuenta de ahorros mantenida en el Asegurado por un depositario, órdenes de pago, órdenes sobre bonos del estado o cualquier instrumento de valor similar que cumpla con el mismo fin.

Documento no significa *documentos hipotecarios*.

4.15 Documento hipotecario: Significa cualquier ejemplar original de:

4.15.1 Escrituras de fideicomiso o instrumentos similares relativos a bienes inmuebles;

4.15.2 Instrumento de deuda por el cual el prestatario (deudor hipotecario) da al prestamista (acreedor hipotecario) un derecho de retención sobre los bienes inmuebles como garantía de pago de un préstamo hipotecario; o

4.15.3 Transferencias de tales instrumentos de deuda según se describe en la sección precedente **4.15.2**.

En relación con un préstamo hipotecario individual realizado por el Asegurado.

4.16 Efecto bancario: Es una *letra de cambio* pagadera a la vista, librada por o en nombre de una Institución Financiera sobre sí misma, pagadera en la oficina principal o en otra oficina del Asegurado.

**4.17 Empleado(s):** Significa:

4.17.1 Una persona física que durante la vigencia de la Póliza tiene un contrato laboral con el Asegurado, ya sea a tiempo completo, parcial o temporal; recibe un salario, sueldo y/o comisiones, y trabaja bajo la supervisión, control y dirección directa del Asegurado.

4.17.2 Un administrador o directivo del Asegurado, solamente cuando:

- a) Realice actos comprendidos dentro del alcance de las obligaciones habituales de un empleado que preste servicios al Asegurado de conformidad con un contrato laboral (según se describe en la sección precedente **4.17.1**); o
- b) Actúe como miembro de un comité debidamente elegido o designado por acuerdo del *directorio* del Asegurado para realizar actos específicos, distintos de los actos generales inherentes a un director, en nombre del Asegurado; y
- c) Que trabaje bajo el control y la supervisión directos del Asegurado;

4.17.3 Una persona física que preste servicios al Asegurado de conformidad con un contrato escrito de prestación de servicios, y que trabaje bajo el control y la supervisión directos del Asegurado mientras esté desarrollando los servicios contratados;

4.17.4 Una persona física que presta servicios financieros profesionales al Asegurado bajo un contrato escrito, y a quien el Asegurado ha subcontratado o externalizado para efectuar tareas como contabilidad, procesamiento de cheques, nómina o servicios informáticos.

4.17.5 Un estudiante invitado que realice estudios o desempeñe tareas, o cualquier persona que adquiera experiencia de trabajo o participe en un programa de formación con el Asegurado mientras trabaja bajo el control y la supervisión directos del mismo;

4.17.6 Una persona física que actúe como fideicomisario, fiduciario, administrador o directivo de un *plan de beneficios*, excepto cuando esté actuando directamente en el ejercicio de esas funciones o cumpliendo *responsabilidades* propias de ese cargo.

4.17.7 Una persona natural que sea un ex empleado del Asegurado por un periodo no superior a sesenta (60) días tras la finalización de su empleo con el Asegurado, salvo en los casos en los que su empleo haya sido finalizado como consecuencia de un *acto fraudulento*.

Empleado no significa:

- a) Un administrador o directivo, cuando esté realizando actividades o funciones diferentes a las descritas en la sección **4.17.3**.
- b) Auditores externos, abogados o procuradores externos, empresas de valoración independientes, corredores de seguros independientes, asesor financiero independiente, ni ningún agente similar o representante independiente.

4.18 Empresa de servicios informáticos: Significa una persona física, sociedad o empresa autorizada mediante un acuerdo por escrito o electrónico con el Asegurado para realizar servicios de procesamiento de datos utilizando un *sistema informático*.

4.19 Entidad de inversiones: Significa:

- Cualquier entidad en la que uno o varios *fondos* posean o hayan poseído *valores*, registrados y negociados o no en un mercado público, u otra deuda o participación en el capital, o esté realizando o haya realizado una debida diligencia en previsión de realizar una inversión de su capital en dicha entidad; o
- Cualquier entidad legal creada con un fin limitado, incluyendo, pero no limitado a cualquier vehículo con fines especiales o entidad con fines especiales o vehículo de inversión estructurado.

4.20 Falsificación: Significa la imitación de un instrumento físico, divisa o dinero fiduciario que, debido a la calidad de la imitación, el Asegurado o un *proveedor externo de servicios* cree que es el auténtico instrumento, divisa o dinero. No se considera falsificación cuando el *instrumento*, divisa o dinero es verdadero, pero contiene información falsa y está firmado o endosado de forma legítima.

4.21 Filial: Significa cualquier entidad en la cual el Asegurado o Tomador, a la fecha de inicio de esta Póliza o antes de dicha fecha:



- Controla la composición del *directorio, consejo de administración* (o el órgano equivalente en cualquier otro país);
- Controla directa o indirectamente más del cincuenta (50%) de los derechos de voto de capital o de los accionistas; o
- Posee más del cincuenta por ciento (50%) del capital social o acciones emitidas.

4.22 Fondo: Significa cualquier fideicomiso, compañía de inversiones, fondo de inversiones, sociedad de inversiones (de capital variable o de capital cerrado), fondo, mandato de gestión de inversiones, sociedad, institución de inversión colectiva, fondo de capital privado o de capital de riesgo, fondo inmobiliario, subfondo, compartimiento, mandato u otra entidad similar patrocinada, creada o promovida por el Tomador o la *filial* y explícitamente incluida en la *solicitud de seguro* pero no incluye ningún *plan de beneficios*.

4.23 Incapacidad o falta de utilidad: Significa las siguientes acciones cuando sean deshonestas, dolosas o delictivas, ya sean en grado de tentativa o consumación: Preparación, entrada, modificación, destrucción, corrupción, eliminación, duplicación o extracción.

4.24 Instalaciones: Significa cualquier parte de cualquier edificio que posea o esté ocupada por el Asegurado en el cual lleva a cabo su negocio y realiza servicios financieros profesionales.

4.25 Instrucción: Significa cualquier orden, solicitud o indicación formal escrita o impresa:

- Enviados o que supuestamente fuesen enviados por un cliente del Asegurado o una Institución Financiera y fuesen dirigidos al Asegurado o a una Institución Financiera que actúa en nombre del Asegurado; o
- Emitidos por el Asegurado y que autorizan la transferencia, el pago o la entrega de fondos o *bienes*.

4.26 Institución financiera: Significa:

- Cualquier banco, entidad de crédito, institución de inversión colectiva en *valores*, firma de inversión, empresa de asesoramiento en materia de inversión o de gestión de activos u otra institución financiera;
- Cualquier bolsa de valores regulada, bolsa regulada de materias primas o mercantil, bolsa regulada de futuros o derivados, o cámara de compensación regulada por cualquier autoridad competente de servicios financieros, o cualquier otro mecanismo, sistema o red de negociación regulada que preste servicios o funciones de la misma naturaleza;
- Cualquier entidad u organización con quien el Asegurado tiene un contrato o un acuerdo escrito o electrónico para la prestación de servicios de compra, custodia, inscripción y registro de derechos en relación con *valores*; o
- Cualquier depositario de valores central regulado o depositario de valores internacional con el cual el Asegurado ha firmado un contrato o un acuerdo escrito o electrónico para la compra, transferencia, venta o pignoración de *valores no certificados*.

