

Seguro de Responsabilidad Civil para consejeros y funcionarios D&O

**Condiciones Generales
Agosto 2025**

RECAS:

Índice

Condiciones Generales1

1. Coberturas3

2. Extensiones de Cobertura3

3. Cambios en el Riesgo9

4. Definiciones11

5. Exclusiones.....24

6. Disposiciones para Reclamos27

7. Disposiciones Generales.....30

Seguro de Responsabilidad Civil para Consejeros y Funcionarios D&O

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 de **Reclamos** presentados por primera vez en contra de un **Asegurado**, o para un **Evento Previo a un Reclamo** o cualquier otra Extensión de Cobertura que tenga lugar por primera vez o sea activada durante el **Período de Vigencia** de la póliza o el **Periodo Adicional de Notificación** (si fuese aplicable), y notificados al **Asegurador** en la forma requerida por la presente póliza, y siempre con sujeción a los términos, condiciones, exclusiones y limitaciones de la póliza.

1. Coberturas

1.1. Persona Asegurada

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada la Pérdida Financiera derivada de un Reclamo presentado en contra de dicha Persona Asegurada, excepto en el caso de que sea una Pérdida Financiera Indemnizable por la Sociedad.

1.2. Reembolso a la Sociedad

El Asegurador pagará a o en nombre de la Sociedad, la porción de la Pérdida Financiera que constituya una Pérdida Financiera Indemnizable y que sea derivada de un Reclamo presentado en contra de una Persona Asegurada.

1.3. Reclamos por Operaciones de Valores

El Asegurador pagará a o en nombre de la Sociedad la Pérdida Financiera derivada de un Reclamo por Operaciones de Valores presentado en contra de dicha Sociedad.

2. Extensiones de Cobertura

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

2.1 Investigaciones

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada los Gastos de Investigación derivados de una Investigación.

2.2 Protección de Bienes y Privación de Libertad

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada:

- 2.2.1 los Gastos de Fianzas Civiles,
- 2.2.2 los Gastos de Procedimiento, y
- 2.2.3 los Gastos de Protección de Bienes y Privación de Libertad

incurridos por dicha Persona Asegurada, con el previo consentimiento del Asegurador, en relación con un Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de Libertad en contra de la Persona Asegurada. La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al Sublímite especificado en las Condiciones Particulares.

2.3 Protección Adicional para directores No-Ejecutivos

El Asegurador pagará el Límite de Indemnización en Exceso por la porción aplicable de la Pérdida Financiera de un Director No-Ejecutivo derivada de un Reclamo presentado en contra dicho Director No-Ejecutivo.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión de Límite de Indemnización en Exceso será única y exclusivamente de aplicación en exceso del seguro primario, y no sustituirá al seguro primario hasta que quede agotado íntegramente lo siguiente:

- i) el Límite de Indemnización de esta póliza;
- ii) el límite de indemnización de cualquier otra Condiciones Generales - Seguro de Consejeros y Funcionarios, que se haya suscrito específicamente o no en exceso de esta póliza; y cualquier otra indemnización que pudiera corresponder al Director No-Ejecutivo.

Esta extensión de cobertura no será de aplicación para Pérdidas Financieras Indemnizables.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al Límite de Indemnización en Exceso especificado en las Condiciones Particulares.

2.4 Evento Previo a un Reclamo

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada los Gastos de Evento Previo a un Reclamo incurridos por dicha Persona Asegurada, con el previo consentimiento del Asegurador, en relación con un Evento Previo a un Reclamo.

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

2.5 Multas y Sanciones Civiles y Administrativas

El Asegurador pagará las Multas y Sanciones Civiles y Administrativas impuestas a una Persona Asegurada derivadas de un Reclamo cubierto presentado en contra de dicha Persona Asegurada, siempre y cuando dichas Multas y Sanciones Civiles y Administrativas sean asegurables tanto bajo la ley aplicable a esta póliza, como en la jurisdicción en la que dichas Multas y Sanciones Civiles y Administrativas sean impuestas.

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

2.6 Extradición

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada, los Gastos de Extradición derivados de un Procedimiento de Extradición presentado en contra de dicha Persona Asegurada.

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

2.7 Comparecencia en un Procedimiento de Insolvencia

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada, los Gastos de Comparecencia en un Procedimiento de Insolvencia (Concurso Mercantil).

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

2.8 Mitigación de Pérdidas

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada cualquier Gasto de Mitigación incurrido por una Persona Asegurada durante el Periodo de Vigencia de la póliza, siempre y cuando y como condición precedente de cobertura bajo esta póliza:

- (i) la circunstancia haya sido notificada y dicha notificación sea aceptada por el Asegurador y presentada de acuerdo con lo establecido en la Sección 6.1. “Notificaciones de Reclamos o Circunstancias”; y
- (ii) si dicha notificación de circunstancia diera lugar a un Reclamo, dicho Reclamo estaría cubierto bajo esta póliza; y
- (iii) antes de incurrir en cualquier Gasto de Mitigación, la Persona Asegurada demuestra al Asegurador 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 del Asegurador para dicho Gasto de Mitigación; y
- (iv) el Asegurador tendrá 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 la Persona Asegurada.

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

2.9 Restitución de Imagen Personal

El Asegurador pagará los Gastos de Restitución de Imagen Personal de una Persona Asegurada como resultado directo de una Crisis de Reputación Personal.

La Crisis de Reputación Personal deberá tener lugar por primera vez durante el Período de Vigencia de la póliza y deberá estar relacionada con un Reclamo o Investigación.

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

2.10 Impuestos y Contribuciones a la Seguridad Social

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada los impuestos societarios impagados y las contribuciones a la Seguridad Social debidas por la Sociedad como consecuencia del Deterioro Financiero de la Sociedad en la medida que:

- (i) se determine por sentencia o resolución firme que la Persona Asegurada es personalmente responsable por el pago de dichos impuestos societarios y/o contribuciones a la Seguridad Social en la jurisdicción donde se presente el Reclamo; y
- (ii) dichos impuestos y/o contribuciones a la Seguridad Social no constituyan una Pérdida Financiera Indemnizable; y
- (iii) el impago de dichos impuestos societarios y/o contribuciones a la Seguridad Social no sea como consecuencia de cualquier acto u omisión intencionado, deliberado o criminal para incumplir cualquier deber legal o contractual que rija el pago de dichos impuestos o contribuciones por parte de dicha Persona Asegurada.

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

2.11 Seguridad y Salud en el Trabajo

El Asegurador pagará a o en nombre de la Persona Asegurada:

- 2.11.1 la Pérdida Financiera, incluyendo Gastos de Investigación, derivada de un Reclamo presentado o de una Investigación iniciada en contra dicha Persona Asegurada por un Organismo Oficial en relación con una presunta infracción de las normativas en materia de seguridad y salud en el trabajo, o
- 2.11.2 los Gastos de Defensa y/o los Gastos de Investigación en relación con cualquier Procedimiento de Homicidio Corporativo.

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

2.12 Reclamos Medioambientales

El Asegurador pagará a o en nombre de:

- 2.12.1 una Persona Asegurada o de la Sociedad, en el caso de que esta haya indemnizado a la Persona Asegurada; y/o
- 2.12.2 la Sociedad bajo la cobertura 1.3 en relación con un Reclamo de Operaciones de Valores, la Pérdida Financiera derivada de un Reclamo Medioambiental presentado en contra de dicho Asegurado.

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

2.13 Evento Cibernético

2.13.1 Educación y Capacitación

El Asegurador pagará por todos los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables de la Sociedad que se deriven de un Evento Cibernético para programas educativos o de capacitación para cualquier Administrador Directivo en relación con un Reclamo cubierto presentado en contra de un Asegurado.

2.13.2 Pérdida de Datos

El Asegurador pagará por todos los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables de la Sociedad que se deriven de un Evento Cibernético para la contratación de un consultor de tecnología de la información para revisar las políticas existentes en materia de protección de datos o para que desarrolle un plan interno de respuesta a incidentes en relación con un Reclamo cubierto presentado en contra de un Asegurado.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al Deducible aplicable para la Cobertura 1.2. y a un Sublímite combinado para los ítems 2.13.1 y 2.13.2 especificado en las Condiciones Particulares.

2.14 Gastos de Investigación por Acción Social de Responsabilidad

El Asegurador pagará los Gastos de Investigación por Acción Social de Responsabilidad incurridos por la Sociedad en relación con una Acción Social de Responsabilidad.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al Deducible aplicable para la Cobertura 1.3. Reclamos de Valores y al Sublímite especificado en las Condiciones Particulares.

2.15 Indemnización para Acción Social de Responsabilidad

El Asegurador pagará los gastos incurridos por la Sociedad en el caso de que la Sociedad sea obligada a pagar, en virtud de una resolución judicial, los gastos incurridos por un accionista reclamante que se deriven de la interposición de una Acción Social de Responsabilidad en contra de una Persona Asegurada.

El Asegurador pagará dichos gastos siempre y cuando dicha Acción Social de Responsabilidad constituya un Reclamo cubierto de otra manera bajo esta póliza.

La cobertura proporcionada bajo esta extensión estará sujeta al Deducible aplicable para dicho Reclamo y al Sublímite especificado en las Condiciones Particulares.

2.16 Gastos de Emergencia

En el caso de que el Asegurado no pudiera, razonablemente, obtener el consentimiento previo por escrito del Asegurador antes de incurrir en Gastos de Defensa, Gastos de Investigación, Gastos de Evento Previo a un Reclamo, Gastos de Extradición, o los gastos de un Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de Libertad con respecto a un Reclamo cubierto, el Asegurador otorgará aprobación retrospectiva, de acuerdo con lo establecido en la Sección 6.1. "Notificaciones de Reclamos o Circunstancias" de esta póliza.

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

2.17 Periodo Adicional de Notificación

2.17.1 No renovación

En el caso de que esta póliza no se renovase por el Tomador o por el Asegurador, el Tomador 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 el apartado Periodo Adicional de Notificación de las Condiciones Particulares, sujeto a que el Tomador 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 del Asegurador 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.

2.17.2 Cambio de Control

En el caso de un Cambio de Control, el Tomador no podrá elegir automáticamente un Periodo Adicional de Notificación en la forma que se establece en el punto 2.17.1 anterior, pero tendrá derecho a solicitar por escrito una oferta del Asegurador para su contratación, dentro de los siguientes treinta (30) días naturales a partir de la fecha en que sea efectivo el Cambio de Control. El Tomador proporcionará al Asegurador la información suficiente que le permita establecer los términos y condiciones del Periodo Adicional de Notificación, incluyendo la determinación de la prima adicional correspondiente, que deberá ser pagada dentro de los siguientes treinta (30) días a partir de la fecha de aceptación de la propuesta del Asegurador.

2.17.3 Elección del Periodo Adicional de Notificación por la Persona Asegurada

Si el Tomador tiene el derecho de optar a un Periodo Adicional de Notificación, tal y como se describe en los apartados 2.17.1 y 2.17.2. arriba, pero no ejerce dicho derecho y esta póliza no se renueva o no se reemplaza por cualquier otra póliza de Consejeros y Funcionarios, entonces cualquier Persona Asegurada podrá solicitar un Periodo Adicional de Notificación.

