



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA INSTITUCIONES FINANCERAS

RECAS: CONDUSEF-007305-02

En Zurich aseguramos tu vida, auto, hogar y mucho más.

Contenido

1. Cobertura Básica	3
2. Extensiones de Cobertura	3
3. Cambios en el Riesgo	6
4. Definiciones	7
5. Exclusiones	18
6. Notificación, Defensa, transacción e Indemnización.....	26
7. Disposiciones Generales.....	29

Responsabilidad Civil Profesional de Instituciones financieras

En consideración al pago de la prima y sobre la base de las declaraciones efectuadas en la **Solicitud de Seguro** al momento de la suscripción de este contrato, las coberturas de seguro y extensiones de cobertura proporcionadas bajo esta póliza son otorgadas exclusivamente para **Pérdidas Financieras** derivadas directamente de **Reclamos** presentados por primera vez en contra del **Asegurado**, o **Investigaciones Profesionales**, Mitigación de Pérdidas o de cualquier otra Extensión de Cobertura que tengan lugar por primera vez durante el **Período de Vigencia** de la póliza o el **Periodo Adicional de Notificación** (si fuese aplicable), y notificados a La **Compañía** en la forma requerida por la presente póliza, y siempre con sujeción a los términos, condiciones, exclusiones y limitaciones de la póliza.

1. Cobertura Básica

1.1 Responsabilidad Civil Profesional

La **Compañía** indemnizará por la **Pérdida Financiera** derivada directamente de un **Reclamo** presentado por un **Tercero** en contra de dicho **Asegurado** durante el **Período de Vigencia** o el **Periodo Adicional de Notificación** (si fuese aplicable), por un **Acto Profesional Incorrecto**, que tenga lugar en o después de la **Fecha de Retroactividad** y antes de la finalización del **Periodo de Vigencia**, en la prestación o la falta de prestación de los **Servicios Financieros Profesionales** por parte del **Asegurado**.

2. Extensiones de Cobertura

Sujeto a todos los términos, condiciones, exclusiones y limitaciones de esta póliza, la cobertura se extiende como se indica a continuación:

2.1 Multas y Sanciones Civiles

La **Compañía** pagará las **Multas y Sanciones Civiles** impuestas a un **Empleado** como consecuencia de un **Reclamo** cubierto o de una **Investigación Profesional** presentada contra dicho **Empleado**, pero únicamente en la medida que dichas **Multas y Sanciones Civiles** sean asegurables según la ley aplicable a esta póliza y la jurisdicción en la que se impongan las mismas.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

2.2 Difamación

La **Compañía** indemnizará al **Asegurado** por cualquier **Pérdida Financiera** como consecuencia de un **Reclamo** presentado por primera vez durante el **Período de Vigencia** o el **Periodo Adicional de Notificación** (si fuese aplicable), basado en injurias, calumnias, ofensas o falsedades injuriosas cometidas de forma no intencionada por un **Asegurado** en o después de la **Fecha de Retroactividad** y antes de la finalización del **Periodo de Vigencia** dentro de la prestación de los **Servicios Financieros Profesionales**.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

2.3 Gastos de Emergencia

La **Compañía** indemnizará al **Asegurado** por los **Gastos de Emergencia** incurridos por el **Asegurado**.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

2.4 Infidelidad de Empleados

La **Compañía** indemnizará al **Asegurado** por cualquier **Pérdida Financiera** como consecuencia de un **Reclamo** por una **Infidelidad de Empleados** presentado durante el

Período de Vigencia o el **Periodo Adicional de Notificación** (si fuese aplicable), derivado de la prestación o la falta de prestación de los **Servicios Financieros Profesionales**.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

2.5 Herederos, sucesores, representantes legales, cónyuges y parejas de hecho

Los herederos, sucesores, representantes legales, causahabientes, cónyuge y cualquier persona física en calidad de pareja de hecho de un **Empleado** en virtud de las disposiciones de cualquier ley aplicable o de cualquier programa formal establecido por el **Asegurado**, serán considerados como un **Empleado** bajo esta extensión, pero únicamente para un **Reclamo** derivado exclusivamente de su estatus como tales y como consecuencia de un **Acto Profesional Incorrecto** de un **Empleado**, y en el caso de un cónyuge o pareja de hecho, cuando en dicho **Reclamo** se solicite daños y perjuicios de los bienes gananciales, de los bienes comunes o de los bienes transferidos del **Empleado** al cónyuge o a la pareja de hecho.

No se cubre ningún acto incorrecto, error u omisión de un heredero, sucesor, representante legal, causahabiente, cónyuge o pareja de hecho.

Todos los términos y condiciones de esta póliza aplicables a la **Pérdida Financiera** incurrida por el **Empleado** también aplicarán a la pérdida incurrida por dichos herederos, sucesores, representantes legales, causahabientes, cónyuges y parejas de hecho.

2.6 Mitigación de Pérdidas

La **Compañía** indemnizará al **Asegurado** por los **Gastos de Mitigación** incurridos durante el **Período de Vigencia**, siempre y cuando y como condición precedente de cobertura bajo esta póliza:

- 2.6.1 la notificación del **Acto Profesional Incorrecto** o la **Infidelidad de Empleados** se presente a y sea aceptada por La **Compañía** según lo estipulado en la Sección 6.1.2 de esta póliza;
- 2.6.2 si el **Acto Profesional Incorrecto** o la **Infidelidad de Empleados** notificado en el apartado 2.6.1 anterior dieran lugar a un **Reclamo**, dicho **Reclamo** estaría cubierto bajo esta póliza;
- 2.6.3 antes de incurrir en cualquier **Gasto de Mitigación**, el **Asegurado** demuestra a La **Compañía** la razonabilidad y la necesidad de las acciones y gastos propuestos para mitigar o evitar un **Reclamo** cubierto, y recibe el previo consentimiento por escrito de La **Compañía** para dicho **Gasto de Mitigación**, salvo lo dispuesto en la extensión **2.3. Gastos de Emergencia**; y
- 2.6.4 La **Compañía** tenga el derecho de participar plenamente con la **Persona Asegurada** en relación con las acciones propuestas antes de que estas se lleven a cabo y se le deberá mantener informado.

La carga de probar que el potencial **Reclamo** estaría cubierto por esta póliza recaerá en el **Asegurado**.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

La cobertura bajo esta Extensión no se extenderá a ningún hecho o circunstancia basada en, derivada de o como consecuencia de cualquier Acto Profesional Incorrecto o Infidelidad de Empleados o de los mismos Actos Profesionales Incorrectos o Infidelidad de Empleados o relacionados, donde la totalidad o parte de dichos actos o conducta ocurrieron antes de la fecha de vigencia de esta póliza, o cualquier hecho o Circunstancia sobre el cual cualquier Asegurado tuviera conocimiento a la fecha de vigencia de esta póliza.

2.7 Pérdida de Documentos y Datos

La **Compañía** indemnizará al **Asegurado** por los honorarios, costes y gastos necesarios incurridos con el previo consentimiento escrito de La **Compañía** en relación con el reemplazo o la restauración de **Documentos** que pertenecientes a un **Cliente** de cuya custodia y cuidado sea legalmente responsable el **Asegurado**, y que hayan sido destruidos, dañados, perdidos, distorsionados o eliminados durante el **Período de Vigencia**, siempre que dicha pérdida o daño se haya producido mientras los **Documentos** estuvieran bajo la custodia de un **Asegurado** o de cualquier persona a quien el **Asegurado** los hubiera confiado en el curso de la prestación de los **Servicios Financieros Profesionales**.

Los **Documentos** deberán haber sido objeto de una búsqueda diligente por parte del **Asegurado**.

La **Compañía** no será responsable bajo esta Extensión de cualquier coste y gasto derivado de o en relación con un **Evento Cibernético**, desgaste, deterioro gradual, polilla u otros insectos o animales.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

2.8 Investigaciones Profesionales

La **Compañía** indemnizará al **Asegurado** por todos los **Gastos de Investigación Profesional** derivados directamente de una **Investigación Profesional** derivada de la prestación o la falta de prestación de los **Servicios Financieros Profesionales**.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

2.9 Responsabilidad Subsidiaria

La **Compañía** indemnizará al **Asegurado** por las **Pérdidas Financieras** derivadas directamente de un **Reclamo** presentado en contra del **Asegurado** durante el **Periodo de Vigencia** o el **Periodo Adicional de Notificación** (si fuese aplicable), por un **Acto Profesional Incorrecto** de un **Proveedor de Servicios Externo** involucrado en la prestación o falta de prestación de los **Servicios Financieros Profesionales** de o en nombre del **Asegurado** y por los cuales el **Asegurado** es responsable subsidiariamente.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al **Deducible** y al **Sublímite** especificado en las Condiciones Particulares.

2.10 Periodo Adicional de Notificación

2.10.1. Cancelación o no renovación de la póliza

En el caso de que esta póliza se cancelase por cualquier razón distinta del impago de prima o no se renovase por el **Contratante** o por La **Compañía**, el **Contratante** podrá optar por un **Periodo Adicional de Notificación** en los siguientes términos:

- a) automáticamente por un periodo de treinta (30) días sin coste adicional; o
- b) por el periodo indicado en las Condiciones Particulares, sujeto a que el **Contratante** solicite por escrito la contratación de dicho **Periodo Adicional de Notificación** dentro de los siguientes treinta (30) días a partir de la fecha de vencimiento del **Periodo de Vigencia** de la póliza y que se realice el pago de la prima adicional correspondiente.

La propuesta de La **Compañía** de renovar la cobertura en términos que difieran de la cobertura proporcionada bajo la póliza que expira, incluido, pero no limitado al **Límite de Indemnización** y al **Deducible**, no constituye una no-renovación de la póliza.

2.10.2. Cambio de Control

En el caso de un **Cambio de Control**, el **Contratante** no podrá elegir automáticamente un **Periodo Adicional de Notificación** en la forma que se establece en el punto 2.14.1 anterior, pero tendrá derecho a solicitar por escrito una

oferta de La **Compañía** para su contratación, dentro de los siguientes treinta (30) días naturales a partir de la fecha en que sea efectivo el **Cambio de Control**, salvo que se otorgue una extensión del periodo de cobertura a través de una disposición distinta de esta póliza y se pague la prima adicional correspondiente.

Cualquier **Periodo Adicional de Notificación** terminará inmediatamente después de su vencimiento o a la fecha de efecto de cualquiera de los siguientes eventos (lo que ocurra primero):

- (i) la renovación de esta póliza por parte de La **Compañía**; o
- (ii) la sustitución de esta póliza por cualquier otra póliza de seguro, emitida por La **Compañía** o cualquier otra compañía de seguros, que cubra total, sustancial o parcialmente el mismo riesgo.

La prima adicional para cualquier **Periodo Adicional de Notificación** deberá ser abonada en su totalidad al inicio del **Periodo Adicional de Notificación**.

La cobertura durante el **Periodo Adicional de Notificación** se proporciona hasta el importe restante no agotado del **Límite de Indemnización** disponible para esta póliza.

Esta extensión de cobertura no aplica a los Gastos de Mitigación.

3. Cambios en el Riesgo

3.1 Cambios en Filiales

Si una entidad deja de ser una **Filial** durante el **Período de Vigencia**, la cobertura otorgada bajo esta póliza para cualquier **Reclamo** presentado en contra del **Asegurado** por **Actos Profesionales Incorrectos** con respecto a dicha **Filial** y sus **Empleados** continuará hasta la fecha de vencimiento del **Período de Vigencia** de esta póliza, siempre y cuando:

- 3.1.1 dicho **Reclamo** resulte de **Actos Profesionales Incorrectos** cometidos o eventos que tuvieron lugar en su totalidad antes de la fecha en la que dicha entidad dejó de ser una **Filial**; y
- 3.1.2 dicho **Reclamo** se presenta por primera vez durante el **Periodo de Vigencia** o el **Periodo Adicional de Notificación** (si fuese aplicable); y
- 3.1.3 donde únicamente el **Asegurado**, y no la pertinente **Filial**, sigue siendo legal o contractualmente responsable por dicho **Reclamo**.

3.2 Nuevas Filiales

Si durante el **Periodo de Vigencia** de la póliza, el **Contratante**, bien a través de una o varias de sus **Filiales**, constituye o adquiere una nueva **Filial**, la cobertura de esta póliza se extenderá automáticamente para dicha **Filial**, excepto si dicha **Filial**:

- 3.2.1 tiene ingresos anuales en el último periodo contable completo anterior a la adquisición que exceden el 15% de los ingresos anuales totales consolidados que el **Contratante** declaró al inicio de este **Periodo de Vigencia**; o
- 3.2.2 está constituida, domiciliada o prestando **Servicios Financieros Profesionales** en los Estados Unidos de América o en Canadá o cualquier de sus territorios y posesiones; o
- 3.2.3 presta servicios financieros con anterioridad a dicha constitución o adquisición.

Si la nueva **Filial** constituida o adquirida se encuentra comprendida en cualquiera de los puntos 3.2.1 a 3.2.3 arriba, dicha **Filial** estará cubierta bajo esta póliza, pero únicamente durante un periodo de treinta (30) días a partir de la fecha efectiva en la que el **Contratante**, bien a través de una o varias de sus **Filiales**, adquiere o constituye por primera vez dicha **Filial** o hasta el final del **Periodo de Vigencia** de la póliza, cualquiera que ocurra primero.

La **Compañía** podrá, a su entera discreción, extender la cobertura para dicha nueva **Filial** más allá del periodo de treinta (30) días, siempre que el **Contratante**:

- a) solicite por escrito a La **Compañía** una extensión de esta póliza para dicha **Filial**; y
- b) facilite información suficiente que permita La **Compañía** valorar y evaluar el incremento potencial de la exposición; y

- c) se comprometa a pagar la prima adicional correspondiente, así como a aceptar las modificaciones solicitadas por La **Compañía** a su entera discreción.