4.27 Internet: Significa la red pública de comunicación global que permite la transmisión y recepción de datos, archivos, correos electrónicos, acceso a sitios web, aplicaciones y otros servicios digitales.

4.28 Letra de cambio: Significa una orden incondicional, por escrito, dirigida por una persona a otra persona, firmada por la persona que la otorga, en la cual se exige a la persona a la cual está dirigida el pago a la vista o en una fecha fija o futura determinable, de una determinada cantidad de dinero a la orden de una persona especificada o al portador.

4.29 Medios de almacenamiento: Significa los componentes o materiales físicos en los cuales se pueden grabar datos o *programas informáticos*.

4.30 Operaciones con valores: Significa la comercialización, venta o negociación con:

- Valores, materias primas, futuros, opciones, derivados, fondos, moneda, divisa, productos negociados en *bolsa* e instrumentos similares; o
- Cualquier otro instrumento negociado a través de cualquier mercado regulado de valores, mercado de materias primas o mercantil, mercado de futuros o derivados, cámara de compensación, o cualquier otro servicio de negociación regulado, red de sistemas de negociación o plataforma en línea que preste servicios o funciones de naturaleza similar; ya sea por cuenta del Asegurado o por cuenta de clientes u otros.



4.31 Orden para retirar fondos: Significa un documento escrito que solicita la retirada, o acusa recibo, por parte de un depositante, de fondos o *bienes* de una cuenta de ahorro que el depositante mantiene con el Asegurado.

4.32 Pagaré: Significa una promesa incondicional por escrito realizada por una persona a otra, firmada por el otorgante, en la cual se compromete a pagar a la vista o en una fecha futura cierta, determinada suma de dinero a la orden de una persona especificada o al portador, la cual es pagada por el Asegurado sin incluir la compra, descuento, venta, préstamo ni anticipo de tal Pagaré.

4.33 Pérdida financiera: Significa una *pérdida financiera* directa sufrida por el Asegurado como resultado de cualquier riesgo, fraude, acto, evento u omisión individual (o serie de riesgos, fraudes, actos u omisiones) para la cual se otorga cobertura bajo esta Póliza. *pérdida financiera* incluirá:

- Gastos de *mitigación* de pérdidas;
- Gastos por *robo de identidad*;
- El importe de cualquier pago realizado a consecuencia de una *extorsión* cubierta bajo el amparo adicional **2.2**; y

Pérdida financiera no incluye:

- Multas, penalizaciones o daños de cualquier tipo, excepto los daños compensatorios directos derivados de una *pérdida financiera* cubierta bajo, y según se establece específicamente en, esta Póliza;
- Salarios, honorarios, comisiones, gratificaciones, promociones, participación en los beneficios o beneficios similares de un empleado obtenidos en el transcurso normal de la relación laboral; sin embargo, incluye aquella parte de las gratificaciones, comisiones o participación en beneficios pagada a un *empleado* por una transacción específica en la cual dicho *empleado* estuvo involucrado y respecto de la cual dicho *empleado* había cometido un *acto fraudulento* cubierto bajo esta Póliza;
- El robo o la pérdida de información confidencial, incluyendo información de clientes, que no sea el daño, la destrucción o la alteración de *datos electrónicos* derivado de un *fraude electrónico* cubierto la cláusula **1.3**; o
- Cualquier pérdida derivada del hecho que el Asegurado posea, negocie con o que sea responsable de la custodia de moneda criptográfica o digital o los tokens de cualquier tipo, los activos digitales que funcionan o están destinados a funcionar como medio de intercambio, o el material criptográfico clave que proporciona acceso a los sistemas de moneda digital.

4.34 Período adicional de descubrimiento: Significa el período de tiempo adicional, contado a partir de la fecha de terminación de la Póliza, durante el cual se puede presentar una notificación escrita a la Compañía de una *pérdida financiera descubierta* por primera vez durante dicho *período adicional* de descubrimiento y que sea la consecuencia directa de cualquier riesgo, fraude, acto o evento cubierto bajo esta Póliza, y cometido, perpetrado u ocurrido antes de la fecha terminación de la Póliza o la no renovación de esta Póliza.

Este período no amplía la cobertura ni la vigencia del seguro, sino que permite reportar eventos ocurridos mientras la Póliza estuvo en efecto, pero que no fueron detectados sino hasta después de su finalización. La duración de este período adicional de descubrimiento será la establecida en las condiciones particulares de la Póliza.

4.35 Plan de beneficios: Significa cualquier beneficio para el personal, pensión, prestaciones sociales, opciones sobre acciones o planes de ahorro en acciones o fundaciones benéficas, o fundaciones que tenga el Tomador o la *filial* en beneficio de los *empleados* presentes, futuros y/o exempleados, o sus respectivos beneficiarios a la fecha de inicio de esta Póliza o después de esta fecha.

4.36 Préstamo(s): Significa:

- Cualquier préstamo o transacción que tenga la naturaleza, o que sea equivalente a un préstamo o extensión de crédito, incluido una hipoteca o un arrendamiento, realizado por el Asegurado u obtenido por el mismo;
- Cualquier billete, factura, cuenta, acuerdo, cuenta por cobrar u otra prueba de deuda, cedida o vendida por o a, o descontado o de otra forma adquirido por el Asegurado, incluida la compra, descuento u otra adquisición de cuentas o facturas;
- Cualquier pago en descubierto o similar realizado o la retirada de dinero de la cuenta de un cliente que implique partidas no pagadas por cualquier motivo; o



- Una garantía.

4.37 Programas informáticos: Significa las operaciones y aplicaciones y códigos y programas mediante los cuales se recopilan, transmiten, procesan, almacenan o reciben electrónicamente *datos electrónicos*. La definición de *programas informáticos* no incluye *datos electrónicos*.

4.38 Robo de identidad: Significa el robo, alteración o manipulación fraudulenta por parte de un *empleado* o un *tercero* de información o datos públicos archivados o en los *sistemas informáticos* propiedad de un Asegurado o controlados por el mismo, o de un registro oficial, que se refiera a la constitución y la identidad legítima del Asegurado (incluyendo las declaraciones y presentaciones exigidas por la ley, los registros oficiales de autorizaciones reglamentarias, las licencias y los permisos y los registros de cumplimiento legal o de infracciones), cuyos datos:

- Se utilizan para documentar, autenticar o probar la existencia de la entidad; o
- En los que pueden basarse los inversores, las Instituciones Financieras, los proveedores, las autoridades de información crediticia y otras entidades para evaluar y establecer las calificaciones crediticias del Asegurado.

