SOLICITUD/CUESTIONARIO DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA CONSEJEROS Y FUNCIONARIOS (D&O)

PÓLIZA BASADA EN RECLAMACIONES

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.

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de Seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

La Póliza para la cual se efectúa esta Solicitud y sujeto a todos sus términos, sólo aplicará a reclamaciones presentadas por primera vez durante el periodo de seguro y notificadas sujeto a los términos y condiciones de la Póliza. Los importes incurridos como gastos de defensa reducirán y podrán agotar el límite de indemnización y están sujetos al Deducible aplicable.

El término "**Solicitante**" usado en esta Solicitud del seguro en negrita significará el **Asegurado** indicado abajo y todas las **Empresas Subsidiarias** del **Asegurado** para la cual se propone cobertura bajo esta **Solicitud** de seguro**.**

El término "**Asegurador**" usado en esta Solicitud del Seguro significará **Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V.**

El resto de los términos que figuran en negrita serán según su definición en el **Contrato de Seguro**.

Información General

1. Nombre del **Asegurado** ……
2. Domicilio Fiscal: ……..
(Ciudad) (País) (Código Postal)
País de Constitución: ……
R.F.C.: ……...
Fecha de constitución: ……..
Razón Social: ……
Actividad principal del **Asegurado**:…….
Valor de Activos: ……
Ventas Anuales: ……

El siguiente administrador del **Solicitante** queda nombrado para recibir toda notificación por parte del **Asegurador** o su(s) representante(s) autorizado(s) con relación a este seguro:
……

Operación por países

3. Si el **Solicitante** mantiene operaciones en varios países, favor de enumerar los mismos, indicando el porcentaje de Activos que tiene en cada uno de ellos.
País % de Activos
México % 100%

Información Complementaria

4. ¿Ha incumplido el **Solicitante** sus deberes de pago con relación a cualquier acuerdo de deuda o de préstamo en cualquier momento durante los últimos tres años? Sí ☐ No ☐
En caso **afirmativo**, adjuntar detalles completos

5. ¿Ha cambiado el **Solicitante** de auditores, abogados externos o, en su caso, de asesor externo de valores en cualquier momento durante los últimos tres años? Sí ☐ No ☐
En caso **afirmativo**, aportar detalles incluyendo las razones por dichos cambios.

6. Facilite el nombre de los:

Auditores externos:
Abogados externos:
Asesores de Valores:
del **Solicitante**.

Identifique el Abogado interno / Representante Legal, Asesor Legal (o cargo equivalente) del **Solicitante,** y el número de años en el cargo actual.

Identifique el Director Financiero o el Jefe de Finanzas del **Solicitante** (o cargo equivalente) y el número de años en el cargo actual.

Identifique el Gerente de Riesgos del **Solicitante** y el número de años en el cargo actual.

7. En los últimos 24 meses:

(a) ¿Han identificado, los auditores del **Solicitante,** cualquier debilidad sustancial en los procesos contables o en los controles internos del **Solicitante**? Sí ☐ No ☐

(b) ¿Han prestado, los auditores del **Solicitante**, cualquier servicio salvo el de auditoría para el **Solicitante**? Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo** para cualquiera de las preguntas anteriores, aportar detalles

8. ¿Durante los últimos 12 meses, ha cambiado o considerado el **Solicitante**, nuevas prácticas contables con relación a los métodos de contabilidad del **Solicitante,** con respecto al reconocimiento de ingresos, al reconocimiento de gastos, la valoración de existencias, las previsiones para deudas morosas, las provisiones para devoluciones futuras de productos o la financiación de partidas fuera del balance? Sí No ☐ ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles.

En caso **negativo**, ¿contempla el **Solicitante** la posibilidad de efectuar alguno de los mencionados en los próximos 12 meses? Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles

9. ¿Tiene el **Solicitante** políticas expresas y documentadas sobre cualquiera de los siguientes temas?
   (a) Política sobre la contratación en bolsa con información privilegiada Sí ☐ No ☐
   (b) Política de Comunicación Corporativa Sí ☐ No ☐
   (c) Política de Reconocimiento de Ingresos y Gastos Sí ☐ No ☐
   (d) Política de Auditoria Sí ☐ No ☐
   (e) Política de Gobierno Corporativo Sí ☐ No ☐
   (f) Código de Ética y Conducta Empresarial Sí ☐ No ☐
   (g) Política de Conflicto de Intereses Sí ☐ No ☐
   (h) Directrices para denunciantes dentro de la empresa Sí ☐ No ☐
   (i) La emisión o la concesión de opciones sobre acciones o valores Sí ☐ No ☐
   (j) El cumplimiento con la Ley Sarbanes-Oxley Act 2002 (en caso de aplicar) Sí ☐ No ☐ N/A ☐

10. (a) ¿Es necesario la aprobación de los accionistas para modificar el precio de las opciones sobre acciones o valores del **Asegurado** pertenecientes a los administradores o los directivos?
Sí ☐ No ☐ No aplica ☐

(b) ¿Se contabilizan los costes de las opciones sobre acciones o valores del **Asegurado** pertenecientes a los administradores, directivos o empleados como un gasto?
Sí ☐ No ☐ No aplica ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles.