Si el Asegurador acepta proporcionar este Periodo Adicional de Notificación, la prima adicional por el Periodo Adicional de Notificación se establecerá por el Asegurador y será pagada por la Persona Asegurada. El Periodo Adicional de Notificación solo aplicará a la Pérdida Financiera de la Persona Asegurada específica que eligió dicho Periodo Adicional de Notificación, derivada de un Reclamo en contra de dicha Persona Asegurada. Un único Periodo Adicional de Notificación aplicará al conjunto de todas las Personas Aseguradas.

El derecho de elección del Periodo Adicional de Notificación bajo esta extensión expirará salvo que la Persona Asegurada notifique por escrito al Asegurador dentro de un plazo de treinta (30) días posteriores a la expiración del derecho del Tomador de optar por el Periodo Adicional de Notificación.

2.17.4 Protección para Consejeros y Funcionarios Retirados

El Asegurador otorgará un Periodo de informe ampliado de por vida en virtud de esta Póliza para cualquier Administrador o Directivo que se haya retirado de su posición como Administrador o Directivo de la Sociedad únicamente como consecuencia de que se le haya solicitado retirarse por cuestión de límite de edad o por limitación en la duración del servicio en cualquier contrato de servicio o política aplicable de la Sociedad durante:

- (i) el Período de Vigencia de esta póliza; o
- (ii) el periodo de vigencia de cualquier otra póliza de Consejeros y Funcionarios emitida por el Asegurador para el Tomador de la cual esta póliza es una renovación continuada,

en la medida que esta póliza no se renueve o reemplace o si dicha renovación o reemplazo no proporciona cobertura de Periodo Adicional de Notificación para dicho Administrador o Directivo.

Esta extensión no aplicará a la porción de la Pérdida Financiera que haya sido indemnizada por la Sociedad o a cualquier Administrador o Directivo que se haya retirado de su cargo en la Sociedad por cualquier otra razón incluyendo, pero no limitado a, que haya sido retirado de dicho cargo en relación con o después de un Cambio de Control.

2.17.5 Condiciones de Aplicación del Periodo Adicional de Notificación

Con respecto a los puntos 2.17.1 a 2.17.4 anteriores, la cobertura durante el Periodo Adicional de Notificación se proporciona únicamente hasta el importe del Límite de Indemnización restante no agotado y disponible para esta póliza.

Además, 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 del Asegurador; o
- (ii) la sustitución de esta póliza por cualquier otra póliza de seguro, emitida por el Asegurador 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.

3. Cambios en el Riesgo

3.1 Cambios en Filiales

Si durante el Periodo de Vigencia de la póliza, el Tomador, bien directa o indirectamente a través de una o varias de sus Filiales, vende, escinde, fusiona o liquida cualquier Filial, la cobertura otorgada bajo esta póliza con respecto a dicha Filial continuará hasta la terminación de esta póliza o de cualquier renovación continuada de esta póliza emitida por el Asegurador, pero únicamente para Reclamos:

- 3.1.1 que resulten de Actos Incorrectos de un Asegurado de dicha Filial o eventos que tengan lugar antes de la venta, escisión, fusión o liquidación de dicha Filial; y
- 3.1.2 presentados por primera vez durante el Periodo de Vigencia de la póliza o el Periodo Adicional de Notificación (si fuese aplicable); y
- 3.1.3 donde únicamente el Asegurado, y no la Filial vendida, escindida, fusionada o liquidada, siga siendo legal o contractualmente responsable por dicho Reclamo.

3.2 Nuevas Filiales

Si durante el Periodo de Vigencia de la póliza, el Tomador, bien directa o indirectamente 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 y sus Asegurados, excepto si dicha Filial:

- 3.2.1 tiene activos consolidados en el último periodo contable completo anterior a la adquisición que exceden el 20% (veinte por ciento) de los activos totales consolidados que el Tomador declaró al inicio de este Periodo de Vigencia o reportó en los últimos estados financieros auditados; o
- 3.2.2 tiene Valores cotizados en cualquier mercado de Valores; o
- 3.2.3 es una Institución Financiera.

Si una nueva Filial constituida o adquirida cumple 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 de constitución o adquisición por el Tomador o hasta el final del Periodo de Vigencia de la póliza, cualquiera que ocurra primero.

El Asegurador podrá, a su entera discreción, extender la cobertura para dicha nueva Filial más allá del periodo de treinta (30) días, siempre que el Tomador:

- a. solicite por escrito al Asegurador una extensión de esta póliza para dicha Filial; y
- b. facilite información suficiente que permita Asegurador valorar y evaluar el incremento potencial de la exposición; y
- c. el Tomador se compromete a pagar la prima adicional correspondiente, así como a aceptar las modificaciones solicitadas por el Asegurador 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 creada por primera vez durante el Periodo de Vigencia de la póliza únicamente aplicará a los Actos Culpables u otros actos, hechos o eventos cubiertos bajo esta póliza, cometidos o que ocurran o tengan lugar después de que dicha entidad sea adquirida o creada por primera vez y mientras siga siendo una Filial del Tomador.

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 Culpables o eventos cubiertos bajo esta póliza que tuvieron lugar con anterioridad a la fecha efectiva de dicho Cambio de Control.

El Tomador deberá notificar por escrito al Asegurador sobre dicho Cambio de Control tan pronto como sea razonablemente 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 cualesquiera 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.

3.4 Oferta Pública de Valores

Si durante el Periodo de Vigencia de la póliza, el Tomador o cualquier Filial:

- 3.4.1 anuncia su intención de realizar una oferta pública de sus Valores en cualquier mercado o bolsa, tanto si sus Valores ya se negocian o no por cualquier medio; o
- 3.4.2 hace que sus Valores coticen en cualquier mercado o bolsa donde no cotizaban a la fecha de inicio o de renovación de esta póliza; o
- 3.4.3 suspende su cotización en cualquier mercado o bolsa o cambia el estado o nivel de cotización de cualquiera de sus Valores o incrementa cualquier nivel de ADR (“American Depositary Receipt”) bien para un nivel de ADR superior o bien para cotizar directamente en los EE. UU. con el requisito de registrar un informe anual 10K o 20F,

Informe 10-K:

- Es el informe anual de las empresas con sede en Estados Unidos.
- Contiene información detallada sobre la empresa, incluyendo su situación financiera, resultados operativos, y riesgos.
- Debe presentarse anualmente, generalmente dentro de los 60 días después del final del año fiscal de la empresa.
- Es un documento que está disponible para el público.

Informe 20-F:

- Es el informe anual que las empresas extranjeras que negocian sus acciones en los mercados estadounidenses.
- Contiene información similar al 10-K, pero con detalles adaptados a las regulaciones de Estados Unidos.
- También debe presentarse anualmente.
- Es un documento que está disponible para el público.

entonces el Asegurador no será responsable de hacer pago alguno por las Pérdidas Financieras en relación con cualquier Reclamo alegando, derivado de, basado en, atribuible a, relacionado con o como consecuencia de dicha oferta pública, suspensión de cotización o cambio de cotización de sus Valores, incluyendo el folleto informativo (“prospecto”) o cualquier otro requerimiento de reporte llevados a cabo en relación con dicha oferta, suspensión o cambio de cotización, a menos que el Tomador acepte las modificaciones de los términos de la presente póliza propuestos por el Asegurador y efectúe el pago de cualquier prima adicional requerida en relación con dicha oferta pública, suspensión o cambio de cotización.

El Tomador deberá realizar una solicitud por escrito para dicha cobertura dentro de los treinta (30) días posteriores al anuncio al público de dicha oferta pública, suspensión o cambio de cotización y, en cualquier caso, antes de que tenga lugar la oferta pública, suspensión o cambio de cotización.

4. Definiciones

En esta póliza las siguientes palabras con mayúscula inicial en negritas y en cursiva, tendrán las definiciones que se indican a continuación y tendrán el mismo significado ya sean expresadas en singular o plural:

4.1 Acción Social de Responsabilidad

- 4.1.1 cualquier demanda escrita presentada por un titular de Valores de la Sociedad ante el consejo de administración, comité de dirección o miembros del comité supervisor de dicha Sociedad, para iniciar un proceso civil en un tribunal de justicia contra una Persona Asegurada por un Acto Incorrecto; o
- 4.1.2 cualquier demanda presentada por un titular de Valores de la Sociedad, entablada de forma derivativa en nombre de dicha Sociedad, en contra de una Persona Asegurada por un Acto Incorrecto sin hacer primero una demanda, como se describe en el apartado 4.1.1 anterior.

Una Acción Social de Responsabilidad se considera interpuesta por primera vez contra un Asegurado en el momento en el que dicha demanda escrita fue recibida por primera vez por la Sociedad o en el que dicha acción legal fue presentada por primera vez. La Acción Social de Responsabilidad debe ser recibida por primera vez por la Sociedad durante el Período de Vigencia, o el Período Adicional de Notificación, si corresponde, y debe alegar un Acto Incorrecto que haya tenido lugar antes o durante el Período del Seguro.

4.2 Acto Incorrecto

Cualquier, ya sea real o presunto, incumplimiento de deberes, incumplimiento que resulte contrario a la ley y los estatutos sociales, abuso de confianza, declaración inexacta o errónea, difamación, calumnia e injuria o cualquier otro acto, error, negligencia u omisión por parte de:

- 4.2.1 cualquier Persona Asegurada en su capacidad como tal; o
- 4.2.2 la Sociedad, pero únicamente respecto a un Reclamo por Operaciones de Valores.

El término Acto Incorrecto también incluye Infracciones Indevidas de Empleo.

4.3 Actos Incorrectos Interrelacionados

Todos los Actos Incorrectos, incluyendo todos los Actos Incorrectos que tengan como nexo común cualquier hecho, 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.

4.4 Asegurado

- 4.4.1 Cualquier Persona Asegurada; y
- 4.4.2 la Sociedad, pero únicamente respecto a un Reclamo por Operaciones de Valores y respecto a las Extensiones 2.13, 2.14 y 2.15.

4.5 Asegurador

Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V.

4.6 Autoinforme

Un informe o una notificación por escrito a un Organismo Oficial por parte de la Sociedad, una Entidad Externa o una Persona Asegurada, en virtud de una obligación legal de informar a dicho Organismo Oficial sobre asuntos que pueden dar lugar a un problema reglamentario, real o potencial, cuando la falta de presentación de dicho informe o el retraso en la presentación del mismo pueda dar lugar a consecuencias negativas para la Sociedad o para una Persona Asegurada por parte de dicho Organismo Oficial.

4.7 Cambio de Control

- 4.7.1 cualquier evento en el que cualquier persona, entidad o grupo:
- (i) adquiere más del cincuenta por ciento (50%) del capital social del Tomador;
 - (ii) adquiere la mayoría de los derechos de voto del Tomador;
 - (iii) asume el derecho de nombrar o destituir a la mayoría del consejo de administración (o cargo equivalente) del Tomador;
 - (iv) asume el control en virtud de un acuerdo escrito con otros accionistas, sobre la mayoría de los derechos de voto del Tomador;
 - (v) se fusiona con el Tomador, de manera que el Tomador 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 Tomador, o el Tomador se convierte en deudor en un procedimiento de reorganización concursal (o estatus equivalente en la jurisdicción aplicable)
- 4.7.2 la nacionalización del Tomador 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
- 4.7.3 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 Tomador;
 - (ii) destituyendo al Consejo de Administración del Tomador;
 - (iii) nombrando un comité de gestión del Tomador; o
 - (iv) haciéndose cargo de las operaciones del Tomador, ya sea en parte o en su totalidad, o deshaciéndose de dichas operaciones, ya sea en parte o en su totalidad.