4.39 Sistema de comunicaciones electrónicas: Significa los sistemas que permiten la transmisión digital de instrucciones, mensajes, información o pagos, incluidos los siguientes:

4.39.1 Operaciones de comunicación electrónica realizadas a través de los siguientes sistemas de compensación: Fedwire, Clearing House Interbank Payment System (CHIPS), Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication (SWIFT), Clearing House Automated Payment System (CHAPS), el sistema de transferencia de fondos para la transferencia de débitos y créditos recurrentes preautorizados de una Asociación de Cámaras de Compensación Automatizadas que sea un miembro de la Asociación Nacional de Cámaras de Compensación Automatizadas y sistemas de comunicación automatizados similares;

4.39.2 Un sistema de comunicaciones bancarias telefónicas que suministra a los clientes del Asegurado acceso al sistema informático del Asegurado a través de un servicio telefónico por tonos que requiere el uso de un código comprobado (que incluya, pero no se limite a un número PIN) para realizar cualquier transacción bancaria; o

4.39.3 Télex comprobado y fax comprobado.

Para efectos de los puntos **4.39.2** y **4.39.3** *comprobado* significa un método para autenticar el contenido de una comunicación entre el Asegurado y un cliente del Asegurado o Institución Financiera, o entre las oficinas del Asegurado, con el fin de proteger la integridad de la comunicación.

Sistema de comunicación electrónica no significa cajeros automáticos o cualquier sistema que opera a los cajeros automáticos o terminales de punto de venta, incluyendo cualquier red o instalación compartida para dichos sistemas en el que el Asegurado participa.

4.40 Sistema informático: Significa equipos informáticos y *programas informáticos*, así como los *datos electrónicos* almacenados en los mismos, incluidos los dispositivos asociados de entrada y salida, dispositivos de almacenamiento de datos, equipos de red, componentes, el firmware, así como los equipos de copias de seguridad, incluidos los sistemas disponibles a través de la *internet*, las intranets, las extranets o las redes virtuales privadas.

Únicamente en relación con el *sistema informático* del Asegurado, esto incluye los equipos informáticos y los *programas informáticos*, y los *datos electrónicos* almacenados en él, que:

- El Asegurado arrienda, posee o explota;
- El Asegurado arrienda o posee, pero es operado por un tercero en virtud de un contrato escrito para y en nombre del Asegurado; o
- Es propiedad de los *empleados* del Asegurado y operado por ellos por cuenta de del Asegurado con el fin de obtener el acceso remoto al *sistema informático* del Asegurado o explotado de otro modo en virtud de la política *Trae Tu Propio Dispositivo* del Asegurado;

Para prestar servicios al Asegurado.

4.41 Tercero: Significa cualquier persona física o jurídica distinta del Asegurado, de sus *socios*, *accionistas*, *directivos*, *administradores*, *miembros del consejo*, *apoderados* o *empleados*, o cualquier persona que actúe en complicidad con alguno de ellos para cometer un *acto fraudulento*.



4.42 Tomador: Es la persona jurídica o física que contrata esta Póliza con la Compañía, asumiendo la obligación de pagar la prima y de cumplir con los deberes formales establecidos en el contrato.

En esta Póliza, el Tomador puede coincidir o no con el Asegurado, y es quien representa legalmente a la empresa o entidad para efectos de negociación, suscripción, modificación o cancelación del seguro.

4.43 Valor(es): Significa:

- Cualquier acción, certificado de acción, participación, interés en una sociedad, cupón, pagaré, obligación, bono u otra prueba de deuda o participación en el capital social e incluirá cualquier certificado o participación, recibo, garantía o cualquier otro derecho de suscripción de compra, certificado de fideicomiso de voto relacionado con, certificado de depósito para, o cualquier otra participación en cualquiera de los anteriores;
- Una acción, participación u otro interés en los bienes de una empresa del emisor o una obligación del emisor, que está representada por un instrumento emitido al portador o registrado, y de un tipo comúnmente negociado en las bolsas o mercados de valores o comúnmente reconocido en cualquier área en la que se emite o se negocia como medio de inversión; y sea de una clase o serie o por sus términos es divisible en una clase o serie de acciones, participaciones, intereses u obligaciones;
- Una orden escrita al emisor de un *valor no certificado* firmada por el propietario registrado, el prendario registrado o una parte que actúe en calidad de fiduciario del propietario registrado, solicitando que se registre la transferencia, pignoración o la liberación de la pignoración de los *valores no certificados* especificados en la misma; o
- Cualquier cesión, transferencia, poder notarial, poder sobre acciones o garantía presentada en relación con la transferencia, pignoración o liberación de la pignoración de un *valor no certificado* y que transfiere, pignora o libera de la pignoración o supuestamente transfiere, pignora o libera de la pignoración dichos *valores no certificados*.

Valor no incluirá *bienes*, monedas, moneda criptográfica o digital o los tokens de cualquier tipo, los activos digitales que funcionan o están destinados a funcionar como medio de intercambio, o el material criptográfico clave que proporciona acceso a los sistemas de moneda digital.

4.44 Valor no certificado: Significa una acción, participación u otro interés en los bienes de o en una empresa del emisor o una obligación del emisor, el cual:

4.44.1 Es de un tipo que se negocia habitualmente en las bolsas o mercados de valores;

4.44.2 Es de una clase o serie o, de acuerdo con sus términos, es divisible en una clase o serie de acciones, participaciones, participaciones en una compañía u obligaciones; y

4.44.3 No está representado por un documento, o

4.44.4 Es parte de un certificado maestro o global; o

4.44.5 Representa un certificado en papel que ha sido entregado por una Institución Financiera, y que se ha unido a una nota depositaria original y los certificados en papel están inmovilizados y aparece como registro electrónico donde se registra el título en el registro pertinente de tales valores.

5. Vigencia

Esta Póliza entrará en vigencia inmediatamente desde que se perfecciona el contrato de seguro, y culminará en la fecha y hora estipulada en la misma. En caso de no señalarse la hora, se reputará que inicia y/o termina a las 00h00, o de acuerdo a las modalidades estipuladas en condiciones particulares.

La Póliza cubre únicamente los *actos fraudulentos* que ocurran durante su vigencia y siempre que sean *descubiertos* mientras la Póliza esté vigente o dentro del *período adicional de descubrimiento*.

Además, si así se indica expresamente en las condiciones particulares, y siempre que el Asegurado haya mantenido la Póliza renovada de forma continua y sin interrupciones, la Compañía también cubrirá *actos fraudulentos* que hayan ocurrido antes del inicio de la presente Póliza, siempre que se descubran por primera vez durante el período actual de vigencia.



6. Suma Asegurada

La suma asegurada será estipulada en las condiciones particulares y representa el monto máximo que la Compañía pagará por todas las *pérdidas financieras* cubiertas que presente el Asegurado y que se descubran durante la vigencia de la Póliza o el *período adicional de descubrimiento*. Este límite se aplica una vez superado el *deducible*.