A menos que se acuerde lo contrario por escrito y se adjunte como un endoso a esta póliza, la cobertura otorgada bajo esta póliza para una **Filial** adquirida o constituida por primera vez durante el **Periodo de Vigencia** de la póliza únicamente aplicará a los **Actos Profesionales Incorrectos** cometidos por primera vez, Mitigación de Pérdidas u otras extensiones de cobertura que ocurran o tengan lugar por primera vez después de que dicha entidad sea adquirida o constituida por primera vez y mientras siga siendo una **Filial** del **Contratante**.

3.3 Cambio de Control

Si durante el **Periodo de Vigencia** de la póliza tuviese lugar un **Cambio de Control**, la cobertura proporcionada bajo esta póliza sólo aplicará con respecto a **Actos Profesionales Incorrectos** u otros eventos cubiertos bajo esta póliza que tuvieron lugar con anterioridad a la fecha efectiva de dicho **Cambio de Control**.

El **Contratante** deberá notificar por escrito a La **Compañía** sobre dicho **Cambio de Control** tan pronto como sea posible, pero no más tarde de los treinta (30) días posteriores al **Cambio de Control**.

A pesar del efecto producido en la cobertura por dicho **Cambio de Control**, ello no dará lugar a la rescisión de esta póliza por cualquiera de las partes (excepto por falta de pago de la prima) y la totalidad de la prima de esta póliza se considerará como devengada por completo a la fecha del **Cambio de Control**.

4. Definiciones

En esta póliza los términos escritos en negrita tendrán las definiciones que se indican a continuación y tendrán el mismo significado ya sean expresadas en singular o plural y con independencia de que consten en esta Sección 4. Definiciones o en otras Secciones de esta póliza. Cualquier otro término que no esté específicamente definido, se interpretará de conformidad con las leyes aplicables, códigos y reglamentos vigentes en el país indicado en las Condiciones Particulares:

4.1 Actos Profesionales Incorrectos Interrelacionados

Todos los **Actos Profesionales Incorrectos** que tengan como nexo común cualquier hecho, circunstancia, acto, evento, transacción, causa o series de hechos, actos, eventos, transacciones, o causas derivadas de, o relacionados con, basados en, o atribuibles a la misma causa u origen.

4.2 Acto Incorrecto de Privacidad

Cualquier acto, error, omisión, negligencia o infracción del deber, real o presuntamente cometido por un **Asegurado** en el curso de la prestación de **Servicios Financieros Profesionales** que resulte en o se derive de un **Evento de Privacidad**.

4.3 Acto Incorrecto de Seguridad

Cualquier acto, error, omisión, negligencia o infracción del deber, real o presuntamente cometido por un **Asegurado** que resulte en o se derive de un **Evento de Seguridad**.

4.4 Acto Profesional Incorrecto

- 4.4.1. Cualquier acto, error, omisión, tergiversación, declaración errónea, declaración falsa, negligencia o incumplimiento del deber;
- 4.4.2. Cualquier **Acto Incorrecto de Privacidad**; o
- 4.4.3. Cualquier **Acto Incorrecto de Seguridad**;

cometido o presuntamente cometido por un **Asegurado** o por alguien de quien el **Asegurado** es legalmente responsable en relación con la prestación o la falta de prestación de **Servicios Financieros Profesionales** a **Clientes**.

4.5 Administrador o Directivo

Cualquier persona física que hubiera sido, sea o llegue a ser formalmente nombrada o elegida como administrador, directivo, socio, miembro del consejo de administración, miembro del

comité de dirección, miembro del comité de supervisión, fideicomisario u otro cargo equivalente en la **Sociedad**, incluyendo un director no-ejecutivo o un director independiente de la **Sociedad**.

4.6 Angustia Mental

Trastorno mental, aflicción mental, angustia emocional, dolor emocional y sufrimiento o shock emocional, ya sea o no como resultado de un **Daño Corporal**.

4.7 Asegurado

4.7.1. Cualquier **Empleado**; o

4.7.2. la **Sociedad**

4.8 Compañía

Zurich Aseguradora Mexicana, S. A. de C.V., institución de seguros legalmente autorizada para otorgar la protección de la presente póliza al **Asegurado**.

4.9 Cambio de Control

4.9.1 Cualquier evento en el que cualquier persona, entidad o grupo:

- (i) adquiere más del cincuenta por ciento (50%) del capital social del **Contratante**;
- (ii) adquiere la mayoría de los derechos de voto del **Contratante**;
- (iii) asume el derecho de nombrar o destituir a la mayoría del consejo de administración (o cargo equivalente) del **Contratante**;
- (iv) asume el control en virtud de un acuerdo escrito con otros accionistas, sobre la mayoría de los derechos de voto del **Contratante**;
- (v) se fusiona con el **Contratante**, de manera que el **Contratante** no es la entidad resultante de dicha fusión; o
- (vi) es designado como administrador concursal, fideicomisario en quiebra, síndico, liquidador, interventor (o cualquier funcionario o persona con un cargo similar o análogo en la jurisdicción aplicable) del **Contratante**, o el **Contratante** se convierte en deudor en un procedimiento de reorganización concursal (o estatus equivalente en la jurisdicción aplicable)

4.9.2 la nacionalización del **Contratante** mediante la apropiación de los activos del **Asegurado** por parte de un gobierno o estado, de forma directa o indirecta, en parte o en su totalidad; o

4.9.3 cualquier gobierno, agencia estatal o semiestatal (incluyendo el Fondo Monetario Internacional), cualquier otra agencia regulatoria, organismo o entidad de financiación o fondo de estabilidad financiera:

- (i) asumiendo el control de voto de la junta de accionistas del **Contratante**;
- (ii) destituyendo al Consejo de Administración del **Contratante**;
- (iii) nombrando un comité de gestión del **Contratante**; o
- (iv) haciéndose cargo de las operaciones del **Contratante**, ya sea en parte o en su totalidad, o deshaciéndose de dichas operaciones, ya sea en parte o en su totalidad.

4.10 Circunstancia

Aquellos eventos notificados y aceptados por La **Compañía** según lo establecido en la cláusula 6.1.2. de esta póliza.

4.11 Cliente

Un tercero que adquiere **Servicios Financieros Profesionales** de la **Sociedad** de conformidad con un contrato escrito.

4.12 Compensaciones Pactadas por Daños

Pagos por daños que se especifiquen y/o se acuerden en un contrato o acuerdo escrito, incluidas, entre otras, cláusulas de penalización por retrasos en la finalización o entrega, o cualquier otra compensación por incumplimiento de contrato específicamente acordada bajo una garantía o cláusula similar.

4.13 Contaminantes

Cualquier emisión aérea, olor, aguas residuales, petróleo o productos derivados del petróleo, residuos infecciosos o médicos, asbestos o productos derivados del asbesto, sílice, ruido, hongos (incluidos el moho y cualquier micotoxina, espora, olor o subproducto producido o liberado por un hongo, excepto un hongo que el **Asegurado** ha destinado al consumo) y campos eléctricos, magnéticos o electromagnéticos. Dichas materias incluirán, sin limitación, irritantes sólidos, líquidos, gaseosos, térmicos, biológicos, nucleares o radiológicos, contaminantes o humo, vapor, hollín, ácidos, álcalis, químicos o residuos.

4.14 Daños Corporales

Una lesión, dolencia, enfermedad o fallecimiento de cualquier persona.

4.15 Daños Materiales

Cualquier daño a o la destrucción de un bien tangible o la pérdida de uso de dicho bien, incluyendo cualquier pérdida directa y/o consecuencial resultante del mismo.

4.16 Datos Electrónicos

Cualquier información almacenada o transmitida en formato digital. **Datos Electrónicos** no incluyen **Software** o activos o monedas digitales o criptográficas y/o llaves criptográficas que den acceso a sistemas de moneda digital.

4.17 Deducible

El importe que se especifica en las Condiciones Particulares de la póliza y que es responsabilidad del **Asegurado**.

4.18 Director Responsable

Cualquier persona física que hubiera sido, sea o llegue a ser formalmente nombrada socio, **Administrador o Directivo**, asesor jurídico, responsable del departamento legal, gerente de riesgos, gerente de seguros, responsable de seguridad de la información y datos, o cargo equivalente en la **Sociedad**.

4.19 Documentos

Cualquier registro o documento de cualquier naturaleza, incluidos los registros informáticos y los **Datos Electrónicos**.

Documentos no incluye cualquier letra de cambio, cheque, moneda, efecto bancario, letra de cambio, giro postal, giro bancario, orden de pago, pagaré u otros instrumentos negociables, incluyendo los registros de los mismos.

4.20 Empleado

Una persona física que, durante el **Período de Vigencia** o después de la **Fecha de Retroactividad**:

- 4.20.1. presta **Servicios Financieros Profesionales** en el curso ordinario de los negocios de la **Sociedad** y a quien la **Sociedad** compensa con un salario, sueldo y/o comisiones y tiene el derecho de gobernar, instruir y dirigir en la prestación de dichos **Servicios Financieros Profesionales**; o
- 4.20.2. es asignada temporalmente a la **Sociedad**, o un estudiante invitado que curse estudios o funciones o cualquier persona en prácticas o en régimen de capacitación con la **Sociedad** mientras trabaja bajo su control y supervisión directa.

La definición de **Empleado** no incluye a cualquier:

- (i) **Administrador o Directivo** de una **Sociedad**, salvo cuando:
 - a) realice funciones en el ámbito de los deberes habituales de un **Empleado** (distintas de las de un **Administrador o Directivo**) prestando **Servicios Financieros Profesionales** a o para la **Sociedad** en virtud de un contrato de trabajo y bajo el control y supervisión directos de la **Sociedad**; o
 - b) mientras actúe como un miembro de un comité debidamente elegido o nombrado por resolución del consejo de administración de la **Sociedad** para realizar **Servicios Financieros Profesionales** específicos, distintos de las funciones

generales de dirección, en nombre de la **Sociedad** y trabajando bajo el control y supervisión directos de la **Sociedad**; o

- (ii) **Proveedor de Servicios Externo**;
- (iii) contratista independiente, agente independiente o bróker, asesor financiero independiente, agente vinculado o cualquier agente similar o representante independiente remunerado mediante ventas o comisiones; o
- (iv) procuradores o abogados externos o empleados de empresas de valoración independientes.

4.21 Entidad de Inversión:

Entidad de Inversión significa:

- 4.21.1 cualquier entidad sin fines de lucro; o
- 4.21.2 cualquier entidad en la que un **Fondo** o más posean o hayan poseído valores (bonos convertibles, debentures, acciones, acciones preferentes, ADR u otros valores de capital), ya sea registrados y negociados o no en un mercado público, o cualquier otro interés de deuda o capital, o esté realizando o haya realizado una debida diligencia en previsión de invertir su capital en dicha entidad; o
- 4.21.3 cualquier vehículo de propósito especial (SPV), entidad de propósito especial (SPE) o vehículo de inversión estructurado (SIV).

4.22 Evento Cibernético

- 4.22.1. Un **Evento de Privacidad**; o
- 4.22.2. Un **Evento de Seguridad**.

4.23 Evento de Privacidad

4.23.1 la revelación no autorizada, pérdida o robo de (real o presunto):

- (i) **Información Personal** bajo el cuidado, la custodia o el control del **Asegurado**; o
- (ii) información corporativa bajo el cuidado, la custodia o el control de un **Asegurado**, que está específicamente catalogada como confidencial y protegida bajo un acuerdo de no divulgación o contrato similar;

4.23.2 la infracción real o presunta de cualquier **Reglamento de Privacidad**; o

4.23.3 el incumplimiento, real o presunto, por parte del **Asegurado** de cumplir con aquella parte de su declaración pública de su política de recopilación, uso, divulgación, intercambio, difusión y corrección o suplemento de, y de acceso a **Información Personal** que específicamente:

- (i) prohíbe o restringe la divulgación, el intercambio o la venta de **Información Personal** por parte del **Asegurado**.
- (ii) requiere que el **Asegurado** facilite un acceso individual a la **Información Personal** o que corrija la **Información Personal** incompleta o inexacta después de realizarse una solicitud; o
- (iii) establece procedimientos y requisitos para evitar la pérdida de **Información Personal**,

siempre y cuando el **Asegurado** tenga en vigor, en el momento de dicho incumplimiento, dicha política de recopilación, uso, divulgación, intercambio, difusión y corrección o suplemento de, y de acceso a **Información Personal**.

4.24 Evento de Seguridad

Cualquier acceso no autorizado, introducción de malware o programas maliciosos, o ataque de denegación de servicio al **Sistema Informático de la Sociedad** que resulte en:

- 4.24.1 una interrupción, suspensión, fallo, degradación o retraso real y medible en el rendimiento del **Sistema Informático de la Sociedad**; o
- 4.24.2 la alteración, modificación, corrupción o destrucción de información corporativa bajo el cuidado, custodia o control de un **Asegurado**, que no está disponible o es conocida por el público.

4.25 Fecha de Retroactividad

La fecha especificada como tal en las Condiciones Particulares a partir de la cual se conviene retrotraer los efectos de la cobertura del seguro, de modo que quedarán cubiertos a partir de dicha fecha los **Actos Profesionales Incorrectos** que generen un **Reclamo** en contra del **Asegurado**.