11. Adjuntar detalles que identifiquen a cada administrador del **Asegurado** por su nombre, los años de servicio, cargos que ejercen en comités y su situación laboral de los últimos tres años.

12. ¿Durante los últimos 24 meses, cualquier administrador o directivo del **Asegurado** ha vendido valores del **Solicitante** por un valor total (en la fecha de la venta) superior a 15% de los valores del **Solicitante** pertenecientes a aquel individuo? Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, adjuntar detalles.

13. ¿Ha dimitido, se ha jubilado o ha sido despedido cualquier administrador o directivo del **Solicitante** en los últimos 12 meses? Sí ☐ No ☐ En caso **afirmativo,** adjuntar detalles.

14. (a) ¿Presta cualquier administrador o directivo del **Solicitante** sus servicios como administrador o directivo a cualquier otra entidad (salvo el **Solicitante**) a petición de o bajo la dirección expresa del **Solicitante**? Sí☐ No ☐

(b) En caso **afirmativo** a la pregunta 13(a), ¿solicita el **Asegurado** cobertura bajo esta póliza para dichos administradores y directivos? Sí ☐ No ☐

(c) En caso **afirmativo** a la pregunta 13(b), rogamos adjunte una relación de dichos administradores y directivos para los cuales se solicita cobertura, incluyendo el nombre y el cargo que ostentan con el **Solicitante**, así como el nombre de la otra entidad(es) donde prestan sus servicios, el país de constitución de dicha entidad(es), el título y el cargo que dichos administradores y directivos ostentan con dicha otra entidad(es) y los años de servicio ejerciendo dichos cargos. Proporcionar Acta constitutiva posición accionaría, Registro Fiscal, Nombre del presidente del Consejo de Administración, etc.

15. ¿Ha estado el **Solicitante** o cualquier administrador, directivo o empleado del **Solicitante** involucrado en cualquiera de los siguientes casos?

(a) Cualquier litigio fiscal, de competencia desleal, de derechos de autor o de patentes.
Sí ☐ No ☐

(b) Cualquier acción o procedimiento civil, penal, administrativo o regulatorio alegando el incumplimiento de cualquier ley o normativa nacional, regional o estatal relacionada con valores.
Sí ☐ No ☐

(c) Cualquier demanda colectiva o "Derivative Action". Sí☐ No ☐

En caso **afirmativo** para cualquiera de las preguntas anteriores, adjuntar detalles.

Con relación a la pregunta 14, el Solicitante acuerda que cualquier reclamación basada en o derivada de cualquier hecho, circunstancia, situación, transacción o evento conocido, el cual se notifica o debiera haberse notificado más arriba, queda excluido de la cobertura bajo el seguro objeto de esta solicitud.

16. ¿Tiene el **Solicitante**:
(a) Alguna participación en cualquier:
Sociedad cautiva Sí ☐ No ☐
Unión Temporal de Empresas Sí ☐ No ☐
Sociedad en comandita o Sociedad Civil Sí ☐ No ☐
Sociedad de Responsabilidad Limitada Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, adjuntar detalles
(b) ¿Cualquier transacción o acuerdo fuera del balance? Sí ☐ No ☐ En caso **afirmativo**, adjuntar detalles

17. ¿Tiene el **Solicitante** contratado actualmente una póliza de responsabilidad civil para administradores y directivos? Sí☐ No ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles del(los) **Asegurador**(es), el límite(s), el **deducible**(s), el porcentaje(s) de coaseguro y el % de asignación predeterminada, el deducible de reembolso a la sociedad, el periodo del seguro y los términos del **PERIODO ADICIONAL DE DECLARACIÓN.**

(a) ¿Ha sido rechazado, cancelado o no renovado cualquier seguro similar a nombre del **Solicitante**?

Sí ☐ No ☐
En caso **afirmativo**, aportar detalles:

18. ¿Tiene contratado el **Solicitante** cualquiera de los siguientes seguros? Sí ☐ No ☐
a) ¿Seguro de responsabilidad civil por prácticas de empleo? Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles de límites, **deducibles** y periodo de seguro.

En caso **negativo**, ¿le interesaría al **Solicitante** recibir cotizaciones para dicho seguro?
Sí ☐ No ☐

(b) ¿Seguro de responsabilidad fiduciaria? Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles de límites, deducibles y periodo de seguro:

En caso **negativo**, ¿le interesaría al **Solicitante** recibir cotizaciones para dicho seguro?
Sí ☐ No ☐

19. Adjunte los siguientes documentos con relación al **Solicitante**:
(a) El último Informe Anual (incluyendo el informe 20F de la SEC en EE.UU., en caso de aplicar) y las Cuentas o la Memoria Anual para los Accionistas o documentos equivalentes según sea el caso;
(b) Las últimas Cuentas Anuales Provisionales disponibles, declaraciones efectuadas sujeto a las Normas de Cotización y los informes 6-K de la SEC en EE.UU. (en caso de aplicar), o documentos equivalentes según sea el caso;
(c) Copias de cualquier folleto informativo, informe y/o cualquier otro documento con relación a la emisión de valores del **Solicitante** al público de los dos últimos años según sea el caso;
(d) Una copia de las provisiones de indemnización del **Solicitante,** así como de la escritura de constitución o los estatutos sociales del **Solicitante**;
(e) Cada carta de gerencia emitida por un Contador Público Titulado en los últimos doce meses así como las respuestas del **Solicitante** a cualquier recomendación hecha en dicha(s) carta(s); y **Actividad en el Mercado de Valores**

Sección para ser requisitada únicamente por Empresas Públicas (listadas) que cotizan sus acciones en bolsa.

20. Rogamos enumere el nombre de la (las) Compañía(s) del **Solicitante** y la clase de valores que cotizan en Bolsa, el mercado(s) donde cotizan los valores de la (las) Compañía(s) del **Solicitante,** el nivel de negociación (Directo, GDR, ADR, 144A, etc.), el símbolo, la capitalización bursátil total y la capitalización bursátil solamente en EE.UU. (en caso de aplicar).

Entidad Tipo de Valores Mercado(s) Nivel de negociación (Directo/GDR/ADR)
Símbolo
Capitalización bursátil total (anote moneda) _____
Capitalización bursátil en los Estados Unidos de América (anote moneda) _____
(si aplica)

21. Complete el siguiente cuadro con relación a toda clase de valores emitidos por la (las) Compañía(s) del **Solicitante** y/o cualquiera de sus **Empresas Subsidiarias** (por separado):

	1	2	3	4
Tipo de valores …. …. …. ….				
Número de valores emitidos				
Número de valores autorizados …. …. …. ….				
Número de valores pertenecientes a administradores y directivos (directa y/o indirectamente) …. …. …. ….				

22. (a) ¿Ha registrado el **Solicitante** cualquier negociación en el London Stock Exchange, en cualquier otro mercado autorizado, o ha registrado sus acciones bajo la "United States Securities Act of 1933" (o cualquier norma o ley estatal o extranjera similar) o cualquier otra emisión de valores u oferta de acciones, en los últimos 24 meses?
Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles y adjunte documentos sobre la oferta si están disponibles.
(b) ¿Contempla el **Solicitante** cualquier negociación en el London Stock Exchange, en cualquier otro mercado autorizado, o el registro de sus acciones bajo la "United States Securities Act of 1933" (o cualquier norma o ley estatal o extranjera similar) o cualquier otra emisión de valores u oferta de acciones, en los próximos 12 meses? Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles y adjunte documentos sobre la oferta si están disponibles.
(c) ¿Tiene previsto el **Solicitante** cualquier fusión, adquisición, consolidación u oferta pública de adquisición de acciones que involucre al **Solicitante**, en los próximos 12 meses?
Sí ☐ No ☐

En caso **afirmativo**, aportar detalles (incluyendo la aprobación del Consejo y la solicitud de aprobación por parte de los accionistas).

Historial de Reclamaciones

23. (a) ¿Existe alguna:
(i) **Reclamación** pendiente en la actualidad o ha existido alguna **Reclamación** contra cualquier administrador o directivo en su capacidad de administrador o directivo del **Solicitante;** o

(ii) **Reclamación por Operaciones de Valores** pendiente en la actualidad o ha existido alguna reclamación por operaciones mobiliarios contra el **Solicitante?.**

En caso **afirmativo**, rogamos aporte detalles completos sobre la(s) **Reclamación(es),** la fecha de presentación, si ha sido notificada al **asegurador(es)**, el importe de la(s) **Reclamación(es)** pagada incluyendo la división entre gastos de defensa y daños propios, así como el importe de cualquier reserva pendiente para dicha(s) **Reclamación(es**):
Si **no** existen tales reclamaciones, marque aquí: Ninguna ☐

(b) Ningún administrador o directivo del **Solicitante** tiene conocimiento de o información sobre cualquier hecho, circunstancia, situación, evento o transacción que pudiera derivar en una **Reclamación** bajo el seguro objeto de esta solicitud, excepto según se adjunta (adjuntar detalles).

En caso de **no** existir tal conocimiento o información, marque aquí: Ninguno ☐

En caso **afirmativo**, adjunte detalles.

(c) Ningún administrador o directivo del **Solicitante** o cualquier empleado del **Solicitante** con responsabilidades gerenciales o de supervisión de los asuntos, el control o el cumplimiento medioambiental, tiene conocimiento de o información sobre cualquier condición contaminante o cualquier acto, error, omisión o circunstancia que pudiera derivar en una **Reclamación** relacionada con la contaminación bajo esta Póliza, excepto según se adjunta (adjuntar detalles).

En caso de **no** existir tal conocimiento o información, marque aquí: Ninguno ☐

En caso **afirmativo**, adjunte detalles.

Con relación a la pregunta 22, el Solicitante acuerda que cualquier Reclamación basada en o derivada de cualquier hecho, circunstancia, situación, transacción o evento conocido, el cual se notifica o debiera haberse notificado más arriba, queda excluido de la cobertura bajo el seguro objeto de esta solicitud.

El abajo firmante manifiesta que las declaraciones expuestas en esta solicitud del seguro son verdaderas. La firma de esta solicitud de seguro no vincula al abajo firmante para completar el seguro. Sin embargo, se entiende que las declaraciones contenidas en esta Solicitud de seguro y los documentos adjuntos se incorporados al mismo conforman la base de este Contrato de Seguro en el caso de emitir una Póliza y en los cuales el Asegurador ha confiado para la emisión de cualquier Póliza. Esta Solicitud de seguro y los documentos adjuntos al mismo serán archivados por el Asegurador y se considerarán adjuntos a y parte de la Póliza en el caso de ser emitida. El Asegurador queda autorizado a realizar cualquier investigación y/o pesquisa con relación a esta Solicitud de seguros que considere oportuna.

También se acuerda que, en caso de producirse cualquier cambio material en las respuestas de las preguntas contenidas en esta Solicitud de seguro, antes de la fecha de efecto de esta póliza, el Solicitante notificará por escrito inmediatamente al Asegurador y cualquier cotización pendiente podrá ser modificada o retirada por el Asegurador.

Firmado: ……..
A ser firmado por el Director General o el Director Financiero del **Asegurado.**

Fecha: …….
(Día) (Mes) (Año)

Abreviaturas:

GDR: Por sus siglas en inglés “Global Depositary Receipt” (Recibo Global de Depósito), es un Certificado que permite invertir en empresas extranjeras sin comprar directamente sus acciones.

ADR: Por sus siglas en inglés “American Depositary Receipt” (Recibo de Depósito Americano), es un Certificado que permite a inversores comprar acciones de empresas extranjeras en bolsas estadounidenses.

144A: La Regla 144A" se asocia comúnmente con la Regla 144A bajo la Ley de Valores de 1933 de los Estados Unidos. En términos sencillos, la Regla 144A proporciona un puerto seguro contra los requisitos de registro de la Ley de Valores para ciertas reventas privadas de valores restringidos a compradores institucionales calificados. Esta regla facilita la negociación de valores colocados de manera privada y mejora la liquidez de dichos valores al permitir que se vendan a inversores institucionales sin necesidad de registrarse ante la SEC.

SEC. Securities Exchange Commission, que es la Comisión de Bolsa y Valores Oficial de Estados Unidos de América.

20F: Es un informe anual que las empresas extranjeras que cotizan en los Estados Unidos deben presentar anualmente ante la Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos (SEC), el cual proporciona información detallada sobre la situación financiera, el rendimiento y las operaciones de la empresa. Incluye estados financieros auditados, información sobre la estructura corporativa, detalles sobre la administración, análisis de la gerencia sobre la situación financiera y los resultados operativos, y otros datos relevantes que los inversionistas necesitan para evaluar la empresa.

6-K: es un informe que las empresas extranjeras que cotizan en los Estados Unidos deben presentar ante la Comisión de Bolsa y Valores de los Estados Unidos (SEC), el cual proporcionar información actualizada y relevante a los inversionistas estadounidenses sobre eventos importantes que ocurren en la empresa. Estos eventos pueden incluir cambios en la administración, adquisiciones, resultados financieros y otros hechos significativos que puedan afectar la empresa

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 01 de septiembre de 2026, con el número CNSF-S0037-0386-2026/CONDUSEF- 005419-06.

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 Toreo 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 No. 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

Le sugerimos consultar las COBERTURAS, EXCLUSIONES y RESTRICCIONES del seguro en las Condiciones Generales, las cuales se encuentran a disposición del usuario a través de la página www.zurich.com.mx o en Portal de Registro de Contratos de Adhesión (RECAS) de la CONDUSEF.