La suma asegurada también abarca el *período adicional de descubrimiento*, pero no se incrementa por ello; forma parte del mismo límite total establecido para la vigencia de la Póliza.

La responsabilidad total de la Compañía no aumentará, sin importar cuántas personas, empresas o entidades formen parte del Asegurado; todas comparten el mismo límite como si fueran un solo reclamante.

Cualquier *sublímite* de suma asegurada que se indique en esta Póliza (incluyendo las condiciones particulares) representa el máximo pagadero por la Compañía para esa cobertura específica y se considera parte integrante de la suma asegurada y no en adición al mismo.

7. Base de Valorización

Para efectos de esta Póliza, las pérdidas serán valoradas con base en el perjuicio económico directo, real y comprobable sufrido por el Asegurado, derivado de *actos fraudulentos* cometidos durante la vigencia de la Póliza según la definición de *pérdida financiera* señalada en la sección **4.33**.

En ningún caso la suma a indemnizar podrá exceder el *límite de indemnización* establecido en la Póliza.

8. Deducible

Es la cantidad o porcentaje de la indemnización que debe asumir el Asegurado, según lo indicado en las condiciones particulares. La Compañía solo pagará la parte de la pérdida que supere este deducible, hasta el límite de cobertura establecido en la Póliza.

9. Declaración Falsa y Reticencia

El Solicitante y/o Asegurado están obligados a declarar, objetivamente el estado de riesgo, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro, según el cuestionario que sea propuesto por la Compañía y de conformidad con la ley. El cumplimiento de esta obligación se limita a revelar hechos o circunstancias que, siendo efectivamente conocidos por el solicitante, hubiesen podido influenciar en la decisión del asegurador sobre aceptar o no la celebración del contrato, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas.

La reticencia, inexactitud o falsedad acerca de la declaración del Solicitante, vician de nulidad relativa el contrato de seguro. Salvo que se pruebe el dolo o mala fe del solicitante en la declaración sobre el estado del riesgo, si la Compañía no solicita información adicional a la contenida en la declaración sobre el estado del riesgo proporcionada por el Solicitante, no puede alegar errores, reticencias, inexactitudes o circunstancias no señaladas en la solicitud. Sin perjuicio de las acciones penales contempladas en el Código Orgánico Integral Penal, si es que el hecho constituye delito. Conocida la existencia de vicios en la declaración del Solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, la Compañía tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminado el contrato de seguro o, bien para pedir su declaratoria de nulidad. Si la Compañía, antes de perfeccionarse el contrato conocía o debía haber conocido dichas circunstancias encubiertas, o si después las acepta, tal nulidad se entiende como saneada.

La Compañía no podrá alegar la nulidad por error en la declaración proveniente de buena fe exenta de culpa, ni errores u omisiones únicamente de carácter descriptivo y que no impliquen una alteración o cambios en el riesgo.

10. Derecho de Inspección

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar el riesgo cuando lo estime conveniente, antes de aceptarlo, con el fin de determinar su estado y, con base en dicha inspección, se reserva el derecho a proceder a asegurarlo o no. La sola inspección del riesgo no significa confirmación de cobertura.



También podrá inspeccionar el riesgo en cualquier momento durante la vigencia de la Póliza o de sus renovaciones, para comprobar que el estado del riesgo no sea modificado, para lo cual el Asegurado se obliga a prestar todas las facilidades a la Compañía para el pleno ejercicio de este derecho. Con base en dicha inspección, si se evidencia la modificación o agravamiento del riesgo, la Compañía podrá cancelar anticipadamente esta Póliza de acuerdo con la **Cláusula de terminación anticipada** de estas condiciones generales.

11. Modificaciones del Estado del Riesgo

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las características del riesgo que constan detalladas en la información entregada por el Asegurado y/o intermediario en las condiciones particulares, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía, directamente o a través de su intermediario, todas las circunstancias que agraven o modifiquen el riesgo durante la vigencia del seguro.

La notificación arriba descrita, deberá realizarse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la modificación o agravamiento del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio; si le es extraña, dentro de los cinco (5) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento del agravamiento o modificación. En ambos casos, la Compañía tiene derecho a dar por terminado el contrato si la modificación es producto de mala fe, dolo o fraude, o a exigir un ajuste en la prima o en las condiciones de esta Póliza.

La falta de notificación también dará derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato y a retener, por concepto de pena, la prima devengada, a menos que la Compañía haya conocido oportunamente de la modificación del riesgo y haya consentido en ella expresamente por escrito.

En caso de disminución del riesgo, evaluada y evidenciada por la Compañía, esta considerará reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro, siempre y cuando se haya notificado el hecho por escrito y de manera oportuna.

Los hechos o circunstancias que deberán ser informados a la Compañía son los siguientes:

11.1 Cambios de filiales o liquidación del plan de beneficios o fondo

Si una entidad deja de ser una *filial* durante la vigencia de la Póliza, o se vende o se liquida un *plan de beneficios* o un *fondo* antes o durante la vigencia de la Póliza, la cobertura para cualquier *pérdida financiera* del Asegurado sostenida o incurrida en relación con o en conexión con dicha *filial*, *plan de beneficios* o *fondo* continuará hasta la terminación de esta Póliza, siempre y cuando:

11.1.1 Dicha *pérdida financiera* resulte de riesgos, fraude, actos o eventos cometidos, perpetrados, ocurridos o que tengan lugar antes de la fecha del cese, venta o liquidación;

11.1.2 Dicha *pérdida financiera* se descubre por primera vez durante la vigencia de la Póliza; y

11.1.3 Únicamente el Asegurado o Tomador del seguro (o cualquier *filial*, *plan de beneficios* o *fondo*, diferente a la *filial*, *plan de beneficios* o *fondo* vendida o liquidada) sigue siendo responsable legal o contractualmente de dicha *pérdida financiera*.

11.2 Nueva filial, plan de beneficios o fondo

Se considera una modificación del estado del riesgo cuando el Asegurado o Tomador, adquiere o crea por primera vez después de la fecha de inicio de vigencia de la Póliza, una nueva *filial* o establece un nuevo *plan de beneficios* o *fondo* ya sea directa o indirectamente a través de una o más de una de sus *filiales*, bajo las siguientes condiciones:

11.2.1 Filial

- Tiene activos totales para el último ejercicio contable completo anterior a la adquisición que son superiores al veinte por ciento (20%) de los activos totales consolidados del Tomador del seguro declarados al inicio de la vigencia de la Póliza o informados en el último informe anual auditado, o
- Tiene un total de *empleados* que supera en quince por ciento (15%) el total de *empleados* consolidados del Tomador del seguro al inicio de la vigencia de la Póliza;

11.2.2 Plan de Beneficios

- Tiene activos totales superiores al veinte por ciento (20%) de los activos totales consolidados de los Planes de Beneficios asegurados bajo esta Póliza a la fecha de inicio de vigencia de la misma;

11.2.3 Fondo

- Administra activos superiores al veinte por ciento (20%) de los activos consolidados o fondos totales administrados de todos los *fondos* asegurados a la fecha de inicio de vigencia de la Póliza;



11.2.4 La Filial, el Plan de Beneficios o Fondo se ha constituido, formado o tenga su sede en los Estados Unidos de América, o en cualquiera estado, territorio o posesión de dicho país.