4.26 Fondo

Fondo se refiere a cualquier fideicomiso, fondo de inversión, compañía de gestión de fondos (abiertos o cerrados), esquema de inversión administrado, sociedad, empresa de inversión colectiva, fondo de capital privado o de capital de riesgo, fondo inmobiliario, otro fondo, subfondo, compartimento, mandato u otra entidad similar patrocinada, creada o promovida por una **Sociedad**, pero no incluye ningún beneficio para empleados, plan de pensiones, beneficio social, opción de acciones o plan de ahorro en acciones ni ningún fondo benéfico o fundación mantenidos por la **Sociedad** en beneficio de los empleados pasados, presentes y/o futuros o sus respectivos beneficiarios a partir de la fecha de inicio de esta póliza.

4.27 Filial

Cualquier entidad u organización, incluyendo cualquier empresa conjunta ("joint Venture"), en la que, a la fecha de efecto de esta póliza, el **Contratante**, a través de una o varias **Filiales**:

- 4.27.1. controla la composición del consejo de administración, o tiene el derecho de nombrar a la mayoría de los miembros del consejo de administración (o su equivalente en cualquier otro país);
- 4.27.2. controla más del 50% de los derechos de voto de los accionistas o del patrimonio; o
- 4.27.3. tiene más del 50% del capital social emitido o del patrimonio.

A los efectos de determinar cobertura, una entidad u organización solamente será considerada una **Filial** con respecto a **Actos Profesionales Incorrectos** cometidos u otros actos, hechos o eventos cubiertos bajo esta póliza que tengan lugar después de la fecha en que dicha entidad u organización se convirtiera en una **Filial** y antes de la fecha en que dicha entidad dejase de ser una **Filial**.

4.28 Gastos de Defensa

Los honorarios (incluyendo, pero no limitado a honorarios de abogados y de expertos), gastos, cargos y costes necesarios incurridos, con el consentimiento previo por escrito de La **Compañía**, tras la presentación de un **Reclamo** en contra del **Asegurado**:

- 4.28.1 por o en nombre del **Asegurado** en la investigación, defensa, sobreseimiento, ajuste, acuerdo de liquidación o apelación de cualquier **Reclamo**; o
- 4.28.2 por o en nombre del **Asegurado** para llevar a cabo un procedimiento de indemnización, contribución o recuperación relacionado con dicho **Reclamo**; o
- 4.28.3 por o en nombre del **Asegurado** en la solicitud de cualquier apelación de una decisión judicial o de un laudo de un proceso alternativo de resolución de disputas vinculante para el **Asegurado** y resultante de dicho **Reclamo**; o
- 4.28.4 por cualquier experto acreditado contratado a través de abogados defensores, en nombre de un **Asegurado** para preparar una evaluación, informe, valoración, diagnóstico o refutación de pruebas en relación con la defensa de un **Reclamo**.

Gastos de Defensa no incluyen:

- (i) **Gastos de Investigación Profesional**; o
- (ii) Cualquier honorario, costo, cargo y gasto incurrido por la **Sociedad** en relación con cualquier instrucción o solicitud de un **Organismo Oficial** para proporcionarles un informe o respuesta a cualquier asunto o designar a una persona para que les proporcione un informe o respuesta sobre cualquier asunto según la Sección 166 o 166A de la Ley de Servicios y Mercados Financieros de 2000 (según se promulgó en el Reino Unido) o cualquier disposición legal o reglamentaria equivalente o similar en cualquier otra jurisdicción.

4.29 Gastos de Emergencia

La parte de los **Gastos de Defensa**, **Gastos de Investigación Profesional** o **Gastos de Mitigación** incurridos por el **Asegurado** antes de recibir el consentimiento por escrito de La **Compañía** cuando dicho consentimiento previo por escrito no pueda ser obtenido de manera oportuna en relación con un **Reclamo** y para el cual La **Compañía** otorgará aprobación retrospectiva dentro de los siete (7) días de haberse incurrido en dichos gastos y de acuerdo con lo establecido en la cláusula 6.4. "Gastos de Emergencia" de esta póliza.

4.30 Gastos de Gestión de un Evento Cibernético

Los honorarios, costes y gastos incurridos por la **Sociedad** (ya sea de forma voluntaria o no), con el previo consentimiento de La **Compañía**, para contratar Servicios Financieros Profesionales de un contable, abogado, una firma forense, consultores de relaciones públicas, investigador forense de la industria de las tarjetas de pago o cualquier otro profesional para:

- a) llevar a cabo un análisis informático forense en el **Sistema Informático del Asegurado**;
- b) determinar las obligaciones de indemnizar en virtud de cualquier contrato escrito respecto a un **Acto Profesional Incorrecto** cometido por un **Proveedor de Servicios Externo**;
- c) determinar si el **Asegurado** está obligado a notificar a personas potencialmente afectadas o a organismos reguladores;
- d) llevar a cabo el cumplimiento de cualquier **Procedimiento de RGPD** o **Normativa de Privacidad**;
- e) notificar a las personas potencialmente afectadas o a organismos reguladores correspondientes y establecer nuevos números de cuenta para las personas potencialmente afectadas de la **Sociedad**;
- f) diseñar, implementar, ejecutar y gestionar una campaña de relaciones públicas para intentar contrarrestar o mitigar las consecuencias de una publicidad negativa, o con el fin de proteger o restituir la reputación del negocio de la **Sociedad**, como respuesta a publicidad negativa;
- g) proporcionar servicios de monitorización de crédito y de identidad, servicios de restauración de identidad y seguro de robo de identidad, quedando establecido que La **Compañía** no tendrá la obligación de aplicar por o proporcionar el seguro de robo de identidad; o
- h) proporcionar servicios de atención al cliente para dar respuesta a consultas de personas potencialmente afectadas;

en respuesta a o en relación con cualquier **Evento Cibernético**.

4.31 Gastos de Investigación Profesional

Los honorarios, costes y gastos necesarios incurridos con el consentimiento previo por escrito de La **Compañía** (excepto lo dispuesto en la extensión **2.3. Gastos de Emergencia**), por o en nombre de un **Empleado** o del representante legal del **Empleado**:

- 4.31.1 para preparar, asistir o producir de documentos para una **Investigación Profesional**; o
- 4.31.2 en respuesta a una redada, una visita al domicilio de cualquier **Asegurado** por parte de un **Organismo Oficial** que implique la preparación, revisión, copia o confiscación de documentos o entrevistas de cualquier **Asegurado**.

Gastos de Investigación Profesional no incluyen honorarios, costes o gastos incurridos por la **Sociedad** en relación con una **Investigación Profesional**, remuneración de **Empleados**, horas extras ni gastos generales o fijos de la **Sociedad**.

4.32 Gastos de Mitigación

Los honorarios o costes directos, gastos necesarios, u otras pérdidas, incurridas por el **Asegurado**, con el previo consentimiento por escrito de La **Compañía**, después del descubrimiento por primera vez de un **Acto Profesional Incorrecto** o una **Infidelidad de Empleados** durante el **Período de Vigencia** con el fin de mitigar, minimizar, prevenir o evitar una **Pérdida Financiera** que quedaría cubierta bajo esta póliza si se presentara un

Reclamo contra el **Asegurado** basado en dicho **Acto Profesional Incorrecto** o **Infidelidad de Empleados**.

Gastos de Mitigación no incluyen:

- (i) gastos relacionados con cualquier responsabilidad que de otra manera no quedaría cubierta bajo esta póliza;
- (ii) cualquier aumento en la responsabilidad o la **Pérdida Financiera** del **Asegurado** que surja de tomar tales acciones;
- (iii) **Gastos de Gestión de un Evento Cibernético**;
- (iv) **Pagos de Extorsión**;
- (v) gastos relacionados con mejoras o actualizaciones, salvo si los **Servicios Financieros Profesionales** que den lugar al **Acto Profesional Incorrecto** incluyen específicamente especificaciones de diseño;
- (vi) la remuneración de cualquier **Empleado**, el coste de su tiempo o cualquier otro coste o gasto fijo de cualquier **Sociedad**;
- (vii) cualquier pago que exceda la cobertura proporcionada bajo esta póliza, si el **Reclamo** se hubiera presentado contra el **Asegurado** por el reclamante potencial;
- (viii) el importe de cualquier **Deducible** aplicable; o
- (ix) gastos o costes u otros importes cubiertos bajo la Extensión 2.7. Pérdida de Documentos y Datos.

4.33 Infidelidad de Empleados

Una conducta deliberadamente fraudulenta o deshonesta cometida por un **Empleado** con la intención de obtener un beneficio económico personal indebido para sí mismo, pero únicamente si dicha conducta:

- 4.33.1. no hubiera sido cometida o consentida, ya sea expresamente o de forma implícita, por la **Sociedad** o por cualquiera de sus **Administradores o Directivos**; y
- 4.33.2. resultase en la responsabilidad de la **Sociedad** hacia un **Cliente** en virtud de una sentencia u otro fallo o procedimiento definitivo e inapelable.

El salario, los honorarios, las comisiones, las primas y cualquier otra prestación similar obtenida en el curso normal del empleo, incluidos los aumentos de salario, los ascensos, la participación en los beneficios u otros emolumentos, no constituyen un beneficio económico personal indebido.

4.34 Información Personal

Cualquier información mediante la cual un individuo pueda ser identificado de manera exclusiva y fiable, incluyendo su nombre, número de teléfono, número de identificación nacional, número de seguridad social, datos médicos o sanitarios u otra información médica protegida, número de permiso de conducir o número de pasaporte, número de cuenta bancaria, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta de débito, código de acceso o contraseña que permitan el acceso a la cuenta financiera de ese individuo, o cualquier otra información personal de carácter no público, conforme a su definición en cualquier reglamento de privacidad aplicable al individuo.

Información Personal no incluye información que legalmente esté a disposición del público en general por cualquier razón, incluyendo información de los archivos de gobiernos locales, nacionales o extranjeros.

4.35 Investigación Profesional

Cualquier audiencia, investigación, examen, interrogatorio oficial o consulta civil, penal, administrativa o regulatoria iniciada o presentada por un **Organismo Oficial** con respecto a:

- 4.35.1. los asuntos de la **Sociedad** en la prestación o falta de prestación de **Servicios Financieros Profesionales**; o
- 4.35.2. un **Empleado** actuando en calidad de tal, cuando no se haya especificado un **Acto Profesional Incorrecto**;

una vez que un **Empleado** de la **Sociedad** sea identificado por escrito y reciba una notificación formal por escrito de un **Organismo Oficial** requiriendo que dicho **Empleado** coopere o asista, o presente documentos, siempre que:

- a) dicha notificación formal por escrito de un **Organismo Oficial** surge por primera vez durante el **Período de Vigencia** o el **Periodo Adicional de Notificación** (si corresponde);
- b) la **Investigación Profesional** se refiere a actos o conductas o un **Acto Profesional Incorrecto** que ocurra después de la fecha de inicio de esta póliza y la **Fecha de Retroactividad**; y
- c) el **Asegurado** haya notificado a La **Compañía** de dicha notificación formal por escrito de un **Organismo Oficial** de conformidad con la Sección 6.2 de esta Póliza.

Investigación Profesional no incluirá cualquier revisión rutinaria reglamentaria, inspección o revisiones de cumplimiento, ni ninguna investigación, audiencia, examen o consulta de la industria o del sector, que se centre en cinco (5) o más entidades de la industria o del sector en lugar del **Asegurado**.

4.36 Límite de Indemnización

El importe indicado como tal en las Condiciones Particulares.

4.37 Multas y Sanciones Civiles

Las multas y sanciones pecuniarias civiles impuestas directamente por un **Organismo Oficial** contra un **Empleado** por la responsabilidad civil personal que surja de la prestación o falta de prestación de **Servicios Financieros Profesionales**, pero únicamente si dichas multas y sanciones no están relacionadas con o no son resultado de una infracción deliberada, intencional o dolosa de cualquier ley.

4.38 Normativa de Privacidad

Cualquier normativa, reglamento o estatuto, incluyendo cualquier enmienda a los mismos, relacionados con el control y el uso de información financiera, médica u otra información de identificación personal, o cualquier otra normativa, reglamento o estatuto relacionados con el robo de identidad o la privacidad.

4.39 Organismo Oficial

Cualquier regulador, organismo o agencia gubernamental, comisión parlamentaria, organización oficial de comercio o cualquier organismo similar con autoridad sobre los **Servicios Financieros Profesionales** del **Asegurado** que tenga la autoridad legal para regular, controlar, supervisar, llevar a cabo **Investigaciones Profesionales**, realizar auditorías, imponer multas y sanciones, emitir órdenes o directivas, o emprender otras acciones o medidas; así como cualquier agencia pública o administrativa u organismo autorregulador que esté facultado por ley, reglamento o estatuto para llevar a cabo las funciones indicadas anteriormente.

4.40 Pagos por Extorsión

- 4.40.1. cualquier dinero y criptomoneda pagado por el **Asegurado**, con la intención de poner fin a una amenaza de extorsión; y
- 4.40.2. todos los gastos incurridos por el **Asegurado** relacionados con cualquier amenaza de extorsión.

4.41 Pérdida Financiera

4.41.1 El importe total que el **Asegurado** está legalmente obligado a pagar por:

- (i) daños compensatorios, punitivos, ejemplares o múltiples (en la medida en que sean asegurables según la ley de esta póliza y la ley de la jurisdicción en la que se realice el pago) y gastos relacionados (incluidos intereses previos y posteriores al juicio, honorarios legales del demandante o reclamante, honorarios y gastos de abogados, costas judiciales, gastos de contables y gastos de un ajustador de siniestros) resultantes de un **Reclamo** en virtud de una sentencia definitiva u otra resolución final de un tribunal bajo cuya jurisdicción está obligado el **Asegurado** o en virtud de un arbitraje u otros

procesos alternativos de resolución de disputas que sean vinculantes para el **Asegurado**;

- (ii) indemnización por daños y perjuicios otorgada por un **Organismo Oficial**; o
- (iii) un acuerdo negociado por el **Asegurado** con el consentimiento previo por escrito de La **Compañía**, de acuerdo con los términos y condiciones de esta póliza;

4.41.2 **Gastos de Investigación Profesional** resultantes de una **Investigación Profesional**;

4.41.3 **Gastos de Defensa**;

4.41.4 Los honorarios, gastos, costes e importes cubiertos bajo las Extensiones 2.1. Multas y Sanciones Civiles, 2.6. Mitigación de Pérdidas y 2.7. Pérdida de Documentos y Datos de la Sección 2. Extensiones de Cobertura.