4.8 Consejero o Funcionario

Cualquier persona física que hubiera sido, sea o durante el Período de Vigencia llegue a ser formalmente nombrada o elegida como administrador, directivo, funcionario, 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 de la Sociedad.

4.9 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.

4.10 Crisis de Reputación Personal

Cualquier declaración negativa específicamente relacionada con una Persona Asegurada, llevada a cabo por cualquier persona autorizada para hablar por o en nombre de un Organismo Oficial y que se incluye en cualquier comunicado de prensa o se publica en cualquier medio de comunicación impreso o electrónico.

La Crisis de Reputación Personal se considerará iniciada por primera vez cuando dicho comunicado de prensa o dicha publicación haya sido emitido por primera vez durante el Periodo de Vigencia y finalizará cuando el consultor de relaciones públicas y/o de gestión de crisis notifique al Tomador o a dicha Persona Asegurada que dicha Crisis de Reputación Personal ya no existe o cuando el Sublímite se haya agotado.

4.11 Daños Materiales

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

4.12 Daños Personales

Fallecimiento, lesión corporal, enfermedad, dolencia, o cualquier otro menoscabo de la integridad física, angustia mental o trastorno emocional de cualquier persona.

4.13 Deducible

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

4.14 Deterioro Financiero

La situación de la Sociedad como resultado de:

- 4.14.1 la designación por parte de cualquier organismo o agencia gubernamental, provincial, federal o estatal o por un tribunal de cualquier interventor, fideicomisario, administrador concursal o liquidador (o persona equivalente en la jurisdicción aplicable) para tomar el control, supervisar, administrar o liquidar a la Sociedad; o
- 4.14.2 la Sociedad se convierte en deudor en posesión (o estatus equivalente en la jurisdicción aplicable)

4.15 Director No-Ejecutivo

Cualquier persona física que actúe como Administrador o Directivo de la Sociedad durante el Periodo de Vigencia y que no sea también un Empleado de cualquier Sociedad ni desempeñe funciones de alta dirección o sea titular de un cargo ejecutivo en la Sociedad.

4.16 Ejecutivo de Entidad Externa

Cualquier persona física, incluyendo cualquier Administrador o Directivo o cualquier Empleado de la Sociedad, pasada o futura o que durante el Período de Vigencia ejerza o actúe en calidad de administrador o directivo, administrador oculto ("shadow director"), administrador de hecho o administrador fiduciario (pero no un fideicomisario de un plan de pensiones) o cargos equivalentes, en una Entidad Externa bajo petición o dirección expresa de la Sociedad.

4.17 Empleado

Cualquier persona física que presta sus servicios regularmente a la Sociedad en el transcurso normal de los negocios de la Sociedad y a quien la Sociedad remunera mediante un salario, sueldo y/o comisiones y trabaja bajo las instrucciones, dirección y supervisión directa de la Sociedad en la ejecución el desempeño de dichos servicios. La definición de Empleado no incluye a contratistas independientes.

4.18 Empresas de Criptomoneda

Cualquier entidad que participa en divisas digitales o derivados de divisas digitales, incluidas, entre otras, bolsas de divisas digitales, sistemas de monedero electrónico, corredores de divisas y gestión de activos digitales, plataformas de comercio electrónico y comercio de venta libre (OTC) de monedas digitales, servicios financieros, servicios de pasarela de pago y de minería de criptomonedas.

4.19 Entidad Externa

Cualquier:

- 4.19.1 entidad sin ánimo de lucro; o
- 4.19.2 entidad con ánimo de lucro donde el Tomador o una Filial posee, directa o indirectamente, alguna participación accionaria,

pero excluyendo cualquier:

- a) Sociedad;
- b) Institución Financiera;
- c) Fondo, fideicomiso o plan de pensiones o jubilación;
- d) Entidad con propósito específico (“special purpose entity -SPE”), vehículo de propósito especial (“special purpose vehicle - SPV”), vehículo de inversión estructurado (“structure investment vehicle - SIV”) o compañía de adquisición de propósito especial (“special purpose acquisition company - SPAC”);
- e) Entidad cuyos Valores están cotizados públicamente en cualquier mercado de valores de los Estados Unidos o sus territorios o posesiones; o

Salvo si dicha entidad según se describe en las subsecciones (a) hasta (e), esté específicamente nominada como una Entidad Externa mediante un endoso a esta póliza.

4.20 Evento Cibernético

4.20.1 Un Evento de Privacidad; y/o

4.20.2 Un Evento de Seguridad.

4.21 Evento Previo a un Reclamo

Significa:

- 4.21.1 una redada, una visita al domicilio de cualquier Sociedad o Entidad Externa por parte de un Organismo Oficial que implique la preparación, revisión, copia o confiscación de documentos o entrevistas de cualquier Persona Asegurada, siempre que no sea una Investigación, y haya motivos razonables para creer que dicho Organismo Oficial podría presentar un Reclamo en contra de dicha Persona Asegurada;
- 4.21.2 una notificación formal por escrito a un Organismo Oficial por parte de la Sociedad, por una Entidad Externa o por una Persona Asegurada de una sospecha de incumplimiento material de la obligación legal o reglamentaria de dicha Persona asegurada;
- 4.21.3 la recepción por parte de una Persona Asegurada de una notificación formal por escrito de un Organismo Oficial que obligue legalmente a dicha Persona Asegurada a presentar documentos, responder preguntas o asistir a entrevistas con dicho Organismo Oficial directamente como resultado de un Autoinforme; o
- 4.21.4 una Investigación Interna o indagación interna llevada a cabo por la Sociedad a solicitud o instrucción de un Organismo Oficial después de un Autoinforme o notificación formal de conformidad con los puntos 4.21.2 y 4.21.3 anteriores, siempre y cuando dicha redada, visita, notificación de un Organismo Oficial, Autoinforme o Investigación Interna haya tenido lugar o haya ocurrido por primera vez durante el Período de Vigencia de la póliza.

Evento previo a un Reclamo no incluirá cualquier investigación, supervisión, inspección o revisión de cumplimiento rutinaria, o cualquier investigación, audiencia, examen o consulta de la industria o del sector, que se enfoque en más de tres (3) o en la mayoría de las entidades del sector.

4.22 Evento de Privacidad

4.22.1 Acceso no autorizado, revelación, 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;

4.22.2 infracción real o presunta de cualquier Reglamento de Privacidad; o

4.22.3 recopilación ilícita o no autorizada (real o presunta) de Información Personal.

4.23 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:

- 4.23.1 una interrupción, suspensión, fallo, degradación o retraso real y medible en el rendimiento del sistema informático de la Sociedad; o
- 4.23.2 el robo, 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.

4.24 Extradición

Cualquier proceso formal mediante el cual una Persona Asegurada ubicada en cualquier país es entregada a cualquier otro país para ser procesada o responder de otra manera a una acusación criminal derivada directamente de un Reclamo (que no sea un Procedimiento de Extradición) cubierta bajo esta Póliza.

4.25 Fecha de Litigios Previos y Pendientes

La fecha especificada en las Condiciones Particulares y que aplica a la exclusión 5.3. Reclamos o Notificaciones Anteriores y Pendientes.

4.26 Fecha de Retroactividad

La fecha especificada en las Condiciones Particulares que modifica la delimitación temporal de esta póliza, para aplicar las coberturas para Reclamos presentados por primera vez contra el Asegurado por Actos Incorrectos cometidos o supuestamente cometidos con posterioridad a esta fecha.

4.27 Fianzas civiles

Los gastos razonables incurridos para obtener una fianza civil u otro instrumento financiero similar, que se requiera como parte de las obligaciones contingentes de una Persona Asegurada impuestas por un tribunal en relación con un Reclamo, quedando excluido el importe de cualquier fianza u otra garantía.

El Asegurador no tendrá obligación alguna de obtener o tramitar la fianza u otro instrumento financiero similar, ni de otorgar garantía alguna para su expedición.

4.28 Filial

Cualquier entidad u organización, incluyendo cualquier empresa conjunta ("joint Venture"), en la que a la fecha de efecto de esta póliza (o durante el Periodo de Vigencia para lo estipulado en la sección 3.2 Nuevas Filiales), el Tomador, directa o indirectamente a través de una o varias Filiales:

- 4.28.1 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);
- 4.28.2 controla más del 50% de los derechos de voto de los accionistas o del patrimonio; o
- 4.28.3 tiene más del 50% del capital social emitido o del patrimonio.

No tendrá la consideración de Filial cualquier entidad con propósito específico ("special purpose entity - SPE"), vehículo de propósito especial ("special purpose vehicle - SPV"), vehículo de inversión estructurado ("structure investment vehicle - SIV") o compañía de adquisición de propósito especial ("special purpose acquisition company - SPAC")

A los efectos de determinar cobertura, una entidad u organización solamente será considerada una Filial con respecto a:

- a) Actos Incorrectos cometidos; o
- b) un Evento Previo a un Reclamo, un Autoinforme, una Investigación, un Procedimiento de Extradición, un Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de Libertad o una Crisis de Reputación Personal que hubiera ocurrido, empezado o surgido, después de la fecha en que dicha

entidad u organización se convirtiera en una Filial y antes de la fecha en que dicha entidad dejara de ser una Filial.

4.29 Gastos de Comparecencia en un Procedimiento de Insolvencia

Los costes y gastos necesarios y razonables en los que incurra una Persona Asegurada, con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, para contratar asesoramiento legal para la preparación y la comparecencia en cualquier audiencia formal u oficial en relación con una investigación o indagación sobre los asuntos de una Sociedad o de una Persona Asegurada en su calidad de Administrador o Directivo, tras una solicitud por escrito de cualquier administrador concursal, síndico de la quiebra, liquidador o su equivalente en la jurisdicción aplicable, y que razonablemente se pudiera esperar que dicha solicitud por escrito, investigación o indagación pudiera dar lugar a un Reclamo contra dicha Persona Asegurada.

En ningún caso los Gastos de Comparecencia en un Procedimiento de Insolvencia incluirán la remuneración de cualquier Persona Asegurada, los costes de su tiempo o cualquier otro coste o gastos generales de la Sociedad.

4.30 Gastos de Defensa

Los honorarios (incluyendo, pero no limitado a honorarios de abogados y de expertos), gastos, cargos y costes razonables y necesarios incurridos, con el consentimiento previo por escrito del Asegurador:

- 4.30.1 por o el nombre del Asegurado en la investigación, defensa, ajuste, acuerdo de liquidación o apelación de cualquier Reclamo;
- 4.30.2 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; y
- 4.30.3 por una Persona Asegurada para obtener asesoramiento legal en su país de domicilio para interpretar y aplicar el asesoramiento recibido por parte de un abogado en una jurisdicción extranjera en respuesta a un Reclamo presentado en dicha jurisdicción extranjera;
- 4.30.4 por un Asegurado para llevar a cabo un procedimiento de indemnización, contribución o recuperación relacionado con dicho Reclamo; y
- 4.30.5 por un Asegurado en la búsqueda 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.

Gastos de Defensa no incluyen salarios, horas extras, honorarios o retribuciones de un Administrador o Directivo o de un Empleado de la Sociedad ni gastos generales o fijos de la Sociedad.