Cualquier *filial, plan de beneficios o fondo* recién adquirido o creado diferente a los detallados en las secciones **11.2.1 a 11.2.4** anteriores, estará cubierta automáticamente bajo esta Póliza pero solamente por un período de treinta (30) días a partir de la fecha en que el Asegurado o Tomador de seguro adquirió o creó por primera vez dicha entidad, ya sea de forma directa o indirecta, o hasta la finalización de la vigencia de la Póliza, lo que ocurra primero, siempre y cuando el Asegurado o Tomador de Seguro pague la prima adicional que sea requerida por la Compañía en relación con dicha nueva entidad.

Si el Asegurado o Tomador desea extender la cobertura para una nueva *filial, plan de beneficios o fondo* más allá

del plazo de treinta (30) días, deberá:

- Solicitarlo por escrito dentro de ese período,
- Proporcionar información suficiente para que la Compañía pueda evaluar el cambio en la exposición al riesgo, y
- Aceptar cualquier prima adicional y modificaciones que la Compañía establezca a su discreción.

Salvo que se acuerde lo contrario por escrito y se incluya por endoso a esta Póliza, la cobertura para cualquier *filial, plan de beneficios o fondo* que se adquiera o cree después de la fecha de inicio de la vigencia de la Póliza solo aplicará a las *pérdidas financieras* causadas por riesgos, fraudes, actos o eventos que ocurran después de su adquisición o creación, y mientras siga siendo parte del Tomador del seguro.

11.3 Cambio de control

Se considera una modificación del estado del riesgo cuando durante la vigencia de la Póliza se da un cambio de control del Asegurado o Tomador que para efectos de esta Póliza significa:

11.3.1 Cuando cualquier persona, entidad o grupo:

- Adquiere más del cincuenta por ciento (50%) del capital social del Asegurado o Tomador; o
- Adquiere la mayoría de los derechos de voto del Asegurado o Tomador; o
- Asume el derecho de nombrar o destituir a la mayoría del directorio, consejo de administración u órgano equivalente del Asegurado o Tomador; o
- Asume el control, tras acuerdo por escrito con otros accionistas, de la mayoría de los derechos de voto del Asegurado o Tomador; o
- Se fusiona con el Asegurado o Tomador, de manera que el Asegurado o Tomador no es la entidad superviviente; o
- Es nombrado un liquidador, administrador concursal, fideicomisario en quiebra, síndico, rehabilitador, administrador judicial (o persona o funcionario similar), para el Tomador;

11.3.2 La nacionalización del Tomador mediante la toma de los activos del Asegurado directa o indirectamente, en su totalidad o en parte sustancial, en propiedad estatal o gubernamental;

11.3.3 Cualquier gobierno, cuasi gobierno o agencia gubernamental (incluido el Fondo Monetario Internacional), otra agencia reguladora, organismo o entidad de financiación o fondo de estabilidad financiera:

- Que asume el control de las votaciones de una junta de accionistas del Tomador;
- Que destituye el Consejo de Administración del Tomador;
- Que nombra un comité de gestión del Tomador;
- Que asume total o parcialmente el control de las operaciones del Tomador, o cede dicho control de las operaciones, ya sea total o parcialmente.

La cobertura proporcionada por esta Póliza únicamente aplicará en relación con los riesgos, fraude, actos o eventos cometidos, perpetrados, que ocurran o tengan lugar, antes de la fecha de efecto de un cambio de control.

12. Pago de Prima

La prima es el precio del seguro; estará expresada en dólares de los Estados Unidos de América y se determinará en base al riesgo. La cobertura y los riesgos empezarán a correr por cuenta de la Compañía inmediatamente después de que se haya pagado la prima.

El Asegurado o Tomador está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta (30) días desde perfeccionado el contrato, a menos que la pague al momento de la suscripción de la Póliza.

Si el Asegurado estuviere en mora tendrá derecho a la cobertura por treinta (30) días contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago; fenecido dicho plazo, se suspenderá la cobertura. La Compañía hará conocer al Asegurado o Tomador sobre este hecho por cualquier medio. En caso de que el Asegurado estuviere en mora por más



de sesenta (60) días contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática del seguro, por cualquiera de los medios reconocidos por la ley. Por la declaratoria de terminación del contrato, la Compañía no pierde su derecho para exigir el pago de la prima devengada, así como de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El pago de la prima debe hacerse en el domicilio de la Compañía o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados para recibirla. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada a la misma Compañía. Si el intermediario recibe el pago de la prima, debe entregarla a la Compañía dentro del plazo de dos (2) días.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque no se reputa válido sino cuando el cheque se ha hecho efectivo, pero sus efectos se retrotraen al momento de la entrega.

Cada vez que se modifique la suma asegurada, la Compañía tendrá derecho a ajustar la prima, procediendo inmediatamente a su aumento o disminución, según corresponda.

En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización correspondiente el total de la prima pendiente de pago, si la hubiere.

13. Renovación

Este contrato podrá renovarse por períodos consecutivos, conforme a los términos propuestos por la Compañía al momento de la renovación y se haya pagado la prima de renovación que determine la Compañía. La Compañía no está obligada a dar aviso al Asegurado sobre el vencimiento de esta Póliza y se reserva el derecho de renovarla o no.

Las renovaciones requerirán de la aceptación previa y expresa del Asegurado y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

Las renovaciones deberán ser formalizadas por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocido por la ley.

14. Seguro Insuficiente

Si al momento de ocurrir cualquier pérdida y/o daño amparado por esta Póliza, la suma asegurada estipulada en las condiciones particulares fuere inferior al valor real de los bienes asegurados, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia entre las dos sumas y, por lo tanto, soportará la parte proporcional que le corresponda en dicha pérdida o daño. Cuando esta Póliza comprenda varios bienes o ítems, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

El seguro insuficiente será aplicable solo en casos de pérdida parcial, y no es aplicable en caso de destrucción o pérdida total del bien asegurado, en los cuales la indemnización no podrá superar la suma asegurada y/o el límite contratado, en cuyo caso la prima correspondiente al valor indemnizado queda ganada por la Compañía.

15. Sobreseguro

Cuando se hubiere contratado el seguro por un valor superior al que realmente tengan los bienes asegurados, la Compañía estará obligada a pagar hasta el límite del valor asegurado, según haya sido declarado en condiciones particulares, que tales bienes tuvieran al momento de producirse el siniestro, y a devolver al Asegurado la parte de prima correspondiente al importe del exceso, por todo el período vigente del seguro.