El término **Pérdida Financiera** no incluye:

- a) salarios u otras remuneraciones o cualquier beneficio laboral pagado por o a cualquier **Asegurado**;
- b) prestaciones o cotizaciones sociales o de pensiones u otras prestaciones relacionadas con el empleo;
- c) cualquier importe por el cual los **Asegurados** sean absueltos de pagar debido a cualquier pacto, acuerdo u orden judicial;
- d) cualquier importe que constituya una devolución por parte del **Asegurado** de honorarios, comisiones o cánones, independientemente de que se reclame como restitución de fondos específicos, decomiso, pérdida financiera, compensación o de otro modo, y los perjuicios que sean consecuencia de cualquiera de los anteriores; o volver a prestar servicios por parte del **Asegurado** o bajo la supervisión del **Asegurado**;
- e) cualquier cantidad que constituya pérdidas o privación de honorarios, ingresos o ganancias por el **Asegurado**, incluyendo intereses y dividendos o la pérdida de derechos y privilegios;
- f) los gastos, honorarios y costes para cumplir con cualquier medida cautelar, sentencia declaratoria, demanda de amparo o cualquier tipo de compensación no monetaria o cualquier acuerdo para proporcionar cualquiera de estas compensaciones;
- g) daños no pecuniarios, punitivos, ejemplares, múltiples agravantes y la multiplicación de los daños multiplicados;
- h) impuestos y gravámenes de cualquier tipo, multas o sanciones, incluidos, pero no limitados a aquellas impuestas como consecuencia de un **Procedimiento de LFPDPPP** o cualquier otro procedimiento legal o administrativo similar en relación con una legislación similar en materia de protección de datos en cualquier jurisdicción, impuesto a cualquier **Asegurado**, salvo lo establecido bajo la Extensión 2.1. Multas y Sanciones Civiles;
- i) **Gastos de Gestión de un Evento Cibernético**;
- j) **Pagos por Extorsión**;
- k) devolución o restitución de cualquier tipo o ganancias ilícitas;
- l) importes que constituyan penalizaciones contractuales o **Compensaciones Pactadas por Daños**; e
- m) importes o pérdidas que no sean asegurables en virtud de la ley bajo la cual se interpreta esta póliza o en la jurisdicción donde se presente el **Reclamo**.

4.42 Periodo Adicional de Notificación

El período inmediatamente posterior a la terminación del **Periodo de Vigencia** durante el cual el **Asegurado** puede notificar a La **Compañía** cualquier **Reclamo** presentado por primera vez durante dicho periodo por un **Acto Profesional Incorrecto**, o una **Investigación Profesional** que hubiera ocurrido por primera vez antes de la terminación del **Periodo de Vigencia**.

4.43 Periodo de Vigencia

El periodo de tiempo que está especificado como tal en las Condiciones Particulares, incluyendo cualquier extensión a dicho periodo acordada por escrito por La **Compañía**.

4.44 Procedimiento de LFPDPPP

Cualquier investigación formal o cualquier procedimiento administrativo llevado a cabo en contra de un **Asegurado** por un ente administrativo o regulatorio u organismo gubernamental similar, en relación con una real o presunta infracción de **LFPDPPP**, incluyendo cualquier apelación en relación con dicho procedimiento iniciada por el **Asegurado** a la recepción de cualquier queja, demanda de investigación, notificación judicial, citación o cualquier documento similar.

4.45 Proveedor de Servicios Externo

Proveedor de Servicios Externo se refiere a cualquier persona, institución financiera u otra entidad que presta servicios a instituciones financieras y que no es un **Asegurado**. Este proveedor realiza **Servicios Financieros Profesionales** en nombre del **Asegurado**, siguiendo las instrucciones del **Asegurado** y de acuerdo con un contrato o acuerdo por escrito que define el alcance de los **Servicios Financieros Profesionales** a ser realizados.

4.46 Reclamo

- 4.46.1 Una demanda por escrito, contra de cualquier **Asegurado**, solicitando una compensación monetaria, compensación no monetaria, medidas cautelares o cualquier otra medida legal, excepto cuando dicha demanda sea realizada por un **Proveedor de Servicios Externo** o un **Asegurado** que no sea un **Empleado** que actúe en calidad de cliente de un **Asegurado**; o
- 4.46.2 un procedimiento civil contra de cualquier **Asegurado** iniciado con la interposición de acciones o presentación de denuncia, queja o inicio de cualquier procedimiento; o
- 4.46.3 un procedimiento regulatorio o administrativo en contra de cualquier **Asegurado**, iniciado con la presentación de una notificación de cargos o documento similar; o
- 4.46.4 un procedimiento de arbitraje, solicitud de mediación, u otro mecanismo alternativo de resolución de disputas contra cualquier **Asegurado**;

presentado por, en nombre de o en beneficio de un **Cliente** del **Asegurado** alegando un **Acto Profesional Incorrecto** de un **Asegurado**.

En relación con la Extensión **2.4. Infidelidad de Empleados**, **Reclamo** únicamente significará el procedimiento civil iniciado por un **Cliente** del **Asegurado** o un procedimiento regulatorio o arbitral iniciado por cuenta de un **Cliente** del **Asegurado** por daños y perjuicios que resulten de dicha **Infidelidad de Empleados**.

Únicamente para los efectos de las Secciones 5, 6 y 7, **Reclamo** también significará una **Investigación Profesional**, un **Reclamo Potencial** y el evento asegurado bajo la Extensión 2.7. Pérdida de Documentos y Datos.

4.47 Reclamo Potencial

Un **Reclamo** que, de ser presentado contra el **Asegurado**, estaría cubierto bajo esta póliza con respecto al cual el **Asegurado** incurre en **Gastos de Mitigación** bajo la extensión 2.6. Mitigación de Pérdidas con el fin de mitigar, minimizar, prevenir o evitar una **Pérdida Financiera** que, de otro modo, estaría cubierta bajo esta póliza.

4.48 LFPDPPP (Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares)

La Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y su Reglamento y cualquier modificación del mismo. **LFPDPPP** también incluirá cualquier regulación estatal, provincial, territorial, local o federal promulgada en cumplimiento o de conformidad con la referida Ley y su Reglamento.

4.49 Servicios Financieros Profesionales

Cualquier servicio financiero proporcionado por o en nombre del **Asegurado** a un **Cliente** de conformidad con un contrato o acuerdo por escrito con dicho **Cliente** a cambio de una

compensación, o en conjunto con servicios a cambio de una compensación, incluyendo cualquier servicio relacionado u operación del **Asegurado** para respaldar la prestación de dichos servicios; siempre y cuando:

- (i) Tales **Servicios Financieros Profesionales** se declaren en la **Propuesta** y se enumeren en el Cronograma de esta Póliza.
- (ii) Los **Servicios Financieros Profesionales** estén permitidos según las leyes, estatutos, reglas y regulaciones aplicables emitidas por cualquier **Organismo Oficial** con jurisdicción sobre el **Asegurado**.
- (iii) El **Asegurado** que proporciona dichos **Servicios Financieros Profesionales** esté debidamente autorizado, licenciado y/o aprobado para brindar tales **Servicios Financieros Profesionales**.

Los **Servicios Financieros Profesionales** no incluyen la prestación o falta de prestación de servicios fiscales a una **Entidad de Inversión**.

4.50 Sistema Informático

Los equipos informáticos y **Software**, 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, firmware, así como equipos electrónicos de copias de seguridad incluidos sistemas disponibles a través de Internet, de redes locales, redes externas o redes virtuales privadas.

4.51 Sistema Informático de la Sociedad

Un **Sistema Informático** que, para prestar **Servicios Financieros Profesionales**:

- 4.51.1 la **Sociedad** gestiona o tiene en arrendamiento, leasing o propiedad;
- 4.51.2 es operado por un **Proveedor de Servicios Externo** para y en nombre de la **Sociedad**; o
- 4.51.3 es propiedad de los **Empleados** y es operado por ellos en nombre del **Asegurado** con la finalidad de obtener acceso remoto al **Sistema Informático de la Sociedad** u operado de conformidad con la política del **Asegurado** de "trae tu propio dispositivo" ("BYOD: Bring your own Device")

4.52 Sociedad

4.52.1. El **Contratante**; y

4.52.2. cualquier **Filial**.

Sociedad no significa cualquier **Entidad de Inversión**.

4.53 Software

Las operaciones y aplicaciones, códigos y programas mediante los cuales los **Datos Electrónicos** son electrónicamente recopilados, transmitidos, procesados, almacenados o recibidos.

Bajo la definición de **Software** no se incluyen los **Datos Electrónicos**.

4.54 Solicitud de Seguro

Cualquier información y/o declaración o materiales facilitados a La **Compañía**, incluyendo el cuestionario de seguro cumplimentado y firmado por el **Contratante**, así como cualquier documento adjunto a los mismos.

4.55 Sublímite

El límite de la responsabilidad de La **Compañía** bajo esta póliza para ciertas coberturas y extensiones, y que se considera parte integrante del **Límite de Indemnización** y no en adición al mismo. El importe del **Sublímite** para cada cobertura y extensión es en el agregado y está especificado en las Condiciones Particulares.

4.56 Tercero

Un **Cliente** que adquiere **Servicios Financieros Profesionales** a la **Sociedad** de conformidad con un contrato escrito.

4.57 Contratante

La persona jurídica especificada en las Condiciones Particulares, que celebra el contrato de seguro con la **Compañía**.

4.58 Zurich

La **Compañía** y cualquier otro miembro o entidades que formen parte de Zurich Insurance Group.

5. Exclusiones

La **Compañía** no será responsable de realizar un pago bajo esta póliza por cualquier Pérdida Financiera en relación con cualquier Reclamo o extensión proporcionada bajo la Sección 2. Extensiones de Cobertura derivada o consistente en:

5.1 Acciones Regulatorias Gubernamentales

derivado de, relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de cualquier acción o investigación presentada por, por derecho de, en nombre de o a instancias de, o instigada o mantenida en contra de un Asegurado por un Organismo Oficial, cualquier autoridad pública, entidad gubernamental, reguladora o de concesión de licencias, bien sea presentada en su calidad de Organismo Oficial, autoridad o comisión gubernamental, reguladora o de concesión de licencias, o como síndico, depositario, liquidador, tenedor de valores o cesionario de un Asegurado.

Esta exclusión no se aplicará a:

- 5.1.1. un Reclamo presentado por dichas entidades cuando actúen únicamente en su propio interés en su calidad como Cliente de un Asegurado;
- 5.1.2. un Reclamo presentado por dichas entidades por, en nombre o en beneficio de un Cliente de cualquier Asegurado que solicite una compensación por un determinado Acto Profesional Incorrecto de un Asegurado;
- 5.1.3. las Multas y Sanciones Civiles cubiertas bajo la cláusula 4.41.4. de la definición de Pérdida Financiera; o
- 5.1.4. Gastos de Investigación Profesional cubiertos bajo la Extensión 2.8. Investigaciones Profesionales.

5.2 Administradores y Directivos

derivado de, relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia del desempeño o la falta de desempeño de los Asegurados de sus funciones y deberes en su calidad de Administrador o Directivo de la Sociedad, excepto cuando se presente un Reclamo contra un Asegurado por un Acto Profesional Incorrecto que se derive de la prestación de servicios de dirección, incluyendo, entre otros, proveer personas físicas o jurídicas para que actúen como directores de empresas de terceros, pero únicamente cuando dichos servicios constituyan Servicios Financieros Profesionales.

5.3 Antimonopolio, Competencia Desleal, Restricciones Comerciales

que alegue, derivado de, relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de cualquier infracción o incumplimiento, real o presunto,

de cualquier ley, norma o regulación relativa a antimonopolio, competencia desleal, fijación de precios, restricciones comerciales o de cualquier otra ley, norma o regulación para proteger la competencia.

5.4 Asegurado contra Asegurado

por o en nombre de, o en beneficio de:

5.4.1 cualquier Asegurado, o los sucesores o beneficiarios de cualquier Asegurado;

5.4.2 cualquier entidad que sea propiedad, esté controlada, operada o gestionada por el Asegurado en el momento en que se cometió (o se alega que se cometió) el Acto Profesional Incorrecto que dio lugar a dicho Reclamo;

5.4.3 el Contratante de la casa matriz, o cualquier Filial o afiliada u otra entidad que es operada por el Contratante de la casa matriz, en el momento en que en que se cometió (o se alega que se cometió) el Acto Profesional Incorrecto que dio lugar a dicho Reclamo;

excepto si dicho Reclamo:

a) Se presenta por o en nombre de un Empleado únicamente en calidad de Cliente de la Sociedad y se inicia y mantiene totalmente independiente, sin la solicitud, asistencia, participación activa o intervención de ningún otro Asegurado;

b) Se presenta por o en nombre de un Asegurado, que no sea un Fondo, para contribución, indemnización o recuperación, si tal Reclamo resulta directamente de otro Reclamo originado por un tercero independiente que esté cubierto por esta Póliza y siempre que dicho Reclamo se inicie y mantenga totalmente independiente, sin la solicitud, asistencia, participación activa o intervención de ningún otro Asegurado. La cobertura bajo esta Póliza se limitará a la parte de la Pérdida Financiera que consiste en la compensación por daños sufridos por ese tercero y por los cuales el Asegurado es legalmente responsable, y excluye cualquier otra Pérdida Financiera, costos o gastos incurridos por el Asegurado; o

c) Se presenta por un Fondo para contribución o indemnización, si tal Reclamo resulta directamente de otro Reclamo originado por un tercero independiente, siempre que dicho Reclamo se inicie y mantenga totalmente independiente, sin la solicitud, asistencia, participación activa o intervención de ningún otro Asegurado, y donde la falta de presentar tal Reclamo hubiera resultado en que el Fondo incurriera en una responsabilidad legal o en un Reclamo posterior por parte de un tercero;

5.4.4 entidad que controla, opera o administra o posee total o parcialmente al Asegurado en el momento en que se produjo el Acto Profesional Incorrecto que dio lugar a tal Reclamo; o

5.4.5 accionista, tenedor de bonos o titular de cualquier valor corporativo similar, beneficio u obligación del Asegurado en su capacidad como tal, a menos que se presente como cliente o cliente del Asegurado.

