

# FORMULARIO DE SUSCRIPCIÓN

## SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

### TECNOLOGÍA

#### Instrucciones para el interesado.

- A. Responda todas las preguntas. La información es necesaria para realizar la evaluación del riesgo y determinar el precio. Sus respuestas serán consideradas a efectos legales para efectuar las mencionadas evaluaciones.
- B. Si una pregunta no le es aplicable, ponga N/A. Si requiere de más espacio para contestar las preguntas, adjunte su respuesta con el número de pregunta.
- C. El representante de la Firma deberá firmar y consignar la fecha en este formulario y las hojas adicionales que adjunte al mismo.
- D. En caso de estarse proponiendo el seguro para más de una persona moral, todas las respuestas deben darse como grupo, es decir, para todas las personas morales que se pretendan incluir bajo la póliza. Si alguna compañía subsidiaria tiene respuestas distintas, favor de suministrarlas de forma independiente en su papel membreteado. De lo contrario, se entenderá que las respuestas dadas aquí aplican para todas las entidades para las que se propone este seguro y la firma de este documento sin ninguna aclaración adicional, es prueba de que así lo confirma(n) el (los) solicitante(s).
- E. LISTADO DE DOCUMENTOS
  - El presente formulario completo, firmado y fechado
  - Detalle completo de todas las circunstancias, incidentes o reclamaciones reportadas a otras compañías de seguros
  - Lista de litigios en curso o amenazas de litigio que puedan potencialmente afectar la cobertura que ofrece esta póliza la cual está solicitando;
  - Documentos de Control Interno y/o procedimientos de control de calidad
  - Último reporte anual y último reporte financiero disponible
  - Folletos de los servicios que proporciona, si existen
  - Plan de negocio si la compañía tiene menos de 3 años de existencia

**E&O**

- Copias de los contratos estándar y los contratos de negociación individual con los clientes (Convenios de Software, Convenios de Suscripción, Convenios de Renta de Espacio de Servidor), con los contratistas independientes y los empleados programadores.
- Convenios de Distribución con los fabricantes de software y/o hardware.

**De acuerdo con los Artículos 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el solicitante debe declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que tengan referencia a esta solicitud, como los conozca, o deba conocer al momento de firmar la misma, en la inteligencia de que la no declaración, la inexacta o falsa declaración de los hechos importantes podría originar la pérdida de los derechos del asegurado o beneficiario en su caso.**

**Sección I – La Compañía**

**1. Nombre del Solicitante:**

(Incluir nombre completo de la Firma/ Compañía a ser asegurada)

---

**2. País de Origen del asegurado**

México    Estados Unidos    Canadá    Otro Especificar:

**3. El interesado es:**

Profesionista individual    Sociedad    Empresa    Otra Especificar:

**4. Dirección de la compañía:**

---

**5. Página web de su compañía:**

---

**6. Fecha de constitución de la compañía:**

---

**7. Numero de Ubicaciones:**

Nacionales:

Internacionales:

**8. Número Total de empleados a detalle:**

|   |                                     |                              |
|---|-------------------------------------|------------------------------|
| Número de directores, ejecutivos y socios de la compañía: | Número de empleados profesionistas: | Número de personal de apoyo: |
|---|-------------------------------------|------------------------------|

Requisitos mínimos de escolaridad y experiencia profesional o grados académicos requeridos para el staff de profesionistas:

**9. En su caso ¿Durante los últimos 5 años, ¿ha cambiado el nombre de la Sociedad o ha tenido lugar alguna fusión o adquisición?**  Si  No

En caso afirmativo, por favor especificar:

---

**10. ¿El interesado es controlado, pertenece a, o está afiliado o asociado con cualquier otra firma, corporativo o compañía?**  Si  No

En caso afirmativo, por favor especificar:

---

**11. El interesado le proporciona algún servicio a las empresas mencionadas anteriormente.**  Si  No

En caso afirmativo, por favor especificar:

---

**12. Indique las sociedades subsidiarias y/o filiales que se desean incluir en la cobertura especificando si es una sociedad sin ánimo de lucro**  N/A

\*\*Por favor anexar los estados financieros consolidados\*\*

| Nombre | Actividad y/o Giro | Región/ Origen | Ubicaciones | Empleados | Ingresos Año Fiscal Cerrado (USD) | Activos (USD) |
|--------|--------------------|----------------|-------------|-----------|-----------------------------------|---------------|
|        |                    |                |             |           |                                   |               |
|        |                    |                |             |           |                                   |               |
|        |                    |                |             |           |                                   |               |
|        |                    |                |             |           |                                   |               |
|        |                    |                |             |           |                                   |               |
|        |                    |                |             |           |                                   |               |
|        |                    |                |             |           |                                   |               |

**Sección II – Actividades Profesionales y Detalle de Ingresos**

**13. Por favor describa exactamente los servicios profesionales prestados y facturados de la compañía:**

---

**14. Describa las actividades para las cuales requieren cobertura (si son exactamente las mismas que lo descrito en la pregunta 13 marque aquí:**

a) De lo contrario describa exactamente los servicios profesionales que desea cubrir:

---

b) Si se trata de proyecto específico confirmar lo siguiente:

Nombre del Proyecto:

Cliente:

Ubicación:

Duración/vigencia:

Confirmación del % de avance en caso de que ya se haya iniciado:

Valor de contrato:

% de trabajos subcontratados:

Tipo de servicios que llevaran a cabo los subcontratistas:

---

**15. Ingresos brutos del último año fiscal cerrado, así como las estimaciones para el presente año y el siguiente:**

Moneda:  MXN  USD

| <b>País/ Área geográfica</b> | <b>Dos años previos</b> | <b>Un año Previo</b> | <b>12 meses Vencimiento</b> | <b>Esperado en los próximos 12 meses</b> |
|------------------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------------|--|
| México                       | \$                      | \$                   | \$                          | \$                                       |
| US                           | \$                      | \$                   | \$                          | \$                                       |
| Canadá                       | \$                      | \$                   | \$                          | \$                                       |
| Europa                       | \$                      | \$                   | \$                          | \$                                       |
| Resto del Mundo              | \$                      | \$                   | \$                          | \$                                       |
| <b>Total</b>                 | <b>\$</b>               | <b>\$</b>            | <b>\$</b>                   | <b>\$</b>                                |

**16. ¿Subcontrata parte de sus trabajos?**

Si  No

a) Porcentaje del trabajo subcontratado  
 \_\_\_\_\_ %

b) ¿La compañía le solicita a los subcontratistas que contraten su propio seguro?

Si  No

c) Por favor, detalle las tres compañías o profesionales con los que subcontrata más trabajos:

- 1.
  - 2.
  - 3.
- 

d) Describa los trabajos que realizan los subcontratistas mencionados en el punto anterior:

- 1.
  - 2.
  - 3.
- 

**17. Favor de indicar con detalle las actividades aplicables a su negocio, el % de ingresos**  
(Marque todo lo que sea aplicable.) Por favor consulte la sección VII para la Terminología.