16. Seguro en Otras Compañías

Si la *pérdida financiera* cubierta por la presente Póliza también está amparada, total o parcialmente, por otros seguros que protejan contra los mismos *actos fraudulentos*, se aplicará el principio de coexistencia de seguros. En tal caso, el Asegurado deberá notificar el siniestro a todas las aseguradoras involucradas, informando a cada una de la existencia de los demás seguros.

El Asegurado podrá solicitar a cada aseguradora el pago proporcional que corresponda según el monto asegurado en cada contrato, sin que en ningún caso la suma total indemnizada exceda el valor real del perjuicio económico sufrido. Si



el Asegurado omite intencionalmente este deber de notificación, o contrata múltiples seguros con el fin de obtener un beneficio ilícito, perderá el derecho a cualquier indemnización bajo la presente Póliza.

En caso de coexistencia de seguros y que uno de los contratos resulte ineficaz por causa de liquidación forzosa de la compañía aseguradora correspondiente, las demás aseguradoras cubrirán proporcionalmente la cuota que habría correspondido a dicha compañía, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. Esta buena fe se presume si el Asegurado ha informado por escrito a cada aseguradora sobre la existencia de los demás seguros vigentes.

Como seguro de exceso, esta Póliza no aplicará ni contribuirá al pago de ninguna *pérdida financiera* hasta que se hayan agotado los importes los límites y deducibles de la Póliza primaria.

17. Terminación Anticipada

Esta Póliza podrá ser terminada unilateralmente por el Asegurado. La terminación por parte de la Compañía solo podrá ser realizada en los casos previstos en el Código de Comercio y en caso de liquidación. En cualquiera de estos casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito, pudiendo hacerlo incluso por medios electrónicos. La Compañía en todo caso tendrá el derecho de retener la prima por el tiempo transcurrido, y cobrar los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato de conformidad con lo dispuesto en el Código de Comercio. La falta de notificación de la modificación o agravamiento del riesgo da derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato, y a retener la prima devengada.

18. Aviso de Siniestro

El Asegurado o Tomador darán aviso formal de la ocurrencia del siniestro a la Compañía o su intermediario de seguros, y adicionalmente entregarán de la documentación requerida para tal efecto, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha del *descubrimiento*, a menos que en las condiciones particulares de esta Póliza se prevea un plazo mayor. El intermediario estará obligado a notificar a la Compañía en el mismo día, sobre la ocurrencia del siniestro.

El Asegurado podrá justificar la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado en las condiciones particulares de esta Póliza, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con esta obligación.

19. Obligaciones del Asegurado

La cobertura de esta Póliza queda sujeta al cumplimiento por parte del Asegurado de las siguientes obligaciones; y, su incumplimiento liberará a la Compañía de toda responsabilidad:

19.1 Previo a la ocurrencia del siniestro

Durante la vigencia de esta Póliza el Asegurado está especialmente obligado a:

- Mantener las normas de seguridad y control declaradas en la Solicitud de Seguro hecha a la Compañía para emitir esta Póliza.
- Mantener controles internos adecuados para prevenir *actos fraudulentos*.

Con respecto a la cobertura de *fraude electrónico* sección **1.3.5**.

Mantener un procedimiento preestablecido y registrado por escrito mediante el cual el Asegurado verifica la autenticidad y exactitud de cualquier Instrucción u orden de transferencia; o bien lleva a cabo cualquier otro procedimiento de verificación documentado, donde se conserve un registro escrito con la fecha en que se realizó la verificación junto con todos los elementos de la Instrucción u orden de transferencia.

19.2 Luego de ocurrido el siniestro

Tomar todas las medidas necesarias para evitar que el perjuicio se agrave.

Presentar una denuncia formal ante las autoridades sobre el hecho delictivo, iniciar el proceso legal correspondiente y entregar a la Compañía una copia certificada de la denuncia y del inicio del proceso judicial.

Presentar a la Compañía, la notificación escrita acompañada de una descripción de la *pérdida financiera* y detalles del daño, la pérdida o gastos reales o potenciales, detalles de los riesgos, el fraude, los actos o eventos, de los actores o autores, y la fecha y la forma en la que el Asegurado *descubrió* por primera vez dicha *pérdida financiera*.

Entregar todos los documentos necesarios para la reclamación detallados en esta Póliza.

Presentar a la Compañía las pruebas documentadas sobre las cuales el Asegurado fundamenta razonablemente que la *pérdida financiera* está cubierta por la Póliza y adjuntar toda la documentación disponible en su posesión, custodia o control que sea necesaria para respaldar dicha reclamación.

Preservar los derechos de subrogación y recupero de la Compañía, frente a terceros que puedan ser responsables por las pérdidas o daños.

Facilitar la subrogación haciendo todo lo que esté a su alcance para garantizar a la Compañía la viabilidad de la acción subrogatoria.

Facilitar y permitir a la Compañía, de ser el caso, el libre acceso a sus libros, archivos, documentos, cuentas e informes para la debida comprobación de la ocurrencia del siniestro y la verificación de la veracidad de la documentación recibida, sin que sea necesario para ello pedido u orden administrativa o judicial alguna, siempre que no exista ley o reglamento que lo prohíba.

Prestar auxilio a la Compañía y darle las facilidades que, conforme a las leyes, fuese indispensable para las investigaciones que, por concepto de reclamaciones y acciones judiciales, inicie la Compañía en contra del o los presuntos responsables del siniestro; y, exhibir los documentos que obren en su poder para el esclarecimiento de los hechos que produjeron el siniestro.

20. Documentos Necesarios para la Reclamación de Siniestros

El Asegurado o Tomador debe entregar la información necesaria para demostrar que ocurrió el siniestro y ayudar a determinar el monto de la pérdida. A continuación, se indican los documentos básicos requeridos para presentar una reclamación, aunque estos no son los únicos, dada la naturaleza diversa de los potenciales siniestros. La Compañía podrá solicitar cualquier otro documento o información adicional que considere necesario para evaluar correctamente el caso:

-  Comunicación escrita dirigida a la Compañía notificando el siniestro e indicando una descripción de cómo se cometió el *acto fraudulento*, la cuantía estimada del daño, e identificar al o los responsables si es posible.
-  Dictamen fiscal acusatorio.
-  Documentos que prueben la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la indemnización a cargo de la Compañía.
-  Copia de la denuncia penal presentada contra el o los responsables.

Aplicables a la cobertura de *fraude interno*, sección **1.1**:

-  Copia de los avisos de entrada y salida del IESS del o los *empleados*, o copia de los contratos o documentos que avalen la relación laboral con el Asegurado.
-  Copia de la liquidación de haberes o pagos a los *empleados*.
-  Copia del último rol de pagos.
-  Indicar la última dirección conocida del o los *empleados*.