4.31 Gastos de Evento Previo a un Reclamo

Los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables en la contratación de asesores independientes de la Sociedad o de una Entidad Externa para:

- 4.31.1 proporcionar asesoramiento legal directamente relacionado con un Evento Previo a un Reclamo; o
- 4.31.2 preparar un informe (y cualquier informe complementario según sea necesario) para un Organismo Oficial en respuesta a un Evento Previo a un Reclamo.

Gastos de Evento Previo a un Reclamo no incluirán una Pérdida Financiera Indemnizable.

4.32 Gastos de Extradición

Los honorarios, costes y gastos legales, razonables y necesarios, incurridos con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, para:

- 4.32.1 que una Persona Asegurada, legalmente:
 - a) se oponga o se defienda frente a un Procedimiento de Extradición; o
 - b) apele cualquier orden o solicitud de Extradición de dicha Persona Asegurada;

- 4.32.2 que una Persona Asegurada contrate los servicios de un asesor de crisis y/o asesor fiscal y/o consultor de relaciones públicas acreditado, exclusiva y directamente en relación con la Extradición de dicha Persona asegurada; o
- 4.32.3 los gastos de viaje al extranjero (un viaje de ida y vuelta) y alojamiento de la Persona Asegurada, su cónyuge legal o pareja de hecho y cualquier niño menor de dieciocho años, directamente en relación con la Extradición de dicha Persona Asegurada.

4.33 Gastos de Investigación

Los honorarios, costes y gastos razonables y necesarios incurridos con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, por o en nombre de una Persona Asegurada y directamente relacionados con la participación requerida de dicha Persona Asegurada en una Investigación, incluyendo la preparación de cualquier entrevista o la presentación de información.

Gastos de Investigación no incluye la remuneración a pagar a una Persona Asegurada o un Empleado de una Sociedad o una Entidad Externa, el coste de su tiempo, los costes o gastos fijos de una Sociedad o una Entidad Externa, o cualquier multa o sanción impuesta en relación con una Investigación.

4.34 Gastos de Investigación por Acción Social de Responsabilidad

Los honorarios gastos, y costes incurridos por la Sociedad (incluyendo su Consejo de Administración, cualquier comité de su Consejo de Administración o los miembros del Consejo de Supervisión), de forma razonable y necesaria y con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, para investigar o evaluar los Actos Incorrectos alegados en una Acción Social de Responsabilidad.

Los Gastos de Investigación por Acción Social de Responsabilidad no incluyen salarios, horas extras, honorarios o retribuciones de un Administrador o Directivo o de un Empleado de la Sociedad ni gastos generales o fijos de la Sociedad.

4.35 Gastos de Limpieza

Los costes y gastos razonables (incluyendo, pero no limitados a gastos legales y profesionales) incurridos para pruebas, monitoreo, limpieza, eliminación, contención, tratamiento, neutralización, desintoxicación, reducción, remediación o evaluación de los efectos de Contaminantes y gases de efecto invernadero.

4.36 Gastos de Mitigación

Gastos de Mitigación significa los honorarios razonables y necesarios, costes directos y gastos incurridos por la Persona Asegurada, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, después del descubrimiento por primera vez de un Acto Incorrecto durante el Período de Vigencia para mitigar, minimizar, prevenir o evitar una Pérdida Financiera que quedaría cubierta bajo esta póliza si se presentara un Reclamo basado en dicho Acto Incorrecto.

Gastos de Mitigación no incluyen:

- (i) Pérdidas Financieras Indemnizables;
- (ii) gastos relacionados con cualquier responsabilidad que de otra manera no quedaría cubierta bajo esta póliza;
- (iii) pagos derivados de, basados en o atribuibles a una Investigación o un Evento Pre-Reclamo;
- (iv) cualquier aumento en la responsabilidad o la Pérdida Financiera de la Persona Asegurada que surja de tomar tales acciones;
- (v) la remuneración de una Persona Asegurada, el coste de su tiempo o cualquier otro coste o gasto fijo de cualquier Sociedad; o
- (vi) cualquier pago que exceda la cobertura proporcionada bajo esta póliza, si el Reclamo se hubiera presentado contra la Persona Asegurada por el reclamante potencial.

4.37 Gastos de Protección de Bienes y Privación de Libertad

Los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables de una Persona Asegurada para defensa de un Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de Libertad en contra de dicha Persona Asegurada.

4.38 Gastos de Procedimiento

Los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables incurridos por una Persona Asegurada para iniciar o defender un procedimiento o para interponer recursos con el fin de oponerse a un Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de Libertad solicitado por Organismo Oficial o apelar para obtener la anulación o revocación de un Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de Libertad.

4.39 Gastos de Restitución de Imagen

Los honorarios, costes y gastos necesarios y razonables incurridos por una Persona Asegurada, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, para la contratación de los servicios de un consultor de relaciones públicas y/o de gestión de crisis (que no sea una firma de abogados) por parte de dicha Persona Asegurada, e independientemente de la Sociedad, dentro de los treinta (30) días siguientes a una Crisis de Reputación Personal, específicamente para mitigar la publicidad adversa en contra de la reputación de dicha Persona Asegurada, como consecuencia directa de la Crisis de Reputación Personal.

4.40 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.

4.41 Infracción de Prácticas de Empleo

Cualquier acto, error u omisión, real o presunta, que conlleve vulneración de derechos fundamentales con respecto a cualquier empleo o futura relación de laboral de cualquier Empleado o Administrador o Directivo, pasado, presente, futuro o potencial de la Sociedad.

4.42 Institución Financiera

Cualquier banco, entidad de crédito, institución financiera, entidad financiera, cualquier tipo de fondo de inversión o sociedad de inversión colectiva en valores, firma de inversión, entidad gestora de activos, entidad gestora de fondos, administrador de fondos, depositario, depositario central de valores, fondo de inversión, asociación de ahorros y préstamos, sociedad de crédito hipotecario, unión crediticia, cooperativa, agencia de valores, compañía de seguros o reaseguros (salvo una entidad cautiva propiedad del Tomador), mercado de valores, cámara de compensación, suscriptor de valores o de seguros, Empresas de Criptomoneda, o cualquier entidad cuyo objetivo principal sea la negociación de materias primas, futuros o divisas o cualquier otra entidad similar.

4.43 Investigación

Cualquier audiencia, investigación, examen, interrogatorio oficial o consulta civil, penal, administrativa o regulatoria:

- 4.43.1 sobre los asuntos de la Sociedad o de una Persona Asegurada iniciada o presentada por un Organismo Oficial, una vez que el Organismo Oficial solicite por escrito a una Persona Asegurada que comparezca a una entrevista o que proporcione información; o
- 4.43.2 de una Persona Asegurada iniciada con el arresto y la detención o el encarcelamiento de dicha Persona Asegurada por una autoridad competente, en relación con un Acto Incorrecto.

Se considerará que una Investigación ha tenido lugar por primera vez cuando la Persona Asegurada sea primero identificada por su nombre como una persona contra la cual se inicia un procedimiento, notificada, requerida a cooperar, arrestada o detenida.

Investigación no incluirá cualquier investigación, audiencia, examen o consulta de la industria o del sector, o cualquier auditoría, examen, inspección o revisión regular, rutinaria o reglamentaria, incluyendo cualquier solicitud de información obligatoria de cualquier organismo regulador que afecten a más de tres (3) o a la mayoría de las entidades del sector.

4.44 Investigación Interna

Un requerimiento por escrito para que una Persona Asegurada:

- 4.44.1 se presente en una reunión o entrevista (incluyendo una solicitud para que facilite una respuesta escrita); o
- 4.44.2 facilite documentos, registros o información electrónica relacionada con una Persona Asegurada en su calidad de tal;

pero solo si el requerimiento está hecho en nombre de la Sociedad por su consejo de administración (u órgano de dirección equivalente) o cualquier consejo de supervisión o comisión ejecutiva del consejo de administración (u órgano de dirección equivalente), que alegue un incumplimiento material, real o supuesto, de las obligaciones legales o normativas de una Persona Asegurada y que constituya un Acto Incorrecto.

Investigación Interna no incluirá ninguna supervisión, inspección, cumplimiento, revisión, examen, producción o auditoría regular, rutinaria, reglamentaria o interna, incluyendo cualquier solicitud de información obligatoria desde un organismo regulador, llevada a cabo durante el proceso de revisión y cumplimiento habitual de una Sociedad.

En relación con una Investigación Interna, el Asegurador sólo será responsable de pagar los costes que no constituyan una Pérdida Financiera Indemnizable.

4.45 Límite de Indemnización

El importe indicado como tal en las Condiciones Particulares.

4.46 Límite de Indemnización en Exceso

La responsabilidad máxima del Asegurador por Director No-Ejecutivo, especificada en las Condiciones Particulares, derivada de todos los Reclamos presentados contra dicho Director No Ejecutivo, y en el agregado, según se especifica en las Condiciones Particulares, por todos los Reclamos presentados en contra todos los Directores No-Ejecutivos combinados, a pagar bajo esta póliza por todas las Pérdidas Financieras, como se establece en la Extensión 2.3. Protección Adicional para Directores No-Ejecutivos.

4.47 Multas y Sanciones Civiles y Administrativas

- 4.47.1 Las multas y sanciones civiles, administrativas o regulatorias impuestas por un Organismo Oficial contra una Persona Asegurada por una infracción de cualquier ley, regulación o estatuto, pero únicamente si dichas multas y sanciones no están relacionadas con o resultan de una infracción intencionada, dolosa o mediando culpa grave de cualquier ley, regulación o estatuto;
y

- 4.47.2 Las sanciones monetarias civiles impuestas directamente contra una Persona Asegurada de conformidad con cualquier legislación de Prácticas Corruptas en el Extranjero en la jurisdicción aplicable (incluyendo la Sección 2(g)(2)(B) o sección 78ff(c)(2)(B) de la (U.S.) Foreign Corrupt Practices Act, 15 U.S.C. Sección 78dd-2(g)(2)(B) de los Estados Unidos)

4.48 Organismo Oficial

Cualquier regulador, organismo o agencia gubernamental, comisión parlamentaria, organización oficial de comercio o cualquier organismo similar que tenga la autoridad legal para regular, controlar, supervisar, llevar a cabo Investigaciones, realizar auditorías, imponer multas y sanciones, emitir ordenes 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 en relación con la Sociedad, una Entidad Externa o una Persona Asegurada.