5.5 Conducta

derivado de, o relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de:

- 5.5.1.** la obtención por parte de un Asegurado o de un Proveedor de Servicios Externo de cualquier ingreso, beneficio financiero o no financiero, ventaja o retribución a los que legalmente dicho Asegurado o Proveedor de Servicios Externo no tuviesen derecho;
- 5.5.2.** cualquier Acto Profesional Incorrecto cometido deliberadamente;
- 5.5.3.** la comisión de cualquier acto u omisión delictivo, doloso, fraudulento, o malicioso por un Asegurado o un Proveedor de Servicios Externo; o
- 5.5.4.** cualquier violación o infracción deliberada de cualquier ley, reglamento o estatuto cometida por un Asegurado o un Proveedor de Servicios Externo,

cuando las conductas indicadas en los párrafos 5.5.1. a 5.5.4 arriba, sean determinadas por:

- a) admisión formal por escrito del Asegurado o del Proveedor de Servicios Externo;
- b) sentencia definitiva y no apelable u otro fallo o procedimiento definitivo adverso para el Asegurado o para el Proveedor de Servicios Externo; o
- c) evidencias que establezcan que dicha conducta efectivamente ocurrió.

Hasta que dicha admisión o determinaciones tengan lugar, La Compañía anticipará los Gastos de Defensa de conformidad con la sección 6.2 Provisiones relacionadas con la Defensa y Transacción de Reclamos.

Asimismo, la conducta indicada en los puntos 5.5.1. o 5.5.4. arriba cometida por cualquier Sociedad o Proveedor de Servicios Externo no será atribuida a cualquier Empleado, excepto si dicho Empleado hubiese sido cómplice de dicha conducta.

Esta exclusión no aplica a la Extensión 2.4. Infidelidad de Empleados.

5.6 Daños Corporales y Daños Materiales

derivado de, o relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de Daños Corporales, Angustia Mental, Daños Materiales o en la violación de los derechos de privacidad de las personas; quedando establecido que esta exclusión no se aplicará a:

- 5.6.1** la pérdida de Documentos o datos de acuerdo con la Extensión 2.7. Pérdida de Documentos y Datos, o
- 5.6.2** Angustia Mental:

- 5.6.3 De acuerdo con la extensión 2.2. Difamación; o
- 5.6.4 resultante de un Acto Incorrecto de Privacidad.

5.7 Desvalorización de Inversiones

derivado de, o relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de:

- 5.7.1. la depreciación o falta de apreciación del valor de cualquier inversión o cartera de inversiones, incluidos, entre otros, valores, materias primas, divisas, transacciones de opciones y futuros;
- 5.7.2. cualquier representación, asesoramiento o garantía, real o presunta, proporcionada por o en nombre del Asegurado con respecto al desempeño de dichas inversiones; o
- 5.7.3. la venta o promoción de cualquier inversión que no cumpla con todos los requerimientos legales;

excepto cuando dicha disminución o pérdida de valor (o falta de apreciación) sea causada únicamente por un Acto Profesional Incorrecto de un Asegurado en la ejecución o implementación de Servicios Financieros Profesionales.

5.8 Riesgos propios de negocios

alegando, derivado de, basado en, atribuible a o como consecuencia de:

- 5.8.1. cualquier transacción o cambio en el valor de cualquier cuenta, donde el Asegurado actúe en su propio nombre o como principal, incluyendo cualquier pérdida comercial por cuenta propia, pérdida financiera o pérdida comercial; o
- 5.8.2. cualquier responsabilidad en virtud de un contrato de seguro o reaseguro de pagar beneficios o indemnizaciones debido a la capacidad del Asegurado como asegurador o reasegurador de dicho contrato de seguro o reaseguro.

5.9 Eventos Incontrolables

derivado de, o relacionado con, basado en la imposibilidad del Asegurado o del Proveedor de Servicios Externo de prestar Servicios Financieros Profesionales como consecuencia de:

- 5.9.1. disturbios civiles, incluidos, entre otros, protestas, huelgas de empleados y motines;
- 5.9.2. guerra (ya sea declarada oficialmente o no), terrorismo, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil que asuma la proporción de o equivalga a un levantamiento popular, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o acto de cualquier autoridad legalmente constituida;
- 5.9.3. acciones gubernamentales de emergencia, incluidos, entre otros, embargos, cuarentenas, cierres, restricciones de viaje y toques de queda;

- 5.9.4. cualquier incautación, confiscación, expropiación, nacionalización o destrucción de un Sistema Informático por parte de una autoridad gubernamental;
 - 5.9.5. fallo, interrupción o corte del acceso a Internet proporcionado por un Proveedor de Servicios Externo de Internet al Asegurado o a cualquier Proveedor de Servicios Externo y/o cualquier falta de funcionalidad resultante en cualquier servicio en línea, incluyendo pero limitado a, cualquier fallo en las líneas telefónicas, líneas de transmisión de datos, satélites u otra infraestructura que comprenda o soporte Internet, a menos que dicha infraestructura esté bajo el control operativo del Asegurado;
 - 5.9.6. cualquier interrupción, suspensión, cierre voluntario o reglamentario, fallo, degradación o retraso real y medible en el rendimiento del Sistema Informático de un Proveedor de Servicios Externo que surja o resulte de un Evento Cibernético, incluida cualquier responsabilidad con el propio Proveedor de Servicios Externo;
 - 5.9.7. fallo o interrupción mecánica o eléctrica causada por un tercero, actuando independientemente del Asegurado o del Proveedor de Servicios Externo, o por un evento fuera de control, incluyendo cualquier interrupción o sobrevoltaje de energía eléctrica, caída de tensión, apagón, cortocircuito, sobretensión, o fluctuaciones del suministro de energía; o
 - 5.9.8. incendio, humo, explosión, relámpago, viento, inundación, terremoto, erupción volcánica, maremoto, mareas, deslizamiento de tierra, granizo, pandemia, epidemia, caso fortuito o de fuerza mayor, o cualquier otro evento similar, cualquiera que sea su causa.
- 5.10. Exclusiones de los Estados Unidos alegando, basado en, relacionado a, o atribuible a:
- 5.10.1. cualquier infracción real o presunta, por el Asegurado o el Proveedor de Servicios Externo, de la “Racketeer Influenced and Corrupt Organizations Act 18 USC Section 1961” (Ley Contra la Extorsión Criminal y las Organizaciones Corruptas 18 USC Sección 1961), sus enmiendas y los reglamentos promulgados al amparo de esta ley;
 - 5.10.2. cualquier infracción real o presunta, por el Asegurado o el Proveedor de Servicios Externo, de la “Employee Retirement Income Security Act” de 1974 (Ley de Garantía de Ingresos por Jubilación del Empleado de 1974); según sus enmiendas, y cualquier reglamento promulgado bajo dicha ley, donde el Asegurado esté actuando como fiduciario, administrador o fideicomisario de cualquier plan de pensión, participación en las ganancias o plan de beneficios para empleados mantenido por el Asegurado para el beneficio de sus Empleados pasados, presentes y futuros o sus respectivos beneficiarios;

- 5.10.3. cualquier infracción real o presunta, por el Asegurado o el Proveedor de Servicios Externo, de la “Securities Act of 1933” o de la “Securities Exchange Act of 1934”, sus enmiendas y los reglamentos promulgados al amparo de dicha ley; o
- 5.10.4. cualquier infracción real o presunta, por el Asegurado o el Proveedor de Servicios Externo, de la “Fair Credit Reporting Act” - FCRA (Ley de Equidad de Informes de Crédito) y cualquier enmienda o ampliación de dicha ley incluyendo la “Fair and Accurate Credit Transactions Act” - FACTA (Ley de Transacciones Crediticias Justas y Exactas);

cuando dicho Reclamo o Investigación Profesional se presente o inicie (o para los fines de la Extensión 2.6. Mitigación de Perdidas probablemente comenzaría) en su totalidad o en parte dentro de la jurisdicción o de conformidad con las leyes de los Estados Unidos de América o sus territorios o posesiones.

5.11. Fusiones y Adquisiciones

derivado de, o relacionado con, basado en, atribuible a cualquier:

- 5.11.1. fusión, compra o adquisición, real o tentativa, de otro negocio por parte del Asegurado; o
- 5.11.2. Desinversión o venta de activos o de negocio, real o tentativa, por el Asegurado; o
- 5.11.3. transacción de compra o venta, real o tentativa, de las acciones del Asegurado, de la matriz del Asegurado o de cualquier Filial;

excepto cuando el Asegurado esté actuando en nombre de un cliente del Asegurado o cuando el Asegurado tenga autoridad para gestionar los fondos de un cliente.

5.12. Honorarios y Comisiones

- 5.12.1. que alegue, derivado de, relacionado con, basado en o atribuible a honorarios, ganancias, comisiones, primas, costes u otras compensaciones por cualquier Servicio Financiero Profesional prestado o que se requiera que sea prestado por el Asegurado o un Proveedor de Servicios Externo, o la porción de cualquier acuerdo o adjudicación de una cantidad igual a dichos honorarios, ganancias, comisiones, primas, costes u otras compensaciones o que constituyan una restitución o reembolso.
- 5.12.2. el cobro real o supuesto de tarifas, ganancias, comisiones, primas, impuestos, costos u otras compensaciones excesivas, no reveladas o inadecuadas por parte del Asegurado o de un Proveedor de servicios externo.

5.13. Insolvencia

derivado de, o relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de la insolvencia, liquidación, concurso mercantil o suspensión de pagos de la Sociedad o de la quiebra o insolvencia de cualquier Proveedor de Servicios Externo.

- 5.14. Lavado de Dinero o Delitos Financieros Relacionados**
derivado de, basado en, relacionado con, atribuible a o como consecuencia de, cualquier lavado de dinero o delitos financieros relacionados, reales o presuntos, que el Asegurado sabía o que debería haber sabido que constituía lavado de dinero o delitos financieros relacionados.

A los efectos de esta exclusión, lavado de dinero o delitos financieros relacionados tiene el significado que se le da a este término (o el término utilizado para un delito equivalente) en virtud de cualquier estatuto, ley, norma, reglamento o tratado, convención o acuerdo internacional relacionado con el blanqueo de capitales, el movimiento de dinero en efectivo ilícito o ganancias equivalentes a dinero en efectivo.

- 5.15. Nuclear y Contaminación**
derivado de, o relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de:

5.15.1 las propiedades peligrosas de materiales nucleares, incluyendo pero no limitadas a:

- I. radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad derivado de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo nuclear derivado de la combustión de combustible nuclear, ya sean reales, presuntas, en grado de amenaza o potenciales;
- II. las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de cualquier instalación nuclear explosiva o del componente nuclear de la misma, ya sean reales, presuntas, en grado de amenaza o potenciales;

5.15.2 cualquier emisión, dispersión, escape, filtración, migración o eliminación de Contaminantes en cualquier momento, ya sea real o supuesta, o en grado de amenaza; o

5.15.3 cualquier Reclamo, demanda, orden o solicitud para que el Asegurado lleve a cabo pruebas, controle, limpie, elimine, contenga, trate, desintoxique o neutralice Contaminantes o cualquier decisión voluntaria de hacerlo.

Esta exclusión aplica tanto si dichos Contaminantes tienen o no tienen cualquier función en el negocio, en las operaciones, las instalaciones, el lugar o en la ubicación del Asegurado e independientemente de si cualquier otra causa, evento, material o producto contribuyó simultáneamente o en cualquier orden a cualquier Pérdida Financiera asociada con dichos Contaminantes.

- 5.16. Planeación Fiscal**
derivado de, basado en, en conexión con, atribuible a o como consecuencia de la relación o involucración, con cualquier promoción, fomento o facilitación real o presunta, de planeación fiscal, evasión

fiscal, asesoramiento fiscal de inversiones o de arreglos de refugios fiscales

5.17. Propiedad Intelectual

derivado de, o relacionado con, basado en, atribuible a o como consecuencia de:

5.17.1. la infracción, violación, incumplimiento o apropiación de cualquier patente, derecho de propiedad intelectual, derecho de autor, marca de servicio o nombre comercial; o

5.17.2. la apropiación indebida de secretos comerciales

5.18. Proveedor de Servicio Externo

Presentado o instigado por o en nombre de, o en beneficio de cualquier Proveedor de Servicio Externo en relación a acuerdos contractuales, indemnizaciones, compensaciones o disputas sobre los servicios prestados por dicho Proveedor de Servicio Externo o respecto al alcance de los Servicios Financieros Profesionales realizados por dicho Proveedor de Servicio Externo definido en el acuerdo contractual con el Asegurado.