21. Derecho de la Compañía en Caso de Siniestro

Luego de ocurrida una pérdida o daño que pueda dar origen a un reclamo bajo esta Póliza, la Compañía podrá, sin que por ello pueda exigírsele daños y perjuicios o se interprete como aceptación del siniestro:

- Nombrar un ajustador para la atención del siniestro.
- Investigar por cuenta propia o a través de terceros cualquier hecho que haya dado lugar o pueda dar lugar a un reclamo. Para ello, el Asegurado deberá permitir el acceso a documentos, registros, sistemas, archivos y demás información relevante.
- Subrogarse en los derechos del Asegurado una vez indemnizado el siniestro, para ejercer acciones legales contra el o los responsables del perjuicio, en nombre del Asegurado o en el suyo propio, hasta por el monto pagado.

22. Pérdida de Derecho a la Indemnización

El Asegurado perderá todo derecho a indemnización bajo esta Póliza:

- Cuando la declaración de pérdida sea de cualquier forma fraudulenta; o cuando el Asegurado notifique alguna reclamación o pérdida sabiendo que la misma es falsa o fraudulenta, ya sea en cuanto a la cantidad o por otro concepto.
- Cuando el Asegurado llegue a un acuerdo, directa o indirectamente, con el o los responsables de la pérdida para el reembolso total o parcial de la pérdida, o realice cualquier tipo de arreglo con él (ellos), sin la intervención de la Compañía.

Aplicable a la cobertura de *fraude interno*, sección 1.1:

- Cuando el Asegurado no pudiere suministrar pruebas que establezcan de manera razonable, la responsabilidad del Empleado al que se impute el delito.

23. Liquidación de Siniestro

La indemnización por pérdidas cubiertas en esta Póliza será pagada únicamente en dinero, en dólares de los Estados Unidos de América, mediante transferencia bancaria u otro medio electrónico autorizado.

Antes de efectuar el pago, la Compañía podrá descontar cualquier valor pendiente por concepto de primas impagas.

La liquidación se realizará conforme a la Cláusula de *base de valoración* y a las siguientes condiciones, una vez aplicado el deducible correspondiente:

23.1 Valores y documentos

23.1.1 Si los *valores o documentos* objeto de la pérdida pueden ser reemitidos, el Asegurado deberá hacerlo, o gestionar su reemisión con la aprobación previa del Compañía, y en ese caso, el valor indemnizable será el costo real de la reemisión más los intereses y cualquier otro costo generado por dicha operación.

23.1.2 Si por cualquier motivo no es posible volver a emitir los *valores*, la Compañía será responsable únicamente por el valor real en efectivo de tales *valores* al cierre de operaciones del día inmediatamente anterior al día en que tuvo lugar el *descubrimiento* de la *pérdida financiera*.

23.1.3 Cuando corresponda a la *pérdida de derechos* en los *valores* (según cobertura descrita en la sección 1.2.3), se indemnizará el valor que esos privilegios tenían al cierre del mercado justo antes de su vencimiento.

23.1.4 El valor de los *valores* incluirá la pérdida de los privilegios de suscripción, conversión, rescate u otros privilegios similares, siendo el valor de dichos privilegios el valor de cierre de mercado de los mismos inmediatamente antes de su vencimiento.

23.2 Libro de cuentas y registros

En caso de pérdida o daños a los libros de cuentas u otros registros (que no sean *datos electrónicos*) empleados por el Asegurado en el transcurso de sus operaciones, la Compañía será responsable en virtud de esta Póliza únicamente si dichos libros o registros realmente son reproducidos y, en tal caso, por una cantidad no superior al coste de los libros en blanco, páginas en blanco u otros materiales más el coste de la mano de obra y el tiempo invertido en el ordenador para la transcripción propiamente dicha o la copia de datos que deberá llevar a cabo el Asegurado para poder reproducir



dichos libros y otros registros.

23.3 Daños a los bienes

Cuando corresponda a *pérdidas de bienes* en las *instalaciones*, *pérdidas de bienes en tránsito* o *daños a oficinas y contenido* (según coberturas descritas en las secciones **1.2.1**, **1.2.2** y **1.2.4**), la Compañía no será responsable por más del valor real en efectivo de la pérdida o daño a los *bienes*. La Compañía podrá, a su elección, pagar el valor real en efectivo de dichos *bienes* o sustituir o repararlos con un material de valor similar.

23.4 Valoración de moneda

Si una moneda (siendo una moneda diferente a la moneda en la que está escrita esta Póliza) está involucrada en una *pérdida financiera* sufrida por el Asegurado bajo esta Póliza, entonces a los efectos de cualquier cálculo requerido en la liquidación de una *pérdida financiera*, el tipo de cambio será el publicado oficialmente en la fecha de dicha liquidación.

23.5 Metales preciosos

El valor de los metales preciosos se determinará por su valor medio de mercado en el día del *descubrimiento* (o si el *descubrimiento* es durante un fin de semana o un día festivo nacional, al día siguiente laborable).

23.6 Préstamo

El valor de un préstamo será:

- El importe de los fondos pagados o adelantados por el Asegurado o retirados o dispuestos por un tercero; menos
- Todas las sumas de dinero recibidas y que puedan ser legalmente retenidas por el Asegurado de cualquier fuente, incluyendo los pagos y la recepción de intereses, capital, comisiones o compensaciones similares, en relación con dicho préstamo.

23.7 Otros bienes materiales

La Compañía no será responsable por otros bienes materiales (distintos de los ya mencionados en los incisos precedentes de esta Cláusula) por un monto superior a su valor real en efectivo al momento de la pérdida, ni por un valor mayor al costo de reparación o reemplazo con bienes de calidad y valor similares, lo que sea menor.

En caso de que dichos bienes estén en poder del Asegurado como prenda o garantía de un préstamo o anticipo, su valor no será mayor al registrado por el Asegurado al momento de otorgar el préstamo, ni excederá el saldo pendiente del préstamo más los intereses generados conforme a la tasa legal, si no hubiera registro disponible.

23.8 Datos electrónicos, comunicación electrónica y programas informáticos

23.8.1 En la medida en que una *pérdida financiera* comprenda únicamente el coste de reconstrucción de datos o información, *comunicaciones electrónicas* o *programas informáticos*, dañados por un *acto fraudulento* amparado bajo la cobertura de *fraude electrónico* (sección **1.3**), la cobertura solo aplicará al costo de la mano de obra necesaria para transcribir o copiar los datos siempre que estos sean proporcionados por el Asegurado para su reproducción.

23.8.2 Si los datos o la información o los programas informáticos se compraron a un tercero, la valoración incluirá el precio de compra de dichos datos o información o *programas informáticos* a ese tercero, si ese precio es inferior al coste de transcripción o copia.

23.8.3 El valor de un *medio de almacenamiento* será el coste de reposición del mismo con uno de igual tipo o calidad, más el valor de cualquier dato o información o programa informático almacenado en dicho *medio de almacenamiento*, según se describe en el inciso **21.8.2** de esta Cláusula.

23.8.4 Si los datos o la información no pueden reproducirse y esos datos o información representan:

23.8.5 *Valores* o *documentos*, su valoración se realizará según el inciso **21.1** de esta Cláusula.

23.8.6 Pruebas de deuda u otros instrumentos que en el transcurso normal del negocio son tratados como prueba de deuda, su valoración se realizará según lo establecido en el inciso **21.6** de esta Cláusula.

23.8.7 *Valores*, *documentos*, pruebas de deuda u otros instrumentos que en el transcurso normal del negocio son tratados como prueba de deuda, a los que no sea posible valorar bajo los criterios de los incisos **21.1** o **21.6** de esta Cláusula, para su valoración se considerará su valor monetario real al momento del *descubrimiento*.

23.8.8 Dinero, en formato físico, incluyendo cheques y otras órdenes de pago, entonces la valoración de dichos datos o información será su valor monetario actual en el momento de la *pérdida financiera*.



24. Pago de la Indemnización

Recibida la notificación de la ocurrencia del siniestro, la Compañía tramitará el requerimiento de pago una vez que el Asegurado formalice su solicitud presentando los documentos previstos en esta Póliza y/o pertinentes al siniestro, que demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño.

De ser necesario, la Compañía podrá contar con un ajuste a cargo de un perito ajustador debidamente autorizado y con credencial emitida por la autoridad competente.

Una vez concluido el análisis, la Compañía aceptará o negará, motivando su decisión, de conformidad con la ley, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la presentación del último documento que sustente la reclamación o de la formalización de la solicitud de pago del siniestro. A falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada. La Compañía procederá al pago dentro del plazo de los diez (10) días posteriores a la aceptación.

Con la negativa u objeción, total o parcial, el Asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en el artículo 42 de la Ley General de Seguros.

La indemnización no puede exceder el monto efectivo del perjuicio patrimonial, efectivamente, sufrido por el Asegurado, ni puede sobrepasar la suma asegurada o el límite contratado.

25. Derechos Sobre el Salvamento

En caso de liquidación de una pérdida total, el salvamento o cualquier recupero posterior, pasará a ser propiedad de la Compañía, una vez pagada la indemnización. De la misma manera, la Compañía podrá retener en su poder cualquier pieza o accesorio que haya sustituido o reemplazado en caso de pérdida parcial.

Para este propósito, el acta de finiquito constituye el título de propiedad, sin perjuicio de la obligación del Asegurado o Beneficiario de realizar todos los actos tendientes a consolidar el dominio de la Compañía sobre los bienes y a entregarle todos los documentos inherentes a ellos.

La Compañía se hará cargo de los gastos en que razonablemente incurra el Asegurado en cumplimiento de estas obligaciones, y de todos aquellos que se hagan con su aquiescencia previa. Estos gastos en ningún caso pueden exceder del valor de la suma asegurada.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del o los bienes siniestrados, los gastos realizados por la Compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

26. Subrogación

Queda entendido que la Compañía, al pagar la indemnización debida por cualquier pérdida, reclamo o daño, amparado bajo esta Póliza, quedará subrogada en todos los derechos y acciones que tenía el Asegurado contra el causante de dicha pérdida, reclamo o daño.

A petición de la Compañía, el Asegurado o Tomador deberá hacer todo lo que esté a su alcance para garantizarle la viabilidad de la acción subrogatoria. El Asegurado o Tomador no podrá renunciar, en ningún momento durante la vigencia de esta Póliza, a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Compañía. El Asegurado o Tomador será responsable de los perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de tales obligaciones. En todo caso, si su conducta proviene de su mala fe, perderá el derecho a la indemnización. La Compañía no puede ejercer la acción subrogativa en los casos contemplados en la ley.

En el caso de un recobro o recupero ya sea por el Asegurado o la Compañía a cuenta de cualquier *pérdida financiera*, la cantidad recuperada se aplicará en el siguiente orden:

- En primer lugar, para indemnizar al Asegurado la Compañía por los gastos incurridos para interponer la demanda contra el tercero, y cuyo pago se repartirá entre el Asegurado la Compañía en la misma proporción en que hayan asumido dichos gastos;
- En segundo lugar, al Asegurado por la cantidad, si hubiera, de cualquier *pérdida financiera* cubierta que

exceda el *límite de indemnización*;

- En tercer lugar, la Compañía hasta el importe de la *pérdida financiera* pagada por la misma;
- Por último, el reembolso al Asegurado de cualquier *pérdida financiera* no asegurada de la reclamación contra el tercero, incluyendo el *deducible*.



27. Cesión de la Póliza

La presente Póliza no podrá cederse ni endosarse, antes o después del siniestro, sin autorización previa y escrita de la Compañía. Cualquier endoso o cesión que se efectuare contraviniendo esta cláusula privará al Asegurado, Tomador o a quien estos hubieren transferido la Póliza, de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

28. Arbitraje

Las partes podrán, de común acuerdo, someter las controversias o diferencias que se originaren en el presente contrato de seguro, a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el país, de conformidad con las normas de la Ley de Arbitraje y Mediación vigente.

29. Notificaciones

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos del presente contrato, deberá efectuarse por escrito, en los domicilios registrados de cada parte o a través de medios electrónicos permitidos y de acuerdo con la Ley de Comercio Electrónico, Firmas y Mensajes de Datos.

30. Jurisdicción

La cobertura bajo esta Póliza aplicará a las *pérdidas financieras* derivadas directamente de un riesgo, fraude, acto o evento que ocurra o que comenzó o que surja dentro del *ámbito territorial* especificado en las condiciones particulares, según se permita por ley.

Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado o el empleado, con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta; las acciones contra el Asegurado o el empleado, en el domicilio del demandado.

31. Prescripción

Las acciones que se deriven del presente contrato de seguro, prescriben en tres (3) años contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el Asegurado o Beneficiario demuestren no haber tenido conocimiento del hecho o que han estado impedidos de ejercer sus derechos, caso en los que el plazo se contará desde que se tuvo conocimiento, o se suspenderá mientras persistió el impedimento, respectivamente, pero en ningún caso excederá de cinco (5) años desde ocurrido el siniestro.

32. Solución de Conflictos

Si el Asegurado o Beneficiario no se allanan a las objeciones de la Compañía respecto al pago de la indemnización, podrán presentar el reclamo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a fin de que esta requiera a la Compañía que justifique su negativa al pago. El organismo de control dirimirá administrativamente la controversia, aceptando total o parcialmente el reclamo y ordenando el pago del siniestro después de notificada la resolución, o negándolo.

El Asegurado, cuyo reclamo haya sido negado, podrá demandar a la Compañía ante la justicia ordinaria, presentar un reclamo administrativo o recurrir a los procedimientos alternativos de solución de controversias estipulados en esta Póliza.

El Contratante y/o Asegurado podrán solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para efectos de control, asignó a las presentes condiciones generales, el registro No. SCVS-18-24-CG-39-207004425-03102025, el 03 de octubre de 2025.



1800 222 000 / 098 096 6687



servicioalcliente.ec@zurich.com



www.zurichseguros.com.ec



Av. Eloy Alfaro N34-194 y Catalina Aldaz. Edificio Corporativo 194