4.49 Pérdida Financiera

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

- 4.49.1 Daños y gastos relacionados resultantes de un Reclamo cubierto por esta póliza que el Asegurado esté legalmente obligado a pagar en virtud de una sentencia firme u otra resolución de un tribunal o en virtud de un arbitraje u otros procesos alternativos de resolución de disputas que sean vinculantes para el Asegurado, incluyendo per no limitado a juicios, intereses anteriores y posteriores a una sentencia, los pagos de costas legales o gastos del demandante que el Asegurado hubiera sido condenado a pagar determinados por sentencia firme con respecto a daños cubiertos o compensaciones establecidas por un Organismo Oficial;
- 4.49.2 un acuerdo negociado por el Asegurado con el consentimiento previo por escrito del Asegurador, de acuerdo con los términos y condiciones de esta póliza;
- 4.49.3 Gastos de Defensa;
- 4.49.4 Gastos de Investigación, Fianzas Civiles, Gastos de Procedimiento, Gastos de Protección de Bienes y Privación de Libertad, Gastos de Evento Previo a un Reclamo, Multas y Sanciones Civiles y Administrativas, Gastos de Extradición, Gastos de Comparecencia en Procedimiento de Insolvencia, Gastos de Mitigación, Gastos de Restitución de Imagen, únicamente con respecto a la cobertura 1.1.; y
- 4.49.5 los importes estipulados en las siguientes extensiones de cobertura:
- (i) Extensión 2.3 - Protección Adicional para Directores No-Ejecutivos, únicamente con respecto a la cobertura 1.1.;
 - (ii) Extensión 2.10 - Impuestos y Contribuciones a la Seguridad Social, únicamente con respecto a la cobertura 1.1.;
 - (iii) Extensión 2.11 – Seguridad y Salud en el Trabajo, únicamente con respecto a la cobertura 1.1.;
 - (iv) Extensión 2.12 - Reclamos Medioambientales;
 - (v) Extensión 2.13 – Evento Cibernético;
 - (vi) Extensión 2.14 – Gastos de Investigación por Acción Social de Responsabilidad; y
 - (vii) Extensión 2.15 - Indemnización por Acción Social de Responsabilidad.

El término Pérdida Financiera, salvo para Gastos de Defensa, no incluye:

- 4.49.6 cualquier importe no indemnizado por la Sociedad por el cual los Asegurados sean absueltos de pagar debido a cualquier pacto, acuerdo u orden judicial;
- 4.49.7 cualquier compensación de daños que conjuntamente estén obligados a pagar la Sociedad y una Persona Asegurada como consecuencia de un Reclamo por Prácticas de Empleo, excepto cuando la Sociedad no pueda hacer frente al pago debido a un Deterioro Financiero;
- 4.49.8 impuestos y contribuciones a la Seguridad Social, salvo lo establecido bajo la Extensión 2.10;
- 4.49.9 prestaciones o beneficios sociales o de pensiones, planes de pensiones, indemnizaciones laborales por despido, salarios u otras remuneraciones, u otras prestaciones relacionadas con

el empleo, excepto la compensación de un Empleado, que no sea un Administrador o Directivo, adeudada por la Sociedad, con excepción de cualquier bonus, en la medida en que:

- (i) se determine por ley que los Administradores o Directivos son personalmente responsables de dicha compensación;
- (ii) debido al Deterioro Financiero de la Sociedad; y
- (iii) no sea una Pérdida Financiera Indemnizable; y

4.49.10 multas o sanciones salvo lo establecido bajo la Extensión 2.5, o daños punitivos, ejemplarizantes o múltiples;

4.49.11 cualquier importe incurrido por la Sociedad que represente o sea substancialmente equivalente a un incremento en la contraprestación pagada o propuesta para ser pagada por una Sociedad en relación con su compra de cualquiera de sus Valores o activos;

4.49.12 Gastos de Limpieza;

4.49.13 remuneración a cualquier Asegurado, el coste del tiempo de un Asegurado o los gastos o costes fijos de una Sociedad o de una Entidad Externa;

4.49.14 devolución o restitución de cualquier ganancia ilícita; e

4.49.15 asuntos e importes que no sean asegurables en virtud de la ley bajo la cual se interpreta esta póliza. No obstante, se entiende y acuerda que el Asegurador no podrá imponer que los Gastos de Defensa o los acuerdos incurridos por una Persona Asegurada no sean asegurables debido a la infracción real o presunta de la Persona Asegurada de la "Section 11, 12 or 15 of the U.S. Securities Act of 1933" (según su enmienda), a menos que se declare no asegurable por una orden o determinación judicial.

4.50 Pérdida Financiera Indemnizable

La Pérdida Financiera que la Sociedad no tiene específicamente prohibido indemnizar a la Persona Asegurada teniendo en cuenta la ley aplicable a la Sociedad, los estatutos o reglamentos de la Sociedad, o cualquier resolución de los accionistas de la Sociedad, salvo que la Sociedad no pudiera indemnizar a la Persona Asegurada por encontrarse en Deterioro Financiero.

4.51 Periodo Adicional de Notificación

El período inmediatamente posterior a la terminación del Periodo de Vigencia de la póliza durante el cual el Asegurado puede notificar al Asegurador cualquier Reclamo presentado por primera vez durante dicho periodo por un Acto Incorrecto, cualquier Investigación, o cualquier Evento Previo a un Reclamo, en relación con hechos, actos o eventos que hubieran ocurrido por primera vez antes de la terminación del Periodo de Vigencia de la póliza.

4.52 Periodo de Vigencia

El periodo de tiempo que está especificado como tal en las Condiciones Particulares, incluyendo cualquier extensión al mismo acordada por escrito por el Asegurador.

4.53 Persona Asegurada

La persona física que fue, es, o durante el Periodo de Vigencia de la póliza llega a ser:

4.53.1 Administrador o Directivo;

4.53.2 Ejecutivo de Entidad Externa;

4.53.3 Empleado de la Sociedad:

- (i) mientras se encuentre ejerciendo funciones de gestión o supervisión de la Sociedad;
- (ii) cuando que sea requerido a cooperar con una Investigación;
- (iii) cuando resulte codemandado junto con un Administrador o Directivo de la Sociedad en un Reclamo, incluyendo un Reclamo por Operaciones de Valores o un Reclamo por Prácticas de Empleo;
- (iv) al que la "Financial Conduct Authority o Prudential Regulation Authority (FSA)" del Reino Unido haya autorizado para realizar una o más de funciones de control de la Sociedad de conformidad con la sección 59 de la "Financial Services and Markets Act 2000" del Reino

Unido, o una posición equivalente bajo cualquier estatuto, ley o regulación similar en cualquier otra jurisdicción;

- 4.53.4 un administrador de hecho, conforme se defina en cualquier ley aplicable a la Sociedad, o un administrador oculto (“shadow director”), conforme se define en la “Section 251” de la “Companies Act 2006” de Reino Unido, o en cualquier estatuto, ley, reglamento o regulación similar en cualquier otra jurisdicción;
- 4.53.5 un futuro potencial director nombrado como tal en un folleto informativo o prospecto de una oferta pública de Valores emitido por la Sociedad;
- 4.53.6 un miembro del comité de auditoría interna, del comité de compensación interna o de cualquier otro comité interno de dirección de la Sociedad; y
- 4.53.7 el Director de Asesoría Jurídica Interna o el Gerente de Riesgos del Tomador;

pero únicamente en la medida en que dicha Persona Asegurada esté actuando o haya actuado en su capacidad como Persona Asegurada.

La definición de Persona Asegurada se extiende para incluir:

- 4.53.8 al cónyuge o pareja de hecho de una Persona Asegurada; y
- 4.53.9 a un fideicomisario, heredero, legatario, representante legal o causahabiente, o cualquier albacea de una Persona Asegurada que haya fallecido o haya sido declarada legalmente incapacitada, o insolvente o en quiebra;

pero únicamente en relación con Actos Incorrectos cometidos por una Persona Asegurada mencionada en los apartados 4.52.1 a 4.52.7 arriba y solo en la medida en que la Pérdida Financiera estaría cubierta bajo esta póliza de haber sido incurrida por dicha Persona Asegurada.

Persona Asegurada no incluye auditores externos, administradores concursales, consultores, fideicomisarios, síndicos, conciliadores, liquidadores, interventores, o cualquier otra persona con un cargo similar o análogo en cualquier otra jurisdicción, que hayan sido elegidos o designados por la Sociedad.

4.54 Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de la libertad

Cualquier procedimiento formal u oficial iniciado en contra de una Persona Asegurada por cualquier Organismo Oficial, como consecuencia directa de o como parte de un Reclamo cubierto, en el que se busque:

- 4.54.1 la confiscación, embargo, presunción de propiedad y control, suspensión o congelación de derechos de propiedad de bienes inmuebles o activos personales de dicha Persona Asegurada;
- 4.54.2 una imposición de gravamen sobre bienes inmuebles o activos personales de una Persona Asegurada;
- 4.54.3 la prohibición temporal o permanente de una Persona Asegurada para ocupar el cargo o desempeñe la función de Administrador o Directivo (o su equivalente) en cualquier entidad;
- 4.54.4 la privación de la libertad de dicha Persona Asegurada por arresto domiciliario o detención oficial por una autoridad competente;
- 4.54.5 la prohibición sobre dicha Persona Asegurada de abandonar un país; o
- 4.54.6 la deportación de dicha Persona Asegurada tras la revocación de su condición migratoria actual y válida, por cualquier razón distinta de la comisión de un delito atribuido a dicha Persona Asegurada.

4.55 Procedimiento de Extradición

Un requerimiento oficial de Extradición o la ejecución de una orden de arresto, donde dicha ejecución es un elemento de la Extradición.

4.56 Procedimiento de Homicidio Corporativo

Un procedimiento penal por homicidio involuntario contra un Administrador o Directivo en su capacidad como tal para una Sociedad, que se derive de un incidente que dé lugar a uno o más fallecimientos donde la Sociedad está implicada o presuntamente ha desempeñado algún papel, incluyendo pero no limitado a homicidio involuntario u homicidio por negligencia grave, y que esté directamente relacionado con el negocio de la Sociedad.

4.57 Reclamo

- 4.57.1 Una demanda escrita, en contra de cualquier Asegurado, solicitando una compensación monetaria, compensación no monetaria o medidas cautelares.; o
- 4.57.2 Un procedimiento civil o penal (incluyendo una contrademanda) en contra de cualquier Asegurado iniciado con la interposición de acciones o presentación de denuncia, queja o inicio de cualquier procedimiento; o
- 4.57.3 Un procedimiento regulatorio o administrativo en contra de cualquier Asegurado, iniciado con la presentación de una notificación de cargos o documento similar; o
- 4.57.4 Un procedimiento de arbitraje, solicitud de mediación, u otro mecanismo alternativo de resolución de disputas contra cualquier Asegurado;

alegando un Acto Incorrecto; y

- 4.57.5 a los efectos de determinar cobertura y la aplicabilidad de los términos y condiciones de las Secciones 3, 5, 6 y 7 de esta póliza, el término Reclamo también incluirá un Evento Previo a un Reclamo, Investigación, Procedimiento de Homicidio Corporativo, Acción Social de Responsabilidad, Reclamo de Valores, Reclamo por Prácticas de Empleo, Reclamo Medioambiental y un Procedimiento de Extradición.

4.58 Reclamo Medioambiental

Cualquier Reclamo basado en, derivado de o a consecuencia de:

- 4.58.1 la descarga, dispersión, escape, filtración, migración o eliminación, reales o presuntas, de Contaminantes o gases de efecto invernadero en o sobre bienes inmuebles o personales, cualquier terreno, agua o la atmósfera; o
- 4.58.2 cualquier instrucción o petición a la Sociedad o a las Personas Aseguradas para realizar pruebas, controlar, limpiar, eliminar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar Contaminantes o gases de efecto invernadero, o cualquier decisión voluntaria de hacerlo, sean o no Contaminantes dichos gases de efecto invernadero.