5.19. Reclamos o Notificaciones Anteriores y Pendientes

derivado de, basado en, relacionado con, atribuible a o como consecuencia de:

5.19.1 cualquier hecho, acto, el mismo Acto Profesional Incorrecto o relacionado, evento, Circunstancia, situación o Reclamo que haya sido objeto de cualquier notificación por escrito presentada bajo cualquier póliza de seguros o cualquier póliza de la cual esta póliza es una renovación o un reemplazo, o bajo cualquier póliza que expiró con anterioridad a la fecha de inicio de esta póliza; 5.19.2 cualquier acto, error u omisión o Acto Profesional Incorrecto, Investigación Profesional, Infidelidad de Empleados, hecho, evento, Circunstancia, situación o Reclamo ocurrido, iniciado, cometido, comenzado antes de:

I. la fecha de inicio de esta póliza o de cualquier póliza emitida por La Compañía al Contratante de la cual esta póliza es una renovación continua o un reemplazo y de los cuales el Director Responsable tuvo conocimiento o pudo haber previsto que podría dar lugar a un Reclamo o cobertura bajo esta póliza; o

II. la Fecha de Retroactividad;

5.19.3 cualquier requerimiento por escrito, demanda o procedimiento, orden, decreto o sentencia dictada en contra de un Asegurado, o Investigación Profesional, que esté pendiente o iniciado en o antes de la fecha de inicio de esta póliza o de cualquier otra póliza emitida por La Compañía al Contratante de la cual esta póliza es una renovación continua o un reemplazo; o

5.19.4 cualquier Acto Profesional Incorrecto Interrelacionado, Investigación Profesional, Infidelidad de Empleados, o pérdida de documentos y datos según la cobertura provista bajo la Extensión 2.7. que tengan la misma causa de origen que cualquier asunto indicado en los puntos 5.19.1, 5.19.2. y 5.19.3 anteriores; o cualesquiera Gastos de Mitigación relacionados con lo anterior.

5.20. Responsabilidad Asumida, Garantías, Representaciones derivado de, basado en, relacionado con, atribuible a o como consecuencia de cualquier:

5.20.1 responsabilidad asumida o aceptada por un Asegurado o por un Proveedor de Servicios Externo en virtud de cualquier contrato o acuerdo, excepto en la medida en que la responsabilidad legal real hubiera recaído sobre un Asegurado o un Proveedor de Servicios Externo en ausencia de dicho contrato o acuerdo como una cuestión de derecho civil o de derecho anglosajón (“Common Law”) según corresponda; o

5.20.2 garantía expresa o implícita.

6. Notificación, Defensa, transacción e Indemnización

6.1 Notificación de Reclamos o Circunstancias

6.1.1. La **Compañía** sólo será responsable bajo esta Póliza por los **Reclamos** que hayan sido notificados La **Compañía** por escrito tan pronto como haya sido posible desde que el **Director Responsable**, haya tenido conocimiento de dicho **Reclamo** por primera vez, pero en todo caso dentro de un plazo no superior a treinta (30) días naturales después de la finalización del **Periodo de Vigencia** de la póliza o dentro del **Periodo Adicional de Notificación** (en caso de que sea aplicable).

La notificación por escrito La **Compañía** deberá incluir, pero no está limitada a, la descripción del **Reclamo** con detalle de las causas o circunstancias del mismo, la naturaleza de la **Pérdida Financiera** alegada o potencial, los detalles de los reclamantes actuales o potenciales, así como la fecha y el modo en el cual el **Asegurado** tuvo conocimiento del **Reclamo** o de la **Investigación Profesional** por primera vez.

6.1.2. Si durante el **Periodo de Vigencia** el **Director Responsable** tiene conocimiento de cualquier **Acto Profesional Incorrecto** o cualquier otra circunstancia que pudiera dar lugar a la presentación de un **Reclamo** contra un **Asegurado**, este deberá notificar dicho **Acto Profesional Incorrecto** o circunstancia por escrito a La **Compañía** lo antes posible. Si dicha notificación es aceptada por **La Compañía**, cualquier **Reclamo** presentado posteriormente contra dicho **Asegurado** y reportado a **La Compañía** que alegue, se derive de, se base en o sea atribuible a dicho **Acto Profesional Incorrecto** o circunstancia, o que alegue un **Acto Profesional Incorrecto** o circunstancia que sea igual o esté relacionado con cualquier **Acto Profesional Incorrecto** o circunstancia contenido en ese aviso por escrito, se considerará presentado en el momento en que **La Compañía** aceptó la notificación de dicho **Acto Profesional Incorrecto** o circunstancia y dicho **Reclamo** estará sujeto a los términos, condiciones y Limite de Indemnización restante de esta póliza, si lo hubiera.

Dicha notificación por escrito incluirá las razones por las que se anticipa dicho **Reclamo**, con todos los detalles en cuanto a fechas, personas y entidades

involucradas, naturaleza del **Acto Profesional Incorrecto** actual o potencial, así como la fecha y el modo en el cual el **Asegurado** tuvo conocimiento del **Acto Profesional Incorrecto** por primera vez.

- 6.1.3. Si un **Asegurado** no puede notificar a La **Compañía** como se establece en el Punto 6.1.1 anterior como resultado de una instrucción específica o prohibición por parte de un **Organismo Oficial** de divulgar información:
- (a) el **Asegurado** deberá notificar la circunstancia a La **Compañía** en la forma prevista en el apartado 6.1.2 anterior;
 - (b) el **Asegurado** informará a La **Compañía** de la existencia del acuerdo de no divulgación y proporcionará detalle completo de la información relevante que le permita un **Organismo Oficial** dentro de los treinta (30) días posteriores a que el **Organismo Oficial** le permita proporcionar dicha información;
 - (c) el **Asegurado** siempre mantendrá informado a La **Compañía** según lo establecido en los apartados 6.1.1 y 6.1.2 en la mayor medida que le permita el **Organismo Oficial** durante esta limitación de divulgación de información y luego proporcionará todos los detalles según lo solicite La **Compañía** una vez que se elimine esta limitación.
- 6.1.4. La notificación escrita, en virtud del presente, deberá ser entregada a La **Compañía** en la dirección indicada en las Condiciones Particulares, y será efectiva a partir de la fecha de la recepción por parte de La **Compañía** en dicha dirección.
- 6.1.5. Los detalles de cualquier otra póliza de seguro que pudieran aplicar a una **Pérdida Financiera** cubierta bajo esta póliza, serán reportados a La **Compañía** dentro de un periodo de tiempo tras cualquier notificación.

6.2 Provisiones relacionadas con la Defensa y Transacción de Reclamos

- 6.2.1 Los **Asegurados** contra quienes se haya presentado un **Reclamo** tienen el derecho y el deber de defenderse y oponerse a dicho **Reclamo**. La **Compañía** tendrá derecho a participar plenamente en la defensa de cualquier **Reclamo** (incluso si dicho **Reclamo** se encuentra dentro del **Deducible**) y en la negociación de cualquier acuerdo que involucre o que parezca probable que involucre a La **Compañía**.
- 6.2.2 El **Asegurado** no aceptará ni admitirá responsabilidad alguna, celebrará contrato de transacción alguno, consentirá sentencia alguna y no incurrirá en cualquier **Pérdida Financiera** (incluso cuando dicha **Pérdida Financiera** esté dentro del **Deducible**), sin el consentimiento previo por escrito de La **Compañía**, excepto según lo dispuesto en la Extensión 2.3. Gastos de Emergencia y sujeto a la cláusula 6.4 abajo.

Únicamente aquellas transacciones y sentencias que sean consentidas, **Gastos de Defensa** u otras **Pérdidas Financieras** que hayan sido aprobadas por La **Compañía** erosionarán el **Deducible** y/o serán recuperables bajo los términos de esta póliza.

Cuando se requiera el consentimiento de La **Compañía** en virtud de esta póliza (incluso para incurrir en honorarios, costos y gastos necesarios bajo una Extensión aplicable), dicho consentimiento no se denegará ni retrasará injustificadamente.

- 6.2.3. El **Asegurado**, a su propio cargo, (excepto que se acuerde lo contrario por La **Compañía** o por disposición expresa de esta póliza):
- (a) tomará todas las medidas a su alcance para evitar o mitigar cualquier **Pérdida Financiera**;
 - (b) proporcionará toda la asistencia necesaria y cooperará con el **Asegurador** en la defensa de cualquier **Reclamo**; y
 - (c) proporcionará toda la información y asistencia que La **Compañía** requiera para investigar cualquier asunto para el cual el **Asegurado** busque

cobertura bajo esta póliza o para determinar la responsabilidad de La Compañía bajo esta póliza.

- 6.2.4. Excepto en la medida en que La **Compañía** haya denegado la cobertura, y sujeto al **Límite de Indemnización**, **Sublímite** que corresponda y **Deducible**, La **Compañía** anticipará los **Gastos de Defensa** a medida que los incurra el **Asegurado** en relación con cualquier **Reclamo** antes de la resolución final de dicho **Reclamo**.

Cualquier pago de **Gastos de Defensa** u otra **Pérdida Financiera** a un **Asegurado** realizado por La **Compañía** será reembolsado La **Compañía** por la persona y/o entidad (conjunta o separadamente) a las que o en cuyo nombre se realizó dicho pago en caso de que se determine finalmente que dicho pago no está cubierto por esta póliza o dicha persona o entidad no tienen derecho bajo esta póliza al pago de dicha **Pérdida Financiera**.

6.3 Defensa

Los **Asegurados** contra quienes se haya presentado un **Reclamo** tienen el derecho y el deber de defenderse y oponerse a dicho **Reclamo**, y no hacer nada que pudiera perjudicar la posición de La **Compañía**. La **Compañía** no asume obligación alguna de defender un **Reclamo** presentado en contra de los **Asegurados**.

La **Compañía** aceptará como la designación de distintas direcciones jurídicas si ello fuera requerido debido a un conflicto de interés entre cualesquiera **Empleados** o entre cualquier **Empleado** y la **Sociedad**.

6.4 Gastos de Emergencia

La **Compañía** proporcionará aprobación retroactiva para la parte de los **Gastos de Emergencia** incurridos por el **Asegurado** antes de recibir el consentimiento por escrito de La **Compañía**, cuando se cumplan todos los siguientes requisitos:

- 6.4.1 se notifica a La **Compañía**, de acuerdo con las Secciones 6.1 a 6.3 de esta póliza, dentro de los siete (7) días posteriores a la fecha en que se incurrió en dichos costos;
- 6.4.2 el **Asegurado** puede probar satisfactoriamente a La **Compañía** que el **Reclamo Potencial** y la **Pérdida Financiera** reales o potenciales están o habrían estado cubiertos por esta póliza, y
- 6.4.3 el **Asegurado** pueda demostrar satisfactoriamente a La **Compañía** la razonabilidad y necesidad de las acciones emprendidas y de los gastos incurridos o la prevención, reducción, limitación o mitigación efectiva de dicho **Reclamo** y **Pérdida Financiera**.

Una vez que se hace la notificación a La **Compañía**, de acuerdo con la Sección 6.1 y la cláusula 6.4.1 anterior, siempre se requerirá el consentimiento previo de La **Compañía** con respecto a cualquier acción adicional emprendida o **Gasto de Emergencia** incurrido por el **Asegurado**, después de dicha notificación, en relación con el mismo **Reclamo Potencial** y **Pérdida Financiera** real o potencial.

6.5 Reclamo Único / Actos Interrelacionados o Eventos

Todos los **Reclamos** derivados:

- 6.5.1 del mismo Acto Profesional Incorrecto, o Actos Profesionales Incorrectos Interrelacionados; o
- 6.5.2 de los mismos hechos, causa, actos o eventos;

serán considerados como un único **Reclamo** y dicho único **Reclamo** se entenderá como presentado por primera vez en la fecha en la que se presente el primero de los **Reclamos** en contra de cualquier **Asegurado**, con independencia de que esa fecha sea antes o durante el **Periodo de Vigencia** y con independencia del número de reclamantes, causas legales de la acción y del número de **Asegurados** involucrados.

6.6 Asignación

La **Compañía** no será responsable de realizar pagos o a prestar servicio alguno en relación con cualquier **Reclamo**, salvo que dicho pago o servicio está relacionado con la defensa o la

liquidación de un **Reclamo** u otros eventos para los cuales se otorga cobertura bajo esta póliza a un **Asegurado** en su calidad de tal.

Cuando la tramitación o la defensa de un **Reclamo** u otros eventos impliquen tanto asuntos y partes cubiertas como no cubiertas bajo esta póliza, La **Compañía** solo será responsable por aquellos gastos, pagos y servicios relacionados exclusivamente con la defensa y liquidación de un **Reclamo** u otro evento cubierto en nombre del **Asegurado** en su calidad de tal, y La **Compañía** y el **Asegurado** se comprometen a hacer todo lo posible para determinar una asignación justa y adecuada de la **Pérdida Financiera** y/o **Gastos de Defensa**.

Si la **Compañía** y el **Asegurado** no pueden acordar una asignación en virtud de esta sección, entonces todas las partes acuerdan por la presente a referirse a la determinación bajo el proceso de resolución de conflictos indicado en la Condición General 7.7 Resolución de Conflictos.

7. Disposiciones Generales

7.1. Límite de Indemnización

El **Límite de Indemnización** es la cantidad máxima a pagar por la **Compañía** en el agregado bajo esta póliza por todas las **Pérdidas Financieras**.

Como se indica en la definición 4.55., los **Sublímites** que se consideran parte integrante del **Límite de Indemnización** y no en adición al mismo. En el caso de que más de un **Sublímite** aplique a cualquier **Pérdida Financiera** a pagar bajo los términos de esta póliza, solo se aplicará un **Sublímite**, siendo el mayor de dichos **Sublímites**.