| Actividad  | Ingresos % | ¿Qué tipo y Sector? |
|--|------------|---------------------|
| a) Procesado e Ingreso de Datos                      | %          |                     |
| b) Desarrollo de Software sobre Pedido               | %          |                     |
| c) Desarrollo de Software Empaquetado                | %          |                     |
| d) Análisis y auditoria de sistemas                  | %          |                     |
| e) Consultoría Informática general                   | %          |                     |
| f) Consultoría de Seguridad Informática              | %          |                     |
| g) Desarrollo de Sitios Web para terceros            | %          |                     |
| h) Diseño y desarrollo de Software a medida          | %          |                     |
| i) Distribución de Software Estándar de Terceros     | %          |                     |
| j) Distribución de Software Estándar Propio          | %          |                     |
| k) Formación / Training                              | %          |                     |
| l) Gestión de Instalaciones                          | %          |                     |
| m) Gestión de Proyectos                              | %          |                     |
| n) Instalación / Mantenimiento de Software           | %          |                     |
| o) Instalación / Mantenimiento de Hardware           | %          |                     |
| p) Procesamiento de datos                            | %          |                     |
| q) Provisión de Servicios de Alojamiento en Internet | %          |                     |
| r) Provisión de Servicios en Internet                | %          |                     |
| s) Suministro de proveedores informáticos            | %          |                     |
| t) Servicios de Telecomunicaciones                   | %          |                     |
| u) Venta y Distribución de Hardware                  | %          |                     |
| v) Instalación de Sistemas                           | %          |                     |
| w) Mantenimiento de Sistemas                         | %          |                     |

**Formulario de aplicación**  
**Responsabilidad Civil Profesional – Tecnología**  
**E&O**



|   |              |  |
|---|--------------|--|
| x) Capacitación Relacionada al Cómputo            | %            |  |
| y) Desarrollo de Páginas Web                      | %            |  |
| z) Mantenimiento/Actualización de Páginas Web     | %            |  |
| aa) Renta de Espacio de Servidor para Páginas Web | %            |  |
| bb) Proveedor de Contenido para Página/Foro Web   | %            |  |
| cc) Páginas Web                                   | %            |  |
| dd) Servicios Comerciales En Línea                | %            |  |
| ee) Foro/Canal de contenido                       | %            |  |
| ff) Pizarrón Electrónico                          | %            |  |
| gg) Sitio FTP                                     | %            |  |
| hh) Proveedor de Acceso a Internet                | %            |  |
| ii) Administrador de Foro                         | %            |  |
| jj) Manejo de campañas de redes sociales          | %            |  |
| kk) Cualquier diseño para Redes Sociales          | %            |  |
| ll) Otro (Por favor explique)                     | %            |  |
| <b>Total</b>                                      | <b>100 %</b> |  |

Si marcó en la pregunta 17”a” la 17”i”, por favor responda las preguntas 18 al 29. Si no es así por favor avance a la pregunta 30

**18. Por favor indique el tipo y el mercado de sus productos/servicios:**

| Sector de Industria   | Uso Hogar | Uso Comercial | % Total Ingresos |
|---|-----------|---------------|------------------|
| Administrativo (datos de ventas, listas, etc.)                                | %         | %             | %                |
| Contabilidad (nómina, cuentas p/cobrar; cuentas p/pagar)                      | %         | %             | %                |
| Administración Pública / Empresas Estatales                                   | %         | %             | %                |
| Arquitectura e Ingeniería (modelos de construcción, planeamiento, proyección) | %         | %             | %                |
| Empresas Comerciales  | %         | %             | %                |
| Empresas químicas y petroquímicas.  | %         | %             | %                |
| Fabricantes / Empresas Industriales   | %         | %             | %                |
| Industria Aeroespacial  | %         | %             | %                |
| Instituciones Financieras   | %         | %             | %                |
| Sector Militar  | %         | %             | %                |
| Servicios médico-sanitarios / Industria farmacéutica                          | %         | %             | %                |
| Finanzas (Cta. ahorros, cheques, préstamos, dividendos)                       | %         | %             | %                |