4.59 Reclamo por Operaciones de Valores

Un Reclamo que alegue una infracción de cualquier ley, normativa o regulación que regule Valores, la compra o venta o la oferta o solicitud de una oferta para comprar o vender Valores, o cualquier registro relacionado con tales Valores:

- 4.59.1 presentada por cualquier persona, entidad u Organismo Oficial derivada de, basada en o atribuible a la compra o venta, o la oferta o solicitud de una oferta para comprar o vender cualesquiera Valores de la Sociedad y emitidos por dicha Sociedad; o
- 4.59.2 presentada por un titular de Valores de la Sociedad en su capacidad como titular de Valores y en relación con su interés en los Valores de la Sociedad y emitidos por dicha Sociedad; o
- 4.59.3 presentada de forma derivativa por cuenta de o en representación de la Sociedad por un titular de Valores de dicha Sociedad.

Reclamo por Operaciones de Valores no incluye un procedimiento administrativo o regulatorio iniciado o presentado contra una Sociedad.

Reclamo por Operaciones de Valores tampoco incluye un Reclamo presentado por o en nombre de cualquier administrador, directivo o empleado de la Sociedad que alegue, esté basada en o sea

atribuible a la pérdida o la falta de recibir u obtener beneficios relacionados con cualquier Valor (incluyendo opciones o “warrants”).

4.60 Reclamo por Operaciones de Valores en los Estados Unidos

Un Reclamo por Operaciones de Valores presentado o iniciado, en su totalidad o en parte en la jurisdicción de los Estados Unidos de América o sus territorios o posesiones, o conforme a sus leyes.

4.61 Reclamo por Prácticas de Empleo

Un Reclamo basado en o alegando una Infracción de Prácticas de Empleo.

4.62 Reglamento de Privacidad

Cualquier ley, reglamento o estatuto, incluyendo cualquier modificación a los mismos, relacionado con el control y el uso de información personalmente identificable financiera, médica u otra información confidencial, o cualquier otra legislación, reglamento o estatuto relacionado con el robo de identidad o la privacidad.

4.63 Sociedad

- 4.63.1 El Tomador;
- 4.63.2 cualquier Filial; y
- 4.63.3 cualquier fundación o fideicomiso benéficos establecidos y controlados por la Sociedad.

Sociedad no incluye cualquier fondo, fideicomiso o plan de pensiones o de jubilación.

4.64 Solicitud de Seguro

Cualquier información y/o declaración o materiales facilitados al Asegurador, incluyendo el cuestionario de seguro cumplimentado y firmado por el Tomador, así como cualquier documento adjunto a los mismos.

4.65 Sublímite

El límite de la responsabilidad del Asegurador bajo esta póliza para ciertas coberturas y Extensiones, y 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.

4.66 Tomador

La persona jurídica especificada en las Condiciones Particulares.

4.67 Valores

Cualquier activo financiero que represente deuda o intereses de capital o propiedad del capital de una Sociedad que cotiza en cualquier mercado de valores.

5. Exclusiones

El Asegurador no será responsable bajo esta póliza por cualquier Pérdida Financiera:

5.1 Conducta

Que alegue, derivada de, o relacionada con, basada en, atribuible a o como consecuencia de:

- 5.1.1 la obtención por parte de un Asegurado de cualquier ingreso, beneficio financiero o no financiero, ventaja o retribución a los que legalmente no tuviese derecho;**

5.1.2 cualquier acto u omisión deliberado, doloso o fraudulento, o cualquier violación deliberada de cualquier reglamento o estatuto cometida por un Asegurado;

cuando las conductas indicadas en los párrafos 5.1.1, 5.1.2, arriba, sean determinadas por:

- a. admisión formal por escrito del Asegurado;**
- b. sentencia definitiva y no apelable u otro fallo o procedimiento definitivo adverso para el Asegurado estableciendo que dicha conducta ocurrió;**

Hasta que la admisión o determinaciones indicadas en los puntos a), b) o c) arriba tengan lugar, el Asegurador anticipará los Gastos de Defensa de conformidad con la sección 6.2 Provisiones relacionadas con la Defensa y Transacción de Reclamos

Sin perjuicio de lo establecido en esta exclusión, la exclusión 5.1.1. no se aplicará en un Reclamo por Operaciones de Valores presentado en contra de una Persona Asegurada que alegue infracciones de la Sección 11, 12 o 15 de la “U.S. Securities Act of 1933”, ni a la porción de cualquier la Pérdida Financiera atribuible a dichas infracciones alegadas.

5.2 Daños Personales y Daños Materiales

por Daños Personales o Daños Materiales, quedando establecido que esta exclusión no se aplicará en relación con:

- 5.2.1 una Pérdida Financiera que no sea una Pérdida Financiera Indemnizable;**
- 5.2.2 una Pérdida Financiera cubierta bajo la extensión 2.11. Seguridad y Salud en el Trabajo;**
- 5.2.3 un Reclamo por Operaciones de Valores;**
- 5.2.4 angustia mental o trastorno emocional en relación con un Reclamo por Prácticas de Empleo;**
- 5.2.5 un Reclamo Medioambiental cubierto bajo la extensión 2.12. Reclamo Medioambiental; o**
- 5.2.6 Gastos de Defensa y/o Gastos de Investigación.**

5.3 Reclamos o Notificaciones Anteriores y Pendientes

derivada de, basada en, originada por, relacionada con o como consecuencia de:

- 5.3.1 cualquier procedimiento civil, penal, administrativo, regulatorio, de arbitraje o procedimiento alternativo de resolución de conflictos o Reclamo iniciado en contra de un Asegurado con anterioridad o que esté pendiente en la Fecha de Litigios Previos y Pendientes especificada en las Condiciones Particulares; o que alegue o se derive de los mismos o esencialmente los mismos hechos ya alegados en dichos procedimientos o Reclamo; o**

5.3.2 cualquier hecho, acto, evento, Actos Incorrectos o Actos Incorrectos Interrelacionados, circunstancias o Reclamo, así como circunstancias u otros hechos conocidos con anterioridad a la Fecha de Litigios Previos y Pendientes y que puedan dar lugar a una reclamación, o cualquier otro asunto que haya sido objeto de o esté incluido en 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.

5.4 Sociedad/ Entidad Externa contra Asegurado (Únicamente para Reclamos en los EE.UU.)

Derivada de o relacionada con cualquier Reclamo presentado o iniciado, en parte o en su totalidad: (i) bajo la jurisdicción de los Estados Unidos de América; o (ii) de conformidad con las leyes de los Estados Unidos de América o de sus territorios y/o posesiones, y que sea presentado por o en nombre de, o a instancias de la Sociedad o una Entidad Externa.

Esta exclusión no será de aplicación respecto de:

- 5.4.1** un Reclamo presentado o promovido por un liquidador, administrador concursal, interventor o administrador judicial (o equivalente en cualquier otro país), ya sea directa o derivativamente en nombre de la Sociedad o de la Entidad Externa en contra una Persona Asegurada;
- 5.4.2** un Reclamo en forma de acción social de responsabilidad presentado en nombre de la Sociedad o de la Entidad Externa en contra una Persona Asegurada, por parte de una o más personas que no sean Administrador o Directivo (o equivalente en cualquier otro país) de la Sociedad o de la Entidad Externa y que presenten y mantengan el Reclamo sin que haya sido solicitado o iniciado con la intervención voluntaria, asistencia o participación activa de algún Administrador o Directivo de la Sociedad o de la Entidad Externa que no sea a un Administrador o Directivo involucrado en un procedimiento protegido de denuncia de irregularidades internas (“whistleblowing”);
- 5.4.3** un Reclamo presentado o mantenido por cualquier órgano de supervisión del consejo de administración de la Sociedad en contra una Persona Asegurada;
- 5.4.4** un Reclamo que pretenda una contribución o indemnización si dicho Reclamo resulta directamente de otro Reclamo que de otro modo habría estado cubierto bajo esta póliza;
- 5.4.5** Gastos de Defensa o Gastos de Evento Previo a un Reclamo (incurrido como consecuencia de una Investigación Interna) incurridos por la Persona Asegurada.

6. Disposiciones para Reclamos

- 6.1.1 Notificaciones de Reclamos o Circunstancias El Asegurador sólo será responsable bajo esta Póliza por los Reclamos que hayan sido notificados al Asegurador por escrito tan pronto como haya sido razonablemente posible desde que el Director del Departamento de Riesgos, el Gerente de Riesgos, el Director de Asesoría Jurídica Interna, el Responsable del Departamento Jurídico o cargo equivalente del Tomador, hayan tenido conocimiento de dicho Reclamo por primera vez, pero en todo caso, conforme al artículo 66 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, dentro de un plazo de CINCO (5) días hábiles siguientes a que conozca del Reclamo, salvo en los casos fortuitos o de fuerza mayor, en donde el aviso deberá darse tan pronto como desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado anteriormente facultará al Asegurador a reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.
- 6.1.2 La notificación por escrito al Asegurador 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 por primera vez.
- 6.1.3 Si durante el Periodo de Vigencia o el Periodo de Adicional de Notificación cualquier Asegurado tiene conocimiento de cualquier Acto Incorrecto o cualquier otra circunstancia que pudiera razonablemente dar lugar a la presentación de un Reclamo contra un Asegurado, este deberá notificar dicho Acto Incorrecto o circunstancia por escrito al Asegurador lo antes posible.

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 Incorrecto actual o potencial, así como la fecha y el modo en el cual el Asegurado tuvo conocimiento del Reclamo por primera vez.

Cualquier Reclamo presentado posteriormente contra dicho Asegurado y reportado al Asegurador que alegue, se derive de, se base en o sea atribuible a dicho Acto Incorrecto o circunstancia, o que alegue un Acto Incorrecto o circunstancia que sea igual o esté relacionado con cualquier Acto Incorrecto o circunstancia contenido en ese aviso por escrito, se considerará presentado en el momento en que el Asegurador aceptó la notificación de dicho Acto Incorrecto o circunstancia y dicho Reclamo estará sujeto a los términos, condiciones y Limite de Indemnización restante de esta póliza, si lo hubiera.

- 6.1.4 Si un Asegurado no puede notificar al Asegurador en la forma que se establece en la cláusula 6.1.1. anterior como consecuencia de una orden específica o prohibición de divulgar información por un Organismo Oficial:
- a) el Asegurado notificara la circunstancia al Asegurador según lo que se establece en la cláusula 6.1.2. anterior; y
 - b) el Asegurado dará aviso al Asegurador de la existencia del acuerdo de no-divulgación de información y proporcionará la información completa cuando así lo permita un Organismo Oficial dentro de los treinta (30) días siguientes a la autorización del Organismo Oficial para divulgar la información; y
 - c) el Asegurado siempre mantendrá informado al Asegurador según lo que se establece en las cláusulas 6.1.1. y 6.1.2. en la mayor medida posible permitida por el Organismo Oficial durante esta limitación de divulgación de información y, posteriormente, proporcionara todos los detalles que solicite el Asegurador una vez que dicha limitación quede eliminada.

- 6.1.5 La notificación escrita, en virtud del presente, deberá ser entregada al Asegurador en la dirección indicada en las Condiciones Particulares, y será efectiva a partir de la fecha de la recepción por parte del Asegurador en dicha dirección.
- 6.1.6 Los detalles de cualquier otra póliza de seguro que pudieran aplicar a una Pérdida Financiera cubierta bajo esta póliza, serán reportados al Asegurador dentro de un periodo razonable de tiempo tras la notificación de un Reclamo

6.2 Provisiones relacionadas con la Defensa y Transacción de Reclamos

- 6.2.1 Defensa
 - 6.2.1.1 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 del Asegurador. El Asegurador no asume obligación alguna de defender un Reclamo presentado en contra de los Asegurados.
 - 6.2.1.2 El Asegurador aceptará como razonable la designación de distintas direcciones jurídicas si ello fuera requerido debido a un conflicto de interés entre cualesquiera Personas Aseguradas o entre cualquier Persona Asegurada y la Sociedad.
 - 6.2.1.3 El Asegurado deberá tomar todas las medidas a su alcance para evitar o mitigar cualquier Pérdida Financiera y cooperará con Asegurador en la defensa de cualquier Reclamo. Asimismo, proporcionará toda la información y asistencia que el Asegurador requiera para investigar cualquier asunto para el cual el Asegurado busque cobertura bajo esta póliza o para determinar la responsabilidad del Asegurador bajo esta póliza.
 - 6.2.1.4 Excepto en la medida en que el Asegurador haya denegado la cobertura, y sujeto al Límite de Indemnización, Sublímite que corresponda y Deducible, el Asegurador 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.
 - 6.2.1.5 El Asegurador podrá exigir, a su entera discreción, que la responsabilidad del Asegurado alegada en un Reclamo se determine en una sentencia definitiva u otro fallo o procedimiento definitivo.
 - 6.2.1.6 Cualquier pago de Gastos de Defensa u otra Pérdida Financiera a un Asegurado realizado por el Asegurador será reembolsado al Asegurador 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.
- 6.2.2 Consentimiento

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 del Asegurador, excepto según lo dispuesto en la Extensión 2.16. Gastos de Emergencia y sujeto a la cláusula 6.3 abajo.

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

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

El Asegurador se reserva el derecho de investigar, dirigir las negociaciones, y, con el consentimiento por escrito del Asegurado (quien no podrá denegarlo de forma injustificada),

liquidar o transar cualquier Reclamo. Si el Asegurado rehusase aceptar alguna transacción recomendada por el Asegurador, entonces la responsabilidad del Asegurador por todas las Pérdidas Financieras a causa de tal Reclamo no excederá la cantidad por la cual el Reclamo podría haberse transado, incluyendo los costes y Gastos de Defensa en que se haya incurrido desde la fecha en que la transacción recomendada por el Asegurador fue propuesta por escrito al Asegurado.

6.3 Gastos de emergencia

El Asegurador proporcionará aprobación retroactiva para la parte de los Gastos de Emergencia (Extensión 2.16.) incurridos por el Asegurado antes de recibir el consentimiento por escrito del Asegurador, cuando se cumplan todos los siguientes requisitos:

- 6.3.1 se notifica al Asegurador, de acuerdo con las Secciones 6.2 y 6.2 de esta póliza, dentro de los catorce (14) días posteriores a la fecha en que se incurrió en dichos costos;
- 6.3.2 dichos gastos se incurren en relación con una notificación que ya se ha hecho al Asegurador como se requiere en las Secciones 6.1 y 6.2 de esta póliza;
- 6.3.3 el Asegurado puede probar satisfactoriamente al Asegurador que el Reclamo y la Pérdida Financiera reales o potenciales están o habrían estado cubiertos por esta póliza, y
- 6.3.4 el Asegurado pueda demostrar satisfactoriamente al Asegurador 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 al Asegurador, de acuerdo con la Sección 6.1 y la cláusula 6.3.1 anterior, siempre se requerirá el consentimiento previo del Asegurador 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 y Pérdida Financiera real o potencial.

6.4 Reclamo Único / Actos Interrelacionados o Eventos

Todos los Reclamos derivados:

- 6.4.1 del mismo Acto Incorrecto, o Actos Incorrectos Interrelacionados; o
- 6.4.2 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.

6.5 Asignación

El Asegurador 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 capacidad 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, el Asegurador 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 capacidad de tal, y el Asegurador 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.

En el caso de la Pérdida Financiera y/o Gastos de Defensa incurridos de forma conjunta por la Sociedad y de la Persona Asegurada o que están sujetos a la aplicabilidad de distintos Deducibles, en

relación con cualquier Reclamo, dicha Sociedad, dicha Persona Asegurada y el Asegurador convienen en realizar sus mejores esfuerzos para establecer una asignación justa y adecuada de dicha Pérdida Financiera y/o Gastos de Defensa entre la Sociedad y la Persona.

Si el Asegurador 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 7.2 Resolución de Conflictos.

6.6 Subrogación

Ante cualquier pago de cualquier Reclamo, el Asegurador podrá asumir todos los derechos de recobro disponibles para cualquier Asegurado o para la Sociedad incluyendo, pero no limitado, al intento de recuperar de la Sociedad cualquier Pérdida Financiera o Deducible pagados por el Asegurador en virtud de la Disposición General 7.3. Incumplimiento de la Sociedad de Indemnizar a las Personas Aseguradas.

Los derechos y obligaciones bajo esta cláusula también aplican respecto a cualquier pago de una Pérdida Financiera por el Asegurador en relación con un Reclamo que habría estado excluido de acuerdo con la Exclusión 5.3. Reclamos o Notificaciones Anteriores y Pendientes de haberse aceptado una notificación válida a otra póliza existente o vencida antes o en la fecha de inicio de esta póliza.

El Asegurador podrá asumir todos los derechos de subrogación en nombre de cualquier Asegurado, el cual deberá prestar toda la asistencia y cooperación necesaria al Asegurador 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 el Asegurador, ya sea antes o después del pago por parte del Asegurador, 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 el Asegurador pueda entablar una demanda en nombre del Asegurado, ya sean necesarios tales actos antes o después del pago por parte del Asegurador.

En ningún caso, el Asegurador no ejercerá sus derechos de recobro contra una Persona Asegurada, excepto cuando el Asegurador haya establecido que la Exclusión 5.1. Conducta es aplicable a ese Reclamo y a esa Persona Asegurada.

Cuando el Asegurador 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.

7. Disposiciones Generales

7.1 Límite de Indemnización

El Límite de Indemnización es la cantidad máxima a pagar por el Asegurador en el agregado bajo esta póliza por todas las Pérdidas Financieras. Sin embargo, el Límite de Indemnización en Exceso será pagado en adición al Límite de Indemnización.

Cada Sublímite especificado en las Condiciones Particulares será la cantidad máxima que el Asegurador se compromete a pagar en virtud de esta póliza para cada una de las extensiones contratadas. Cualquier Sublímite formará parte del Límite de Indemnización, y no será 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

El Asegurador 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 aplicará a la Pérdida Financiera Indemnizable de las Personas Aseguradas y a toda Pérdida Financiera de la Sociedad.

El Deducible no forma parte del Límite de Indemnización del Asegurador. El Deducible será a cargo de la Sociedad y no es asegurable.

Un único Deducible se aplicará para toda Pérdida Financiera que sea considerada un único Reclamo según lo establecido en la Sección 6.4. Reclamo Único / Actos Interrelacionados o Eventos.

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 Incumplimiento de la Sociedad de Indemnizar a las Personas Aseguradas

Si la Pérdida Financiera de una Persona Asegurada es una Pérdida Financiera Indemnizable pero la Sociedad no indemniza a dicha Persona Asegurada por cualquier razón dentro de los noventa (90) días siguientes a una petición escrita de la Persona Asegurada en la que solicite dicha indemnización, entonces el Asegurador pagará dicha Pérdida Financiera a la Persona Asegurada, o en su nombre, como si dicha Pérdida Financiera no fuera una Pérdida Financiera Indemnizable y sin deducir cualquier Deducible aplicable.

No obstante, en este caso el Asegurador tendrá derecho a ser reembolsado inmediatamente por la Sociedad por todos los pagos realizados por el Asegurador que no deberían haberse realizado o cubierto bajo esta póliza si la Sociedad hubiese proporcionado la indemnización en relación con dicha Pérdida Financiera o el Deducible, salvo si la Sociedad no indemniza o no indemnizó a la Persona Asegurada debido a su Deterioro Financiero. Cualquier decisión del Asegurador de pagar la Pérdida Financiera de una Persona Asegurada será vinculante para la Sociedad y la Sociedad no tendrá derecho a retener el reembolso del Deducible en el caso de cualquier desacuerdo entre el Asegurador y la Sociedad sobre el pago de la Pérdida Financiera de una Persona Asegurada.

7.4 Orden de Pagos

En caso de una Pérdida Financiera derivada de un Reclamo cubierto y para la cual se deba realizar un pago bajo la presente póliza, el Asegurador hará todos los esfuerzos razonables para:

- 7.4.1 en primer lugar, pagar la Pérdida Financiera que la Sociedad no haya indemnizado; y
- 7.4.2 únicamente después de realizar el pago mencionado en el inciso 7.4.1. anterior, respecto a cualquier cantidad remanente del Límite de Indemnización disponible después de dicho pago, el Asegurador podrá optar, a su discreción, por solicitar al Tomador que estipule por escrito el orden y los montos en los que se debe liquidar la Pérdida Financiera, o recibir el saldo para ser retenido en nombre de cualquier Asegurado que haya incurrido en dicha Pérdida Financiera.

Sujeto a la Cláusula 7.1. Límite de Indemnización, el pago según este orden de cláusula de pagos exonerará por completo al Asegurador de sus obligaciones bajo la presente póliza.

7.5 Otros Seguros y Cobertura a la Entidad Externa

- 7.5.1 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 únicamente aplicará y pagará una Pérdida Financiera en exceso del importe pagado por dicha otra póliza de seguro e independientemente de que dicha póliza de seguro esté declarada como primaria, exceso, contingente o de otro tipo. Como seguro de exceso, esta póliza no aplicará ni contribuirá al pago de ninguna Pérdida Financiera hasta que se hayan agotado los límites asegurados y los importes de los deducibles de esa otra póliza de seguro.
- 7.5.2 En el caso de un Reclamo presentado contra un Ejecutivo de una Entidad Externa, la cobertura otorgada por esta póliza aplicará específicamente en exceso de:
- (i) cualquier indemnización proporcionada por una Entidad Externa; y
 - (ii) cualquier cobertura de seguro válida y cobrable otorgada a una Entidad Externa o sus administradores o directivos (o cargo ejecutivo o gerencial equivalente); y
 - (iii) cualquier indemnización proporcionada por la Sociedad.
- 7.5.3 En el caso de que dicho otro seguro de responsabilidad civil de Consejeros y Funcionarios aplicable a la Entidad Externa o a cualquiera de sus administradores o directivos sea proporcionado por el Asegurador (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 del Asegurador por 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 (como se especifica en las Condiciones Particulares).
- 7.5.4 Sin embargo, el Asegurador no será responsable bajo esta póliza de ninguna Pérdida Financiera derivada de cualquier Reclamo basado en, derivado de o atribuible a cualquier Acto Incorrecto o Actos Incorrectos Interrelacionados que tengan lugar antes o después de que la Persona Asegurada actúe como Ejecutivo de una Entidad Externa.

7.6 Interpretación de la póliza

La validez e interpretación de esta póliza será interpretada y 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.

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:

- 7.6.1 los títulos tienen carácter meramente descriptivo y no constituyen una ayuda para la interpretación;
- 7.6.2 el singular incluye el plural y viceversa;
- 7.6.3 el género masculino incluye el femenino y el neutro;
- 7.6.4 todas las referencias a cargos, funciones o títulos incluirán a sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la cual un Reclamo es presentado; y
- 7.6.5 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 del país especificado en la sección correspondiente de las Condiciones Particulares.

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.

7.7 Divisibilidad y No rescisión de la póliza

La presente póliza se emite por el Asegurador 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 al Asegurador para considerar rescindido de pleno derecho éste contrato, aunque no hayan influido en la realización de un siniestro en particular. La Solicitud del Seguro será interpretada como una solicitud separada de cada Persona Asegurada y en relación con las declaraciones, manifestaciones y la información financiera contenida en la Solicitud del Seguro:

- 7.7.1 ninguna declaración o manifestación efectuada por cualquier Asegurado en la Solicitud del Seguro o el conocimiento que posea cualquier Asegurado (incluyendo el conocimiento de alguna información inexacta o la no-divulgación de alguna información en la Solicitud del Seguro) será imputada a cualquier otra Persona Asegurada con el fin de determinar si la cobertura es válida a los efectos de determinar la disponibilidad de la cobertura bajo esta póliza; y
- 7.7.2 a los efectos de la Cobertura 1.3. Reclamos por Operaciones de Valores y de cualquier otra cobertura otorgada a la Sociedad bajo esta póliza, únicamente las declaraciones en la Solicitud del Seguro efectuadas por o en nombre de cualquier pasado, presente o futuro presidente, director ejecutivo, director general, director financiero, director de operaciones, director jurídico, director de riesgos (o cargo ejecutivo o gerencial equivalente) de la Sociedad serán imputados a esta Sociedad así como cualquier conocimiento (incluyendo el conocimiento de alguna información inexacta o la no-divulgación de alguna información en la Solicitud del Seguro) que posean dichos cargos. Las declaraciones y el conocimiento de las personas en los mismos cargos del Tomador serán imputados a todas las Sociedades.

7.8 No Imputación de Exclusiones

Ningún acto o conducta de un Asegurado será imputado a otra Persona Asegurada a los efectos de determinar la aplicabilidad de las exclusiones de la Sección 5. Exclusiones.

Únicamente aquellos actos o conductas cometidos por un pasado, presente o futuro presidente, director ejecutivo, director general, director financiero, director de operaciones, director jurídico, director de riesgos (o cargo ejecutivo o gerencial equivalente) de la Sociedad, serán imputados a dicha Sociedad, y los actos o conductas de las personas en los mismos cargos del Tomador serán imputados a todas las Sociedades a efectos de determinar la aplicabilidad de las exclusiones de la Sección 5. Exclusiones.

7.9 Ámbito Territorial de Cobertura

La cobertura proporcionada bajo esta póliza aplicará a Pérdidas Financieras incurridas, Reclamos presentados, Actos Incorrectos cometidos, y Eventos Previos a un Reclamo que tengan lugar en el Ámbito Territorial especificado en las Condiciones Particulares.

7.10 Representación

El Tomador actuará en representación de todos los Asegurados en relación con cualquier asunto pertinente con el presente contrato y cada Asegurado acuerda que el Tomador actúe en su nombre.

7.11 Cesión

Esta póliza y sus derechos no podrán ser cedidos sin el consentimiento previo por escrito del Asegurador.

7.12 Quiebra

La quiebra o insolvencia de cualquier Asegurado o del sucesor de cualquier Asegurado no exime al Asegurador de sus obligaciones o de privar al Asegurado de sus derechos bajo esta póliza.

7.13 Agravación del riesgo

El Tomador y/o Asegurado deberán, durante el curso del contrato, notificar por escrito al Asegurador, 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 el Asegurador 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 Tomador deberán comunicar a la Aseguradora 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 del Asegurador 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 Aseguradora 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(s), 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 Aseguradora, si el(los) contratante(s), 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 (ciento treinta y nueve) a 139 (ciento treinta y nueve) Quinquies, 193 (ciento noventa y tres) a 199 (ciento noventa y nueve), 400 (cuatrocientos) y 400 (cuatrocientos) 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, bienes cubiertos por la póliza o sus nacionalidades es(son) publicado(s) 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 algún tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos 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, para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Aseguradora tenga conocimiento de que el nombre del (de los) contratante(s), asegurado(s) o beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas. La Aseguradora 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 al Asegurador 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 Tomador 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 Tomador, el Asegurador puede, transcurrido dicho plazo, rescindir el contrato previo aviso al Tomador, dándole un nuevo plazo de quince (15) días para que conteste, transcurridos los cuales y dentro de los ocho (8) días siguientes, comunicará al Tomador la rescisión definitiva de la póliza.

El Asegurador podrá, igualmente, rescindir el contrato comunicándolo por escrito al Tomador 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, el Asegurador queda liberado de su prestación si el Tomador y/o el Asegurado han actuado con mala fe. En caso contrario, la prestación del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera naturaleza del riesgo.

7.14 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 el Asegurador.

7.15 Pago de la prima

El Asegurado está obligado al pago de la prima al Asegurador el momento de la celebración del presente contrato de acuerdo con el importe estipulado en las Condiciones Particulares.

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.

Si el Asegurado opta por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, aplicando la tasa de financiamiento pactada por las partes a la fecha de celebrado el contrato.

El Asegurador se reserva el derecho a deducir de cualquier indemnización debida el total de la prima pendiente o las fracciones de ésta no liquidadas del riesgo afectado hasta completar la prima correspondiente al periodo del seguro contratado.

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 del último día de ese plazo.

El depósito de la prima o fracción de ella fuera de los plazos estipulados anteriormente, no se considerará una aceptación incondicional de pago ni se considerará que la presente póliza ha sido

rehabilitada, por lo que, para que dicho depósito unilateral sea considerado como pago, estará sujeto a la condición de que el Asegurado declare por escrito al Asegurador que, durante el periodo que dejó de pagar en tiempo la prima, no ocurrió siniestro alguno y a que el Asegurador acepte dicho pago en forma expresa.

Cualquier pago al Asegurador, deberá ser hecho en el domicilio de éste, o en los medios señalados por éste, contra entrega del recibo correspondiente. Esta disposición no se entenderá novada en ningún caso, salvo en el supuesto siguiente: el pago podrá efectuarse mediante cargo automático en cuenta bancaria o tarjeta de crédito. El estado de cuenta en donde aparezca dicho cargo hará prueba del pago. En caso de que dicho cargo no pueda realizarse por causas imputables al Asegurado, el seguro cesará sus efectos una vez transcurrido el periodo de gracia, si éste es aplicable, conforme a lo previsto en esta cláusula.

Por lo que se refiere a los pagos extemporáneos, entendidos como los pagos realizados fuera del periodo de gracia, éstos siempre deberán realizarse en el domicilio del Asegurador, salvo disposición expresa y por escrito que indique otra cosa.

7.16 Fraude, Dolo o Mala Fe

Las obligaciones del Asegurador quedarán extinguidas con respecto al Reclamo o la Pérdida Financiera correspondiente:

- Si el Asegurado, con el fin de hacerle incurrir en el error, disimula o declara inexactamente hechos que liberarían al Asegurador de sus obligaciones o podrían limitarlas.
- Si, con igual propósito, no entrega en tiempo al Asegurador 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 una Pérdida Financiera o en el Reclamo.
- Si el Asegurado notificase algún Reclamo o una Pérdida Financiera conociendo que el mismo 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.

7.17 Cancelación

Esta póliza no podrá ser cancelada por el Asegurador, excepto por la falta de pago de la prima u otra razón válida según lo dispuesto en la ley aplicable.

En caso de que esta póliza sea cancelada por el Asegurador, la póliza se considerará nula “ab initio”, y no corresponderá pago alguno de prima.

Esta póliza podrá ser cancelada por el Tomador durante el Período de Vigencia de la póliza en nombre de todos los Asegurados en cualquier momento durante el Período de Vigencia, siempre que el Tomador lo notifique al Asegurador mediante un aviso por escrito noventa (90) días antes de la fecha prevista de cancelación por parte del Tomador.

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

7.18 Terminación anticipada del contrato de seguro

Durante la vigencia de la presente póliza especificada en las Condiciones Particulares, el Asegurado podrá solicitar por escrito la terminación anticipada del seguro, el Asegurador deberá de cerciorarse de la identidad del solicitante y proporcionar como acuse de recibo, número de folio con el cual se atenderá la petición, en cuyo caso el Asegurador 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 el Asegurador 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, el Asegurador 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.

7.19 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.

7.20 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.

7.21 Sanciones internacionales

A pesar de los términos y condiciones de esta póliza, el Asegurador 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.

7.22 Notificaciones

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

7.23 Indemnización por mora

En caso de que el Asegurador, no obstante haber recibido toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro 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.”

7.24 Competencia

Las disposiciones de este contrato están sujetas a Leyes de la República Mexicana. Cualquier controversia que surja en virtud del ejercicio de esta póliza la competencia por territorio será determinada a elección del contratante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación.

En caso de cualquier conflicto de interpretación de esta póliza, en razón del lenguaje, la versión en español tendrá preferencia sobre la versión en cualquier otro idioma.

7.25 Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución 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 institución 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.

7.26 Moneda

Todos los pagos que el Contratante y/o la Persona Asegurada y el Asegurador 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.

7.27 Anexo de Legislación

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

- Circular Única de Seguros y Fianzas
<https://lisfcusf.cnsf.gob.mx/>
- Marco Legal aplicable a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
<https://www.gob.mx/cnsf/acciones-y-programas/normativa-25263?idiom=eshttps://www.gob.mx>
- Ley Sobre el Contrato de Seguro.
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/70173/Ley_Sobre_el_Contrato_de_Seguro.pdf
- Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
<https://www.gob.mx/cnsf/documentos/leyes-y-reglamentos-25281?state=draft>
- Employee Retirement Income Security Act (ERISA).
<https://www.dol.gov/general/topic/retirement/erisa>
- Pensions Act 1995.
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1995/26/contents>
- U.S. Securities Act of 1933.
<https://www.sec.gov/rules-regulations/statutes-regulations>
- FCPA
[As of July 22, 2004 Anti-Bribery and Books & Records Provisions of The Foreign Corrupt Practices Act Current through Pub. L. 105-366 \(November 10, 1998\) UNITED STATES CODE TITLE 15. COMMERCE AND TRADE CHAPTER 2B--SECURITIES EXCHANGES](#)

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 6 de agosto de 2025, con el número CNSF-S0037-0264-2025/CONDUSEF-005419-05.

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 18:00 y viernes de 9:00 a 14:00 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

**Indicativo de Costo para el Seguro de Consejeros y
Funcionarios (D&O)**

Contratante:

Asegurado:

Vigencia:

Póliza:

Folio:

Moneda: Dólares

Coberturas Básicas:	
Coberturas Adicionales:	
Límite Máximo de Responsabilidad:	
Prima Neta:	
Deducible:	
Límite en Exceso:	
Sub-límites:	
Gastos de Defensa:	
Fecha de Retroactividad:	
Ámbito de Cobertura:	
Ley y Jurisdicción:	

Ciudad de México a _____

Firma del funcionario autorizado

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 19:00 y viernes de 9:00 a 14:00 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

Estimado asegurado, te invitamos a consultar las coberturas, **exclusiones y restricciones** de tu póliza, las cuales se encuentran descritas en las condiciones generales de tu póliza, mismas que puedes consultarlas en la página web www.zurich.com.mx

Artículo 25.- Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

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 6 de agosto de 2025, con el número CNSF-S0037-0264-2025/CONDUSEF-005419-05.