El **Límite de Indemnización** o los **Sublímites** aplicarán únicamente en exceso del **Deducible** correspondiente.

El **Límite de Indemnización** para cualquier **Periodo Adicional de Notificación** formará parte del **Límite de Indemnización** para el **Periodo de Vigencia**, y no será en adición al mismo.

7.2. Aplicación del Deducible

La **Compañía** será responsable únicamente de aquella cantidad de la **Pérdida Financiera** en relación con cada **Reclamo** u otros gastos o cantidades establecidos en la Sección 2. de esta póliza que exceda el importe del **Deducible** especificado en las Condiciones Particulares.

El **Deducible** no forma parte del **Límite de Indemnización** de la **Compañía**. El **Deducible** será a cargo de la **Sociedad** y no es asegurable. Si más de un **Deducible** aplica a un único **Reclamo**, entonces los **Deducibles** correspondientes se aplicarán por separado a cada parte de dicho **Reclamo**, sin embargo, el **Deducible** total máximo a aplicar a dicho **Reclamo** no excederá el **Deducible** correspondiente más alto.

7.3. Representación

El **Contratante** acuerda actuar en nombre de cada **Asegurado** con respecto a dar y recibir notificaciones de **Pérdida Financiera**, **Reclamos** o **Circunstancias** o comunicación a la **Compañía**, terminación, pago de primas y recepción de devolución de primas que puedan adeudarse en virtud de esta póliza, aceptación de endosos y dar o recibir las notificaciones previstas en esta póliza, y cada **Asegurado** acepta que el **Contratante** actúe en su nombre.

7.4. Quiebra

La quiebra o insolvencia de cualquier **Asegurado** o del sucesor de cualquier **Asegurado** no exime a la **Compañía** de sus obligaciones o de privar a la **Compañía** de sus derechos bajo esta póliza.

7.5. Cancelación

Esta póliza no podrá ser cancelada por la **Compañía**, excepto por:

7.5.1. la falta de pago de la prima; o

7.5.2. según se establece en el apartado 3.1. Cambios en Filiales de la Sección 3. Cambios en el riesgo; u

7.5.3. otra razón válida según lo dispuesto en la ley aplicable.

En caso de que esta póliza sea cancelada por la **Compañía**, la póliza se considerará nula “ab initio” (desde el inicio), y no corresponderá pago alguno de prima.

Esta póliza puede ser cancelada por el **Contratante** en nombre de todos los **Asegurados** en cualquier momento durante el Período de **Vigencia** siempre que el **Contratante** proporcione a la **Compañía** un aviso por escrito noventa (90) días antes de la fecha efectiva de dicha cancelación. El **Contratante** no tendrá derecho a cancelar esta Póliza si cualquier **Reclamo** o **Circunstancia** ha sido reportada bajo esta póliza antes de la fecha de cancelación.

Si esta póliza fuese cancelada por el **Contratante**, la **Compañía** retendrá la parte proporcional prorrateada de la prima total de la póliza.

Esta póliza no podrá ser cancelada por el **Contratante** durante el **Periodo Adicional de Notificación**, una vez que se haya elegido.

7.6. Terminación anticipada del contrato de seguro

Durante la vigencia de la presente póliza especificada en las Condiciones Particulares, el **Asegurado** podrá solicitar la terminación anticipada del seguro, en cuyo caso la **Compañía** tendrá derecho a la prima que corresponda, según se indica en la tabla siguiente:

Periodo	Porcentaje de la Prima Anual
Hasta 2 meses	30%
Hasta 3 meses	40%
Hasta 4 meses	50%
Hasta 5 meses	60%
Hasta 6 meses	70%
Hasta 7 meses	75%
Hasta 8 meses	80%
Hasta 9 meses	85%
Hasta 10 meses	90%
Hasta 11 meses	95%

En caso de que la **Compañía** requiera dar por terminado anticipadamente este contrato, deberá notificar por escrito al **Asegurado**, enviando un aviso por correo certificado, o por cualquier otro medio acordado entre las partes, con cuando menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha en que se desee su terminación, debiendo además devolver la parte de la prima no devengada correspondiente en un plazo de treinta (30) días naturales. En su caso, la **Compañía** comunicará en forma auténtica al **Asegurado** o a sus beneficiarios, la rescisión del contrato dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en que la propia empresa conozca la omisión o inexacta declaración, conforme a lo previsto en el artículo 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

La negativa en la recepción de la notificación de la terminación no será causa para que no corra el plazo anteriormente mencionado.

7.7. Moneda

Todos los pagos que el **Contratante** y la **Compañía** deban realizar conforme a este contrato se liquidarán en moneda nacional conforme a la ley monetaria vigente en los Estados Unidos Mexicanos, a la fecha de pago. En el caso de que la póliza se contrate en moneda extranjera, se indemnizará conforme al tipo de cambio vigente publicado en el Diario Oficial de la Federación por el Banco de México en la fecha de pago.

7.8. Interpretación de la Póliza

La validez e interpretación de esta póliza será regida exclusivamente por las leyes aplicables en los Estados Unidos Mexicanos.

Ninguna modificación a este contrato será efectiva a menos de ser por escrito a través de un endoso, el cual, si modifica las Condiciones Generales del contrato, deberá estar previamente registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Las Condiciones Generales y las Condiciones Particulares de la póliza y cualquier endoso son un único contrato en el cual salvo que del contexto se desprenda lo contrario:

- 7.8.1 los títulos tienen carácter meramente descriptivo y no constituyen una ayuda para la interpretación;
- 7.8.2 el singular incluye el plural y viceversa;
- 7.8.3 el género masculino incluye el femenino y el neutro;
- 7.8.4 todas las referencias a cargos, funciones o títulos incluirán a sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la cual un Reclamo es presentado; y
- 7.8.5 todas las referencias a una legislación específica incluyen las enmiendas y modificaciones a dicha legislación.

Cualquier disputa bajo esta póliza está sujeta a la jurisdicción exclusiva de los Estados Unidos Mexicanos.

En el caso de que alguna parte de esta póliza se vuelve inaplicable o inválida en virtud de cualquier ley aplicable o se convierte en tal por una decisión judicial posterior, dicha inaplicabilidad o invalidez no supondrá que la póliza sea inaplicable o inválida en su totalidad.

7.9. Fraude, Dolo o Mala Fe

Las obligaciones de la **Compañía** quedarán extinguidas con respecto al **Reclamo**, **Circunstancia** o la **Pérdida Financiera** correspondiente:

- Si el **Asegurado**, con el fin de hacerle incurrir en el error, disimula o declara inexactamente hechos que liberarían a la **Compañía** de sus obligaciones o podrían limitarlas.
- Si, con igual propósito, no entrega en tiempo a la **Compañía** la documentación que deba o sea propicio entregar a éste en los términos del presente contrato.
- Si hubiere dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados en un **Reclamo**, **Circunstancia** o una **Pérdida Financiera**.
- Si el **Asegurado** notificase algún **Reclamo**, **Circunstancia** o una **Pérdida Financiera** conociendo que dicho **Reclamo**, **Circunstancia** o **Pérdida Financiera** es falso o fraudulento, en cuanto se refiere a cantidades o cualquiera otra causa.
- Si el **Asegurado**, con anterioridad a la fecha de inicio del **Período de Vigencia** de la póliza, tenía conocimiento de declaraciones inexactas significativas o de omisiones en la **Solicitud de Seguro**.

7.10. Otros Seguros, Orden de Pagos y No acumulación de Límites

Si una **Pérdida Financiera** cubierta bajo esta póliza también está cubierta total o parcialmente por cualquier otra póliza de seguro válida y cobrable, esta póliza concurrirá al pago con el resto de las pólizas, hasta por el Límite de indemnización establecido en las condiciones particulares de la póliza y en proporción de las sumas respectivamente aseguradas en todas las pólizas.

No obstante, lo anterior, esta póliza siempre aplicará en exceso de cualquier indemnización provista bajo cualquier otra cobertura de seguro válida y cobrable otorgada al **Asegurado** bajo una póliza de Riesgos Cibernéticos, Seguro de Privacidad y Seguridad o cualquier seguro similar, en cuanto a cualquier **Reclamo** o **Pérdida Financiera** también cubierta, total o parcialmente, bajo dicha póliza.

En el caso de dicha otra póliza de Riesgos Cibernéticos, Seguro de Privacidad y Seguridad o cualquier seguro similar otorgado al **Asegurado** sea proporcionado por **Zurich** (o se proporcionaría de no ser por la aplicación de un deducible, la erosión de su límite de indemnización o el incumplimiento por parte del Asegurado de notificar un **Reclamo**, según lo requerido), entonces el **Límite de Indemnización** máximo en el agregado de **Zurich** para todas las **Pérdidas Financieras** bajo todas dichas pólizas, será el límite de indemnización único más alto (como se especifica en las Condiciones Particulares) de dichas pólizas.

7.11. Divisibilidad y No Rescisión de la póliza

La presente póliza se emite por la **Compañía** sobre la base de la veracidad de las declaraciones contenidas en la **Solicitud del Seguro**, la cual conforma la base de esta póliza y se considera

incorporada a y constituye parte de esta póliza. Por lo anterior, de conformidad con el artículo 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, facultará a la **Compañía** para considerar rescindido de pleno derecho este contrato, aunque no hayan influido en la realización de un siniestro en particular.

Los **Directores Responsables** declaran, garantizan y reconocen que las declaraciones, acuerdos, representaciones y garantías contenidas en la **Solicitud del Seguro** para esta póliza son verdaderas y completas, son la base de esta póliza y se consideran incorporadas a y constituyen parte de esta póliza. La presente póliza se emite sobre la base de la veracidad e integridad de dichas declaraciones, acuerdos, representaciones y garantías.

Las declaraciones realizadas por los **Directores Responsables** de la **Sociedad** en la **Solicitud del Seguro** y el conocimiento que estos posean (incluyendo el conocimiento de alguna información inexacta o la no divulgación de alguna información en la **Solicitud del Seguro**), serán imputados a esta **Sociedad**. Las declaraciones y el conocimiento de los mismos directores del **Contratante** serán imputados a todas las **Sociedades**.

La **Compañía** acepta que no intentará rescindir, evitar o aplicar otro recurso legal en relación con esta póliza, cuando el recurso de rescisión o anulación de la **Compañía** surja únicamente como resultado de una no divulgación inocente o negligente, o de una tergiversación inocente o negligente por parte del **Director Responsable**.

Sin embargo, en caso de que dicha **Solicitud del Seguro** escrita contenga declaraciones falsas u omisiones realizadas con la intención de engañar o que afecten materialmente la aceptación del riesgo asumida por la **Compañía** en virtud de la póliza, o una negligencia grave, entonces, la cobertura se anulará desde inicio de vigencia.

7.12. Subrogación y Recuperación

Ante cualquier pago de cualquier **Reclamo**, la **Compañía** podrá subrogarse y asumir todos los derechos de recobro disponibles para cualquier **Asegurado** o para la **Sociedad**.

Los derechos y obligaciones bajo esta cláusula también aplican respecto a cualquier pago de una **Pérdida Financiera** por la **Compañía** en relación con un **Reclamo** que habría estado excluido de acuerdo con la Exclusión 5.19. Reclamos o Notificaciones Anteriores y Pendientes si se hubiera aceptado una notificación válida a otra póliza existente o vencida antes o en la fecha de inicio de esta póliza.

La **Compañía** podrá asumir y hacer valer todos los derechos de subrogación en nombre de cualquier **Asegurado**, el cual deberá prestar toda la asistencia y cooperación necesaria a la **Compañía** en el ejercicio de tales derechos y no realizará ningún acto u omisión en perjuicio de dichos derechos.

Además, cada **Asegurado** tomará todas las medidas necesarias o requeridas por la **Compañía**, ya sea antes o después del pago por parte de la **Compañía**, para preservar y asegurar tales derechos, incluyendo cualquier recurso que el **Asegurado** pueda tener para recuperar su **Pérdida Financiera**, los costes o gastos de cualquier tercero, o la preparación de cualquier documento necesario para que la **Compañía** pueda entablar una demanda en nombre del **Asegurado**, ya sean necesarios tales actos antes o después del pago por parte de la **Compañía**.

La **Compañía** tendrá derecho a tomar el control de todas las medidas que se tomen para recuperar de un tercero cualquier **Pérdida Financiera** cubierta, incluso cuando una parte de la **Pérdida Financiera** que haya sufrido el **Asegurado** no esté asegurada. El coste de dichos procedimientos correrá a cargo del **Asegurado** y de la **Compañía** en la misma proporción que la **Pérdida Financiera** suponga para cualquier elemento no asegurado del reclamo o procedimiento contra el tercero, pero sólo en la medida en que dichos costes se incurran después de que la **Compañía** haya aceptado la responsabilidad en virtud de esta póliza. En el supuesto de que no haya una **Pérdida Financiera** asegurada los gastos correrán íntegramente a cargo de la **Compañía**.

En caso de que el **Asegurado** o la **Compañía** recupere cualquier importe tras el pago de una **Pérdida Financiera**, el importe recuperado se aplicará en el siguiente orden:

- (i) en primer lugar, indemnizar al **Asegurado** y a la **Compañía** por los gastos incurridos que hayan incurrido para entablar acciones contra el tercero, y cuyo pago se repartirá entre el **Asegurado** y la **Compañía** en la misma proporción en que hayan soportado dichos gastos;
- (ii) luego, al **Asegurado** por el importe, si lo hubiere, de la **Pérdida Financiera** cubierta que exceda el **Límite de Indemnización**;
- (iii) luego, a la **Compañía** hasta la cantidad de la **Pérdida Financiera** pagada por la **Compañía**;
- (iv) luego, al **Asegurado** con respecto a cualquier elemento no asegurado del reclamo contra el tercero, incluyendo el **Deducible** aplicable a la **Pérdida Financiera**;
- (v) los intereses sobre las cantidades recuperadas de terceros se repartirán proporcionalmente a las cantidades pagadas conforme a los incisos (i), (ii), (iii) y (iv) anteriores.