|  |              |              |              |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Control de Inventarios                             | %            | %            | %            |
| Científicos  | %            | %            | %            |
| Gráficos   | %            | %            | %            |
| Arquitectura (Construcción de modelos/proyección)  | %            | %            | %            |
| CAD/CAM: Herramientas para manufactura/ingeniería  | %            | %            | %            |
| CASE: Herramientas para desarrollo de aplicaciones | %            | %            | %            |
| Comunicaciones: Servicios públicos/Información     | %            | %            | %            |
| Transferencia de Fondos                            | %            | %            | %            |
| Asuntos Médicos                                    | %            | %            | %            |
| Asuntos Educativos                                 | %            | %            | %            |
| Administración de Instalaciones                    | %            | %            | %            |
| Automatización de Oficinas                         | %            | %            | %            |
| Bases de Datos                                     | %            | %            | %            |
| LAN/Redes  | %            | %            | %            |
| Diseño Gráfico/Imagenología                        | %            | %            | %            |
| Seguridad  | %            | %            | %            |
| Redes sociales                                     | %            | %            | %            |
| Otro (Por favor explique.)                         | %            | %            | %            |
| <b>Total</b>                                       | <b>100 %</b> | <b>100 %</b> | <b>100 %</b> |

**19. Detalle los 5 clientes que representen un 10% o más de los ingresos anuales:**

| Nombre del cliente | Descripción del producto/servicio/programa |
|--------------------|--|
|                    |  |
|                    |  |
|                    |  |
|                    |  |
|                    |  |

**20. ¿Tiene usted convenios por escrito con todos sus clientes?**

Si     No

a) **Porcentaje de convenios por escrito que son estándar:**

\_\_\_\_\_ %

b) **Porcentaje de convenios escritos que se negocian individualmente:**

\_\_\_\_\_ %

# Formulario de aplicación

Responsabilidad Civil Profesional – Tecnología

E&O



21. ¿Pide usted a su cliente le envíe información sobre lo que requiere a fin de elaborar una propuesta y establecer metas de desempeño?

Si  No

22. ¿Tiene usted Metodología escrita para Desarrollo de Sistemas?

(para una respuesta afirmativa, por favor marque los puntos apropiados a continuación).

Si  No

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Plan de estudio de factibilidad  | <input type="checkbox"/> Implementación de Sistema     |
| <input type="checkbox"/> Requisitos Físicos del sistema   | <input type="checkbox"/> Pruebas en el medio operativo |
| <input type="checkbox"/> Plan lógico p. diseño de sistema | <input type="checkbox"/> No es aplicable               |

23. Indique el porcentaje de nuevos programas o clientes en que se corre una prueba piloto y se pide al cliente que “firme” antes de iniciar la producción regular:

                      
%

24. Indique el porcentaje de cambios subsecuentes a los programas/servicios que se documentan y se prueban:

                      
%

25. Indique el porcentaje de trabajos de diseño que se documentan y prueban:

                      
%

26. ¿Se conserva la documentación a lo largo de la duración del programa/sistema?

Si  No

27. ¿Se sigue un plan de prueba para todos los programas y los cambios de programas?

Si  No

28. ¿Tienen los clientes responsabilidad para determinar la precisión de los resultados?

Si  No

En caso afirmativo, indique el porcentaje de tales trabajos:

                      
%

En caso afirmativo, ¿se tiene por escrito?

Si  No

29. Explique brevemente los procedimientos para la aceptación de sus clientes.

\_\_\_\_\_

30. ¿Tiene usted procedimientos para modificar programas para resolver el asunto del año 2000?

Si  No

En caso afirmativo, por favor explique.

\_\_\_\_\_

Si usted marcó en la pregunta 17 los incisos “h a r” en relación a Servicios En línea, por favor responda las preguntas 31 y 32. De no ser así por favor pase a la 33.

**31. Indique las características disponibles en el Servicio En Línea: (Marque todas las aplicables).**

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Correo electrónico         | Visitas por semana _____ |
| <input type="checkbox"/> Archivos para bajar        | Visitas por semana _____ |
| <input type="checkbox"/> Sala de Chat               | Visitas por semana _____ |
| <input type="checkbox"/> Sala de Conferencias       | Visitas por semana _____ |
| <input type="checkbox"/> Otro (Por favor explique.) |                          |

**32. Indique el contenido de la información del Servicio En Línea: (Marque todos los aplicables).**

- |   |                                      |   |
|---|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Para niños                     | <input type="checkbox"/> Radio       | <input type="checkbox"/> Solo Adultos             |
| <input type="checkbox"/> Variedad                       | <input type="checkbox"/> Noticias    | <input type="checkbox"/> Música Digital           |
| <input type="checkbox"/> Juego o Adivinanza             | <input type="checkbox"/> Software    | <input type="checkbox"/> Comedia                  |
| <input type="checkbox"/> Comparación de Productos       | <input type="checkbox"/> Comentarios | <input type="checkbox"/> Publicidad               |
| <input type="checkbox"/> Cultural                       | <input type="checkbox"/> Religioso   | <input type="checkbox"/> “Cómo Hacer”/Pasatiempos |
| <input type="checkbox"/> Deportes                       | <input type="checkbox"/> Financiero  |   |
| <input type="checkbox"/> Educativo (Por favor explique: |                                      |   |

Otro (Por favor explique): \_\_\_\_\_

**Sección III – Procedimientos de administración de riesgos**

**33. ¿Se obtienen las licencias y los consentimientos de las siguientes entidades?**

Si     No     N/A

Si sus servicios incluyen servicios en línea, por favor responda por todas las obras que usted, el solicitante (no sus suscriptores) ponen a disposición en el Servicio En Línea:

- |  |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| a) Los autores y escritores de todas las obras, incluyendo el software | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| b) Propietarios de Música, incluyendo los derechos sobre:              | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 1. Las Letras  | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 2. La música   | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 3. Grabaciones y sincronización  | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 4. Derechos de presentación en público                                 | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 5. Derechos de distribución  | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| c) ASCAP, BMI, SESAC u otros Servicios de Licencias Musicales          | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |

Si respondió sí, por favor adjunte una copia de la licencia.

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| d) Personas (vivas o Fallecidas) cuyo nombre o similitud se usa en el Servicio/Programa | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|---|-----------------------------|-----------------------------|

e) Propietarios de Clips Fílmicos, Incluyendo aquellos de

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. entidades que controlan las licencias                | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 2. propietarios de derechos de autor                    | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 3. escritores y autores de trabajo subyacente           | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| 4. propietarios de música, incluyendo los derechos para |                             |                             |
| a. letras   | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| b. música   | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| c. Grabación y sincronización                           | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
| d. Derechos de ejecución                                | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |

Si respondió No a cualquier pregunta en 33, por favor explique.

---

**34. ¿Obtiene convenios de liberación de responsabilidad de todos los clientes/suscriptores?**  Si  No

**35. ¿Obtiene convenios de liberación de responsabilidad de todos los contratistas independientes?**  Si  No

**36. ¿Cuenta con procedimientos para examinar/eliminar virus en su Servicio En Línea/software**  Si  No

Si respondió sí, por favor explique.

**37. ¿Cuenta con procedimiento para detectar/corregir información/programa que han quedado comprometidos por acceso no autorizado/hackers?**  Si  No

Si respondió sí, por favor explique.

**38. ¿Ha formalizado el programa de control de calidad?**  Si  No

Si respondió si, por favor explique cuál es su programa de control

---

**39. ¿Alguna vez ha tenido que pedir le devuelvan cualesquiera productos/servicios?**  Si  No

Si respondió si, por favor explique cuál es su programa de control

**40. ¿Emplea bitácoras o registros de control de calidad o errores para identificar problemas de sistemas?**  Si  No

**41. ¿Quién es el responsable de resolver los errores pendientes (antiguos o anteriores)?**

---

# Formulario de aplicación

Responsabilidad Civil Profesional – Tecnología

E&O



42. ¿Tiene usted algún arreglo para una instalación o local substituto?

Si  No

43. ¿Conserva almacenados en el sitio los duplicados de los registros, planes especificaciones, prototipos, cintas/discos?

Si  No

¿Los conserva fuera del sitio?

Si  No

44. ¿Cuenta con una política para retirar material de controversia (difamante, calumnioso, etc.) de su Servicio En Línea?

Si  No

45. ¿Con qué frecuencia se retira materia difamante o calumnioso de su Servicio En Línea?

\_\_\_\_\_

46. ¿Cuenta con una política para retirar material infractor (de derechos de autor, de marcas registradas, etc.) de su Servicio En Línea?

Si  No

Si respondió Si, por favor explique.

\_\_\_\_\_

47. ¿Con qué frecuencia se retira material no autorizado de derechos de autor o de marcas registradas de sus Servicio en Línea?

\_\_\_\_\_

48. ¿Con qué frecuencia recibe su Servicio en Línea quejas respecto al contenido del Servicio en relación a:

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| a. Difamación o Calumnia _____ por mes | d. Derechos de Autor _____ por mes    |
| b. Marca Registrada _____ por mes      | e. Información Inexacta _____ por mes |
| c. Invasión de Privacía _____ por mes  |                                       |

49. ¿Obtiene convenios de membresía de todas las personas que accesan su Servicio en Línea?

Si  No

Si respondió NO, por favor explique. Si respondió SI, por favor adjunte una copia.

\_\_\_\_\_

## Sección IV – Reclamaciones

50. ¿Ha sufrido el solicitante (asegurada o no asegurada, filiales o subsidiarias) durante los últimos cinco años alguna reclamación?

Si  No

Si la respuesta es afirmativa, por favor Informe de los detalles

\_\_\_\_\_

51. ¿Se le ha rechazado, en los últimos cinco años, por parte de alguna aseguradora cotizar el seguro de responsabilidad civil profesional, o alguna aseguradora le ha cancelado alguna póliza?

Si  No

Si la respuesta es afirmativa, por favor Informe de los detalles

---

52. ¿Ha sufrido el solicitante (asegurada o no asegurada, filiales o subsidiarias) durante los últimos cinco años alguna pérdida?

Si  No

En caso afirmativo, favor de suministrar información breve acerca de la pérdida como se describe a continuación:

| Descripción de la Pérdida | Fecha de Descubrimiento | Ubicación | Monto de la Pérdida |
|---------------------------|-------------------------|-----------|---------------------|
|                           |                         |           | \$                  |

a) Por favor, describa las medidas correctivas tomadas para prevenir pérdidas similares:

---

b) ¿Tales medidas correctivas han sido implementadas en todas las operaciones?

Si  No

Si la respuesta es "No", por favor, proporcionar detalles:

---

53. ¿Alguien de su compañía, incluyendo sus filiales y subsidiarias, tienen conocimiento de algún hecho y/o circunstancia, incidente o reclamación que pueda dar lugar a una reclamación a la fecha?

Si  No

Si la respuesta es afirmativa, por favor Informe de los detalles

---

## Sección V – Información de seguros

54. Por favor escriba cualquier seguro similar realizado durante los últimos tres (3) años.

Sí no es el caso, marque aquí:  N/A

**Formulario de aplicación**  
**Responsabilidad Civil Profesional – Tecnología**  
**E&O**



| Periodo de la Póliza | Aseguradora | Límite de Responsabilidad | Deducible | Prima | Fecha de Retro-actividad |
|----------------------|-------------|---------------------------|-----------|-------|--------------------------|
|                      |             | \$                        | \$        | \$    |                          |
|                      |             | \$                        | \$        | \$    |                          |
|                      |             | \$                        | \$        | \$    |                          |

55. Favor de indicar las alternativas de límite asegurable que desearía fueran cotizadas para este seguro:

Moneda:  MXN  USD

| Opciones | Suma Asegurada |
|----------|----------------|
| 1.       | \$             |
| 2.       | \$             |
| 3.       | \$             |

**Sección VI Declaración**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Nombre Completo:</b> |  |
| <b>Cargo:</b>           |  |
| <b>Fecha:</b>           |  |
| <b>Firma</b>            |  |

**Sección VII– TERMINOLOGÍAS DE E&O ELECTRÓNICOS**

1. **Entrada/Ingreso y Procesamiento de Datos** significa aquellas actividades usuales para el procesamiento de datos o registros de otros.
2. **Desarrollo de Software sobre Pedido** significa el diseño de software de programación para computación que es resultado de una orden especial sobre la base de una sola vez. Como ejemplo se encuentra el software para contabilidad que se desarrolla específicamente una compañía.
3. **Desarrollo de Software en Paquete** significa el diseño, la manufactura y la venta de software para computación por medio de distribución masiva. Como ejemplos se encuentran los juegos para computadora, los productos Microsoft, etc.
4. **Consultoría** significa determinar la adecuabilidad de un paquete de software o identificar el hardware necesario para un desempeño determinado.
5. **Instalación de Sistemas** significa la instalación tanto de software como de hardware. Como ejemplo se encuentra la instalación de nuevas versiones o "upgrades" como Windows 2003.

# Formulario de aplicación

## Responsabilidad Civil Profesional – Tecnología



### E&O

6. **Capacitación** significa la explicación/demostración de la forma de usar un producto de software o hardware. Como ejemplo se encuentra la capacitación para el uso de Lotus Notes.
7. **Mantenimiento de Sistemas** significa el mantenimiento continuo al equipo de un cliente, que se lleva a cabo con un programa regular.
8. **Servicio Comercial En Línea** es un proveedor de Acceso a Internet que también ofrece a sus suscriptores características de su propiedad que se encuentran en línea y que incluyen foros sobre distintos temas de interés, una dirección de correo electrónico, salas de "chat" y conferencia, y archivos que pueden bajarse.
9. **Foro/Canal de Contenido en un Servicio Comercial en Línea** son áreas de propiedad exclusiva que se encuentran en el servicio comercial en línea dedicadas a ciertos temas. Las características con que cuentan incluyen archivos para bajar, salas de "chat" y conferencia, y una capacidad limitada de correo electrónico para enviar correo electrónico a otros suscriptores del foro/canal de contenido.
10. **BBS Electrónico.** BBS corresponde a la abreviatura de servicio de pizarrón informativo (bulletin board). El BBS es similar a un foro/canal de contenido dado que normalmente ofrece las mismas características; esto es, archivos para bajar, salas de "chat" y de conferencia, y capacidad limitada de correo electrónico para enviar correo electrónico a otros suscriptores del BBS. A diferencia del foro que puede acceder a través de un servicio comercial en línea, un BBS generalmente requiere que el usuario lo accese a través de su número de teléfono directo en vez de hacerlo por medio de una dirección de Internet.
11. **Sitio FTP** es un sitio en Internet que tiene acceso por medio de un Protocolo de Transferencia de Archivos (File Transfer Protocol). Las características generalmente solo incluyen archivos para bajar.
12. **Proveedor de Acceso a Internet** es un proveedor de acceso a Internet, pero que no tiene los servicios comerciales en línea de propiedad exclusiva que ofrecen los servicios comerciales en línea más grandes. Las características típicamente incluyen acceso a Internet y una dirección para correo electrónico.
13. **Proveedor de Presencia en Internet** es una entidad que crea páginas web para otros, o que renta a otros espacios en un servidor.
14. **Página Web** es un sitio en la Telaraña Mundial (World Wide Web) a través del cual una compañía, una asociación o una persona puede ofrecer documentos, gráficas, sonido y/o presentaciones en video con movimiento total respecto a sí misma, a sus productos, o a eventos que merecen publicarse. Las características incluyen archivos para bajar y capacidad para correo electrónico para la entidad que mantiene la página web.
15. **Administrador de Foro** es típicamente un contratista independiente que trabaja para un Servicio Comercial En Línea para administrar los distintos foros. La mayoría de los foros cuentan con 2 o 3 administradores de foro.

---

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

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

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

# Formulario de aplicación

Responsabilidad Civil Profesional – Tecnología

E&O



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

El firmante declara que todos los esfuerzos se han hecho para facilitar el buen entendimiento y llenado de la presente solicitud. El descubrimiento de un fraude, ocultación intencionada o distorsión de cualquier hecho material hará que en caso de la emisión de esta póliza sea nula desde su inicio. La recepción y revisión de esta solicitud no obliga a Zurich para ofrecer este seguro.

Se acuerda por Asegurado y la Compañía que la información y las declaraciones hechas en esta solicitud, junto con todos los anexos a la misma y cualquier otro material presentado a Zurich (todos los archivos adjuntos y los materiales se considerará adjuntos a la Póliza como si estuvieran físicamente unido a la misma) será considerado como la presentación de una declaración bajo protesta de decir verdad del Asegurado y cualquiera de sus asegurados potenciales. Asimismo, se acuerda por el Asegurado y los asegurados potenciales de esta Póliza, que se emitirá confiando en la verdad de las declaraciones que se incorporan y forman parte de esta Póliza.

El Asegurado, después de una investigación de todos los posibles Asegurados declara que su representante cuenta con todas las facultades suficientes y necesarias para representarlo y manifiesta que las declaraciones que figuran en esta solicitud y sus anexos y demás materiales presentados a Zurich son verdaderos y correctos y que no han existido hechos materiales o relevantes que los hayan omitido o modificado. La firma de esta solicitud no obliga al Asegurado o a la Compañía.

El Asegurado declara que cualquier acontecimiento que tenga lugar entre la fecha en que se firmó la solicitud y la fecha de Vigencia del Seguro que puedan crear inexacta, falsa, incompleta información en esta solicitud, se informará inmediatamente por escrito a la Compañía y ésta podrá retirar o modificar acuerdo que obligue a la Compañía.

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

El término “Compañía” usado en esta Solicitud del Seguro significará Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. DE C.V.

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

# Formulario de aplicación

## Responsabilidad Civil Profesional – Tecnología

### E&O



#### Entrega de Documentación Contractual

En caso de que el riesgo propuesto en la presente solicitud se concrete en un contrato de seguro, otorgo mi consentimiento para que la documentación contractual y cualquier otra información relacionada con este seguro, me sea entregada a través de la vía digital.

( ) Sí consiento      ( ) No consiento (entrega física)

Por lo anterior, autorizo que la documentación contractual y cualquier otra información relacionada con este seguro me sean entregadas a la cuenta de correo electrónico: \_\_\_\_\_.

Firma de consentimiento del Solicitante: \_\_\_\_\_

Sugerimos consultar las **coberturas, limitaciones y/o exclusiones** del producto contenidas en las Condiciones Generales que forman parte de la Documentación Contractual las cuales le serán entregadas en un plazo no mayor a 30 días naturales, contado a partir de la contratación del seguro, a través del medio elegido por el contratante y/o asegurado, sin perjuicio de que dichas condiciones generales puedan ser consultadas a través de la página [www.zurich.com.mx](http://www.zurich.com.mx) o en Portal de Registro de Contratos de Adhesión (RECAS) de la CONDUSEF.

#### Aviso de Privacidad

Zurich Aseguradora Mexicana S.A de C.V., (“Zurich México”) con domicilio en Toreo Parque Central, Torre B, Piso 20, Blvd. Manuel Ávila Camacho número 5, colonia Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México; es Responsable del uso y protección de sus datos personales. Los datos personales son recabados con motivo de la relación jurídica que tengamos celebrada, o que, en su caso, se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, tales como: identificación, operación, administración y análisis, así como para cumplir las obligaciones derivadas de dicha relación.

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

**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 07 de abril de 2026, con el número CNSF-S0037-0422-2025/CONDUSEF-007215-01.**

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

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