La **Compañía** se compromete a no ejercitar sus derechos de subrogación y recuperación frente al pago de cualquier **Reclamo** en contra de un **Empleado**, excepto cuando la **Compañía** haya establecido que la Exclusión 5.5. Conducta es aplicable a ese **Reclamo** y a ese **Empleado**.

Cuando la **Compañía** recupere cualquier importe tras el pago de una **Pérdida Financiera**, el importe recuperado menos los gastos necesarios para obtener dicha recuperación, se aplicará para restablecer el **Límite de Indemnización**.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso en el que el **Asegurado** tenga relación conyugal o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

7.13. Ámbito Territorial de Cobertura

La cobertura proporcionada bajo esta póliza aplicará a **Pérdidas Financieras** incurridas, **Reclamos** presentados y **Actos Profesionales Incorrectos** cometidos dentro del Ámbito Territorial especificado en las Condiciones Particulares, siempre que esté legalmente permitido.

7.14. Jurisdicción

En caso de suscitarse cualquier litigio en consecuencia o en relación con el presente contrato, las partes se sujetarán a la jurisdicción de los Estados Unidos Mexicanos.

7.15. Sanciones internacionales

A pesar de los términos y condiciones de esta póliza, la **Compañía** no proporcionará cobertura alguna ni realizará pagos ni proporcionará ningún servicio o beneficio al **Asegurado** o a cualquier otra parte, en los casos en que la aplicación de cualquier cobertura, pago, la realización de cualquiera las prestaciones de servicios o beneficios contempladas por la póliza y/o cualquier negocio o actividad del **Asegurado** pudieran contravenir cualquier sanción, prohibición o restricción impuesta por las resoluciones de la Organización de Naciones Unidas (ONU) o cualquier sanción económica o comercial, obligación de embargo, ley o regulación impuesta por cualquier país, de conformidad con las "disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, aplicables a instituciones y sociedades mutualistas de seguros" y conforme a las Lista de Personas Bloqueadas que publica la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mexicana.

7.16. Notificaciones

Todas las notificaciones relacionadas con la presente póliza deben ser efectuadas por escrito. Las comunicaciones de la **Compañía** se dirigirán al **Contratante** y/o al **Asegurado**, según corresponda, al último domicilio que este haya comunicado por escrito a la **Compañía** o, en su defecto, al que aparezca en las Condiciones Particulares.

7.17. Indemnización por mora

En caso de que la **Compañía**, no obstante haber recibido toda clase de información sobre los hechos relacionados con el **Reclamo** y por los cuales puedan determinarse a su satisfacción las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo y no cumpla con la

obligación de pagar la indemnización, dentro de los treinta (30) días siguientes a partir de dicha recepción, en los términos del Artículo 71 (setenta y uno) de la Ley sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al asegurado titular y/o **Contratante**, beneficiario o tercero dañado, una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el Artículo 276 (doscientos setenta y seis) de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que se haga exigible la obligación.

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

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.
Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;
- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.
Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de

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

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

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

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

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

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

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

7.18. Competencia

En caso de controversia, el quejoso podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la **Compañía** (UNE) o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones en los términos de los artículos 50 Bis y 65 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277, último párrafo, de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

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

7.19. Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la póliza, el **Contratante** podrá solicitar por escrito a la **Compañía** le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario por su intervención en la celebración de este contrato. La **Compañía** proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

7.20. Prescripción

Todas las acciones que deriven de este contrato de seguro prescriben en dos años contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que le dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el propio artículo 81 de la misma Ley.

La prescripción se interrumpirá no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

7.21. Documentos que integran el contrato de seguro

Las Condiciones Particulares, las Condiciones Generales, los Endosos y la **Solicitud de Seguro**, forman parte y constituyen prueba del contrato de seguro celebrado con la **Compañía**.

7.22. Pago de la prima

- a) La prima a cargo del **Contratante** vence en el momento de la celebración del contrato salvo convenio en contrario.
- b) El **Contratante** y la **Compañía** podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso la prima vence al inicio de la vigencia de cada período y las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración. En este caso, a la prima se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.
- c) La prima deberá ser pagada en las oficinas de la **Compañía** contra entrega del recibo correspondiente. En caso de haberse pactado el pago de la prima mediante tarjeta de crédito, tarjeta de débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del **Contratante**, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al **Contratante**, el contrato de seguro cesará en sus efectos automáticamente, a las doce horas del último día del periodo de gracia a que se refiere el inciso e) de esta cláusula.
- d) En caso de siniestro, la **Compañía** deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.
- e) El **Contratante** gozará de un periodo de gracia de 30 (treinta) días naturales para liquidar el total de la prima o las fracciones convenidas. Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente de ella, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término de treinta (30) días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas (12) del último día de ese plazo.

En caso de ser pagadera una prima adicional durante el **Periodo de Vigencia** o durante el **Periodo Adicional de Notificación**, en su caso, dicha prima adicional será pagadera en el momento de suscribirse el endoso que dé lugar a dicha prima adicional.

7.23. Agravación del riesgo

El **Contratante** y/o **Asegurado** deberán, durante el curso del contrato, notificar por escrito a la **Compañía**, tan pronto como le sea posible, cualquier hecho o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que pueda agravar el riesgo, y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por la **Compañía** en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

De conformidad con el artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el **Asegurado** y/o **Contratante** deberán comunicar a la **Compañía** las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el **Asegurado** omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la **Compañía** en lo sucesivo.

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

- I. Que la agravación es esencial, cuando se refiera a un hecho importante para la apreciación de un riesgo de tal suerte que la empresa habría contratado en condiciones diversas si al celebrar el contrato hubiera conocido una agravación análoga.
- II. Que el **Asegurado** conoce o debe conocer toda agravación que emane de actos u omisiones de sus inquilinos, cónyuge, descendientes o cualquier otra persona que, con el consentimiento del asegurado, habite el edificio o tenga en su poder el mueble que fuere materia del seguro.” (Artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

“En los casos de dolo o mala fe en la agravación al riesgo, el **Asegurado** perderá las primas anticipadas” (Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

Las obligaciones de la **Compañía** quedarán extinguidas si demuestra que el **Asegurado**, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro. (Artículo 70 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) **Contratante(es)**, **Asegurado(s)** o beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley. Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la **Compañía**, si el(los) **Contratante(es)**, **Asegurado(s)** o beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 (cuatrocientos noventa y dos) de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y sus disposiciones generales, fuere(n) condenado(s) mediante sentencia definitiva que haya causado estado, por cualquier delito vinculado o derivado de lo establecido en los Artículos 139, 139 Quáter, 148 Bis o 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados internacionales en la materia antes mencionada, en términos de la fracción X disposición Trigésima Novena, fracción VII disposición Cuadragésima Cuarta y Disposición Septuagésima Séptima del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 492 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la **Compañía** tenga conocimiento de que el nombre del (de los) **Contratante(es)**, **Asegurado(s)** o beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas. La **Compañía** consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este contrato de seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

En el caso de que durante el **Periodo de Vigencia** de la póliza le fuese notificado a la **Compañía** una agravación del riesgo, éste puede proponer una modificación de las condiciones del contrato en un plazo de dos (2) meses a contar desde el día en que la agravación le haya sido declarada. En tal caso, el **Contratante** dispone de quince (15) días, a contar desde la recepción de esta proposición, para aceptarla o rechazarla.

En caso de rechazo, o de silencio por parte del **Contratante**, la **Compañía** puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previo aviso al **Contratante**, dándole un nuevo plazo de quince (15) días para que conteste, transcurridos los cuales y dentro de los ocho (8) días siguientes, comunicará al **Contratante** la rescisión definitiva de la póliza.

La **Compañía** podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al **Contratante** dentro del plazo de un (1) mes, a contar a partir del día en que tuvo conocimiento de la agravación del riesgo.

Si sobreviniere un siniestro sin haber realizado declaración de agravación del riesgo, la **Compañía** queda liberada de su prestación si el **Contratante** y/o el **Asegurado** han actuado con mala fe. En caso contrario, la prestación de la **Compañía** se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera naturaleza del riesgo.

7.24. Modificaciones

Cualquier modificación al presente contrato, deberá registrarse de manera previa ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, lo anterior en términos del artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

7.25. Principio y terminación de vigencia

La vigencia de esta Póliza (y/o sus endosos) principia y termina en las fechas indicadas en la Carátula, Condiciones particulares y/o endoso(s) a las 12 horas (mediodía) del lugar en el que se encuentre el domicilio del **Asegurado**.

7.26. Pago de indemnizaciones.

La **Compañía** pagará las indemnizaciones en sus oficinas en el curso de los treinta días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la Reclamación.

7.27. Aviso de privacidad

Zurich Aseguradora Mexicana S.A de C.V., ("Zurich México") con domicilio en Toreo Parque Central. Blvd. Manuel Ávila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390; es Responsable del uso y protección de sus datos personales. Los datos personales son recabados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que, en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración y análisis, así como para cumplir las obligaciones derivadas de dicha relación.

Para más información sobre el uso de sus datos personales, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral General en nuestro sitio: <https://www.zurich.com.mx/aviso-de-privacidad>.

7.28. Operaciones y servicios por medios electrónicos

El **Contratante** y/o **Asegurado** podrá realizar operaciones y servicios relacionados con el presente contrato, incluyendo pero no limitados a: la solicitud del seguro, cuestionarios, la contratación misma del seguro, pago de primas, notificaciones, aviso de siniestro, entre otros, haciendo uso de los medios electrónicos que la **Compañía** pone a su disposición, los cuales se regirán por los "Términos y Condiciones de Uso de Medios Electrónicos para las Operaciones de Seguros", que podrá consultar en la página de Internet www.zurich.com.mx; lo anterior con fundamento en el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

Para efectos de la presente cláusula se entenderá por medios electrónicos al uso de equipos, medios electrónicos, ópticos o de cualquier tecnología, sistemas automatizados de procesamiento de datos y redes de telecomunicaciones, ya sean privados o públicos.

De conformidad con el artículo 214 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, el uso de los medios de identificación que la Compañía establezca en sustitución de la firma autógrafa producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a los documentos correspondientes y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

7.29. Entrega de documentación contractual

No obstante que el contrato de seguro se celebre a través de un prestador de servicios distinto a un Agente de Seguros, Zurich se obliga a entregar al **Contratante** la Póliza, y el resto de la documentación contractual de forma impresa al momento de la contratación del seguro.

Cuando el pago de la prima se efectúe con cargo a una tarjeta o cuenta bancaria, la póliza que se emita junto con el cargo efectuado a la tarjeta de crédito o cuenta bancaria del Contratante, podrán ser utilizados como medios de prueba para hacer constar la celebración o renovación del contrato de seguro.

7.30. Entrega electrónica de documentación contractual

Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula de "Entrega de documentación contractual", cuando el **Contratante/Asegurado** así lo consienta de forma expresa y por escrito, la entrega de la documentación contractual podrá efectuarse dentro de los primeros 30 días naturales siguientes a la celebración del contrato a través de correo electrónico en la dirección electrónica

proporcionada por el **Contratante** para tal efecto. En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse al siguiente día hábil.

Cuando el contrato de seguro se celebre con la intervención de un intermediario, la entrega de la documentación contractual deberá efectuarse siempre a través de dicho intermediario, sin perjuicio del derecho del Contratante/Asegurado de solicitarla directamente a Zurich en el caso de que ésta no le sea entregada, toda vez que se reputa que el intermediario está facultado para realizar todos los actos que por costumbre constituyan las funciones de un intermediario.

Si el **Contratante/Asegurado** no recibe la documentación contractual en la forma prevista anteriormente, podrá acudir a cualquiera de las oficinas de la **Compañía** cuyos datos y domicilios se encuentran a su disposición en la página www.zurich.com.mx o bien, deberá solicitarlo a través su Agente de seguros.

7.31. Anexo de Legislación

Los artículos citados en las presentes condiciones generales pueden ser consultados a través de páginas de internet:

- a) Circular Única de Seguros y Fianzas
<https://lisfcusf.cnsf.gob.mx/>
- b) Marco Legal aplicable a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
<https://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>
- c) Ley Sobre el Contrato de Seguro.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/70173/Ley_Sobre_el_Contrato_de_Seguro.pdf
- d) Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LISF.pdf>
- e) Ley Federal De Protección De Datos Personales En Posesión de los Particulares.
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPDPPP.pdf>

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 25 de agosto del 2026 con el número CNSF-S0037-0291-2026/CONDUSEF-007305-02.

Para cualquier aclaración, reclamación o duda no resuelta le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Zurich, ubicada en Torea Parque Central. Blvd. Manuel Avila Camacho No. 5, Torre B, Piso 20, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390 en donde estaremos atendiendo de lunes a jueves de 9:00 a 17:30 y viernes de 9:00 a 15:00 horas o comunicarse a los teléfonos 55 52 84 11 03 o lada sin costo 800 0800 009 en un horario de 9:00 a 14:00 horas, o bien al correo electrónico unidad.especializada@mx.zurich.com

CONDUSEF: Av. Insurgentes Sur N°762, Col. del Valle, Ciudad de México, C.P. 03100. Teléfonos: 55 5340 0999 y 800 999 8080. Página de internet: www.condusef.gob.mx, correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx