

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL ABOGADOS	8
PRELACIÓN	8
DEFINICIONES	8
COBERTURA DEL SEGURO	12
LÍMITE DE RESPONSABILIDAD	12
DEDUCIBLE	12
EXCLUSIONES	12
CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA	15
Notificaciones.....	15
Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados.....	15
Cooperación del Asegurado	16
Reclamaciones Múltiples	16
Juicio	16
Auditoría e Inspección	16
Período de la Póliza.....	17
Prima y lugar de pago.....	17
Cesación del contrato por falta de pago	17
Rehabilitación	17
Terminación anticipada del contrato	18
Subrogación.....	18
Modificaciones al Contrato de Seguro.....	18
Cambio en el riesgo.....	18
Agravación del Riesgo	19
Anulación	20
Jurisdicción y Legislación aplicable	20
Prescripción	20
Competencia.....	20
Moneda	20
Indemnización por mora	21
Títulos	22
Comisiones y compensaciones directas.....	23

Artículo 25 de a la Ley Sobre el Contrato de Seguro	23
Comunicaciones	23
Lugar de pago de indemnización.....	23
Peritaje.....	23
Otros seguros	24
Aviso de privacidad.....	24
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL ARQUITECTOS E INGENIEROS	26
PRELACIÓN.....	26
DEFINICIONES.....	26
COBERTURA DEL SEGURO.....	30
LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.....	30
DEDUCIBLE	30
EXCLUSIONES	30
CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA	34
Extensión del Período de Reporte de Reclamaciones	34
Notificaciones.....	35
Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados.....	36
Disminución de la Pérdida	36
Cooperación del Asegurado	37
Reclamaciones Múltiples	37
Juicio	37
Auditoría e Inspección	37
Período de la Póliza.....	37
Prima y lugar de pago.....	38
Cesación del contrato por falta de pago	38
Rehabilitación	38
Terminación anticipada del contrato.....	39
Subrogación.....	39
Representante Único	39
Modificaciones al Contrato de Seguro.....	39
Cambio en el riesgo	39
Agravación del Riesgo	40

Anulación	41
Jurisdicción y Legislación aplicable	41
Prescripción	41
Competencia	41
Moneda	42
Indemnización por mora	42
Títulos	44
Comisiones y compensaciones directas.....	44
Artículo 25 de a la Ley Sobre el Contrato de Seguro	44
Comunicaciones	44
Principio y terminación de vigencia	44
Lugar de pago de indemnización.....	44
Peritaje.....	45
Otros seguros	45
Contribución de otros seguros.....	45
Aviso de privacidad.....	46
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CONTADORES	48
PRELACIÓN.....	48
DEFINICIONES.....	48
COBERTURA DEL SEGURO.....	52
LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.....	52
DEDUCIBLE	52
EXCLUSIONES	52
CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA	55
Notificaciones.....	55
Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados.....	55
Cooperación del Asegurado	56
Reclamaciones Múltiples	56
Juicio	56
Auditoría e Inspección	56
Período de la Póliza.....	57
Prima y lugar de pago.....	57

Cesación del contrato por falta de pago	57
Rehabilitación	57
Terminación anticipada del contrato	58
Subrogación	58
Modificaciones al Contrato de Seguro	58
Cambio en el riesgo	58
Agravación del Riesgo	59
Anulación	60
Jurisdicción y Legislación aplicable	60
Prescripción	60
Competencia	60
Moneda	61
Indemnización por mora	61
Títulos	63
Comisiones y compensaciones directas.....	63
Artículo 25 de a la Ley Sobre el Contrato de Seguro	63
Comunicaciones	63
Principio y terminación de vigencia	63
Lugar de pago de indemnización.....	63
Peritaje	63
Otros seguros	64
Aviso de privacidad.....	64
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MISCELÁNEOS	66
PRELACIÓN	66
DEFINICIONES	66
COBERTURA DEL SEGURO	70
LÍMITE DE RESPONSABILIDAD	70
DEDUCIBLE	70
EXCLUSIONES	70
CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA	73
Notificaciones.....	73
Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados.....	74

Cooperación del Asegurado	74
Reclamaciones Múltiples	75
Juicio	75
Auditoría e Inspección	75
Período de la Póliza.....	75
Prima y lugar de pago.....	75
Cesación del contrato por falta de pago	76
Rehabilitación	76
Terminación anticipada del contrato.....	76
Subrogación.....	77
Modificaciones al Contrato de Seguro.....	77
Cambio en el riesgo.....	77
Agravación del Riesgo	77
Anulación	79
Jurisdicción y Legislación aplicable	79
Prescripción	79
Competencia.....	79
Moneda	79
Indemnización por mora	79
Títulos	81
Comisiones y compensaciones directas.....	81
Artículo 25 de a la Ley Sobre el Contrato de Seguro	82
Comunicaciones	82
Principio y terminación de vigencia	82
Lugar de pago de indemnización.....	82
Peritaje.....	82
Otros seguros	83
Aviso de privacidad.....	83
ENDOSOS	85
ENDOSO DE COBERTURA PARA INFIDELIDAD DE EMPLEADOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A TERCEROS.....	85
ENDOSO DE COBERTURA PARA PÉRDIDA DE DOCUMENTOS	86

ENDOSO DE COBERTURA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.87

ENDOSO DE COBERTURA DE RESTITUCIÓN DE LA IMAGEN.88

ENDOSO DE COBERTURA ASEGURADO VS. ASEGURADO.89

ENDOSO DE EXCLUSIÓN POR REPARAR, RENOVAR O VOLVER A REALIZAR TRABAJOS.90

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL ABOGADOS

PRELACIÓN.

Sujeto a las “Condiciones Generales” y a las “Condiciones Particulares” de este Contrato de Seguro, teniendo prelación estas últimas sobre las primeras, Zurich Compañía de Seguros, S. A., denominada en lo sucesivo la “Compañía”, otorga cobertura a favor del “Asegurado” indicado como tal en las “Condiciones Particulares” de esta Póliza.

Por favor, lea toda la Póliza con cuidado.

Esta es una Póliza de Reclamaciones hechas y reportadas. Las Reclamaciones primero deben hacerse en contra del Asegurado y reportarse por escrito a la Compañía durante el Período de la Póliza. El pago de los Gastos de Defensa reduce los límites del seguro.

El Cuestionario o Solicitud escrito hecho por el Asegurado a la Compañía contiene los hechos importantes para la apreciación del riesgo que pudieran influir en las condiciones convenidas, son la base de este contrato y se incorporan en el mismo.

DEFINICIONES.

Para los efectos e interpretación de esta **Póliza** se incluyen las siguientes definiciones en negrita, ya sea que aparezcan en singular o plural, y con independencia de género. Las referencias hechas respecto de cargos laborales, posiciones o títulos habrán de incluir a sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la cual se entable la **Reclamación**.

Por cada concepto siguiente se entiende:

Asegurado: se refiere a todas y cada una de las siguientes personas o entidades legales, cada una asegurada individualmente conforme a la presente:

la **Firma**;

cada **Director**, cada **Director** anterior, y cada persona que se convierta en **Director** de la **Firma** durante el **Período de la Póliza**;

cada compañía de servicio, de administración, fideicomiso o nominada que pertenezca en la fecha de la ocurrencia de las **Circunstancias** relevantes a la **Firma** y/o los **Directores** de la **Firma**;

cada **Empleado**, cada **Empleado** anterior y cada persona que durante el **Período de la Póliza** se convierta en **Empleado** de la **Firma** o una compañía a la que se hace referencia en el inciso c).

los bienes o representantes legales de alguna persona difunta o incapacitada legalmente a la que se hace referencia en los incisos b) o d).

Bienes de Origen Delictivo: aquellos bienes que constituyen un beneficio obtenido de o como resultado de o en relación con una **Conducta Delictiva**, o representa tal beneficio (total o parcial ya sea directo o indirecto) que el **Asegurado** (o cualquier persona o entidad que actúa en su nombre) sabe o sospecha o razonablemente debería haber sabido o sospechado que constituye o representa semejante beneficio.

Circunstancia: se refiere a un incidente, ocurrencia, hecho, asunto, acto u omisión, que pueda resultar en una **Reclamación**.

Compañía: Zurich Compañía de Seguros, S. A.

Condiciones Particulares: documento que forma parte integrante de la **Póliza**, en el cual se indican, entre otros, los nombres, domicilios del **Contratante** y/o **Asegurado**, las coberturas contratadas, el **Límite de Responsabilidad**, los **Deducibles** aplicables y las primas del seguro.

Conducta Delictiva: aquella conducta que constituye (o constituiría) un delito de acuerdo a la legislación mexicana.

Contaminantes: se refiere a cualquier irritante o contaminante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo humo, vapor, hollín, humos, ácidos, álcalis, químicos y desperdicios. En desperdicios se incluyen materiales para ser reciclados, reacondicionados o recuperados.

Contratante: el que se indica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso de esta **Póliza**, el cual está obligado al pago de Prima.

Contrato de Seguro: el celebrado entre el **Asegurado** y la **Compañía**, el cual está conformado por:

Cuestionario o Solicitud.

Carátula.

Condiciones Particulares

Condiciones Generales

Endosos

Cualquier otro documento usado en la contratación del seguro.

Cuestionario o Solicitud: se refiere a cualquier información y/o declaraciones o materiales suministrados a la **Compañía** incluyendo cualquier cuestionario completado y firmado por el representante legal de la **Firma** y cualquier anexo al mismo.

Daño Material: se refiere a cualquier pérdida, daño o destrucción de cualesquiera bienes tangibles, incluyendo pérdida de uso de los mismos y cualquier pérdida consecencial resultante.

Deducible: se refiere al monto establecido en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que será responsabilidad del **Asegurado**, según sea aplicable, con respecto de cada **Reclamación** conforme a esta **Póliza**.

Director: se refiere en relación a:

en un ente corporativo u otra compañía – cada director o funcionario de dicho ente y cualquier persona que haya sido director o funcionario; y

en una sociedad que sea una **Firma** no incorporada – cada socio de la **Firma** y cualquier persona que se considere socio, y donde el ente corporativo es un socio – cada director y funcionario de ese ente y cada persona que se considere director o funcionario, si el ente es una compañía; y

cada miembro de ese ente, si el ente es una sociedad de responsabilidad limitada; y

un profesionista individual.

Documento: incluye todos los documentos impresos o en archivos electrónicos (incluyendo estampillas, monedas, pagarés, cheques de viajero, cheques, ordenes postales, giros postales, valores

y similares) que pertenezcan al **Asegurado**, o en custodia de alguna persona a quien el **Asegurado** se los haya confiado, dado a guardar o depositado.

Empleado: se refiere a cualquier persona empleada que no sea el **Director**, involucrado de alguna manera en la **Práctica de la Firma** (inclusive bajo un contrato por servicios) incluyendo a los socios, abogados, abogados asistentes, abogados asociados, abogados aprendices, y miembros del personal de oficina o administrativo. **Empleado** no incluye a ninguna persona involucrada con la **Firma** conforme a un contrato por servicios con respecto a cualquier trabajo en el que se requiera que esa persona, solicite o esté asegurada conforme a un seguro de indemnización profesional separado con respecto a dicho trabajo.

Empresa Subsidiaria entidad en la cual el **Asegurado**:

Ostenta directa o indirectamente más del 50% del derecho de voto; o

Designa a la mayoría de los miembros del órgano de Administración o Consejo de Administración; o

Aquella que tiene el derecho, conforme a un acuerdo por escrito con otros accionistas, de designar a la mayoría de los miembros del órgano de administración o Consejo de Administración.

Fecha Retroactiva: es la fecha indicada en las **Condiciones Particulares** que constituye el momento en que la **Compañía** reconoce como amparados hechos ocurridos que pudieran dar lugar a una **Reclamación** que el **Asegurado** no haya conocido o debido conocer a dicha fecha.

Firma: se refiere a la sociedad o al profesionalista individual, ente corporativo, o sociedad de responsabilidad limitada, nombrado en las **Condiciones Particulares**.

Gastos de Defensa: se referirá a todos los costos y gastos legales en los que se incurra para la investigación, defensa y resolución de una **Reclamación**, excepto gastos o costos internos o generales en los que incurra el **Asegurado** y los salarios de los **Empleados** del **Asegurado** o de la **Compañía**.

Guerra: la guerra, declarada o no, o cualquier actividad similar de guerra incluyendo uso de la fuerza militar por cualquier nación soberana para lograr fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, racial, religiosos o de otra clase.

Lavado de Dinero significa:

ocultamiento o encubrimiento, o conversión, o transferencia, o traslado de **Bienes de Origen Delictivo**, (incluyendo el ocultamiento o encubrimiento de su naturaleza, origen, ubicación, disposición, movimiento o propiedad o cualquier derecho relativo a los mismos); o

celebrar o de cualquier otra manera involucrarse en un arreglo que se sabe o se sospecha que facilita (por cualquier medio) la adquisición, retención, uso o control de **Bienes de Origen Delictivo** por o en nombre de otra persona; o

adquisición, uso o posesión de **Bienes de Origen Delictivo**; o

cualquier acto que constituya una intención, conspiración o incitación a cometer cualesquiera de los actos mencionados en los párrafos (a), (b) o (c) de esta definición; o

cualquier acto que constituya complicidad, instigación, asesoramiento o intermediación en la ejecución de cualquiera de los actos mencionados en el párrafo (c) anterior.

Lesión Personal: se refiere a lesiones corporales, lesiones mentales, angustia mental, shock, enfermedad, padecimiento o muerte.

Límite de Responsabilidad: se refiere al monto máximo total que se especifica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que la **Compañía** puede ser responsable de pagar al **Asegurado** conforme al **Contrato de Seguro**.

Pérdida: se refiere a un juicio o adjudicación monetaria que el **Asegurado** esté obligado a pagar legalmente, o a un pago negociado con el **Asegurado** y con el previo consentimiento escrito de la **Compañía**, pero sin incluir **Gastos de Defensa**.

Período de la Póliza: se refiere al período desde la fecha de inicio de esta **Póliza** hasta la fecha de terminación que se determina en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, o su terminación o cancelación anticipada, si la hubiere.

Póliza: Contrato de Seguro.

Práctica de la Firma: se refiere a los **Servicios Profesionales** que realice la **Firma**.

Reclamación: se refiere a cualquier demanda escrita que reciba el **Asegurado** por compensación de daños por **Pérdida**, incluyendo, mas no limitándose a, la atención a la demanda, un procedimiento civil que comience por el servicio de una queja o una declaración similar, o un arbitraje u otro procedimiento de resolución de disputa alternativo, alegando un acto negligente, error u omisión en la disposición de los **Servicios Profesionales** por parte del **Asegurado**.

Servicios Profesionales: se refiere a la prestación de servicios como abogado incluyendo, sin restricciones:

la **Firma** que proporcione dichos servicios en la República Mexicana; y

la aceptación y realización de una obligación como ejecutor, fideicomisario, abogado, profesionista de insolvencia u otra designación personal hasta el punto en que los honorarios u otros ingresos acumulen para el beneficio de la **Firma**; y

la aceptación y realización de una obligación como notario; y

la prestación de los servicios antes mencionados por parte de algún **Empleado**.

Servicios Profesionales no incluye la práctica como **Empleado** de otro empleador que no sea la **Firma**.

Tercero: se referirá a cualquier persona física, persona moral o entidad legal distinta al **Asegurado**, y no incluirá a ningún asociado, oficina matriz o **Empresa Subsidiaria** del **Asegurado**, o cualquier otra persona o entidad que tenga un interés financiero o ejecutivo en el **Asegurado**.

Terrorismo: cualquier uso real o tentativa de uso de fuerza o violencia dirigidos a o que causen daño, lesión, estrago o interrupción o comisión de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no. **Terrorismo** incluye cualquier acto verificado o reconocido por el Gobierno Mexicano como un acto de **Terrorismo**. **NO serán considerados actos terroristas: hurtos u otros actos criminales, cometidos en primer lugar por ganancia personal y actos originados en primer lugar de relaciones personales previas entre perpetrado(s) y víctima(s).**

COBERTURA DEL SEGURO.

La **Compañía** conviene en cubrir la indemnización con respecto a cualquier **Reclamación** que se haga en contra del **Asegurado**, por un **Tercero**, por una **Pérdida** que se deba a una responsabilidad legal real o presunta, siempre y cuando la **Reclamación**:

Resulte de un acto negligente, error u omisión real o presunto, en la prestación de los **Servicios Profesionales** realizados dentro de la República Mexicana; y

Se haga durante el **Período de la Póliza** y se reporte a la **Compañía** por escrito durante el **Período de la Póliza**; y

El acto negligente, error u omisión suceda inicialmente en o después de la **Fecha Retroactiva**, pero antes de la terminación de la **Póliza**.

La **Compañía** conviene en caso de **Reclamación**, cuando así se requiera, cubrir los **Gastos de Defensa** del **Asegurado**, incluyendo en caso de juicio la condena a gastos y costas que se pudiera generar.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** de pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** para cada **Reclamación** y en el agregado para todas las **Reclamaciones** por el **Período de la Póliza**, no excederá los montos estipulados en las **Condiciones Particulares**.

DEDUCIBLE

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** para pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** en relación con alguna **Reclamación** sólo será en exceso del **Deducible** estipulado en las **Condiciones Particulares**.

El **Asegurado** deberá pagar el **Deducible**. El **Deducible** será aplicable a cada **Reclamación** e incluirá la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa**.

La **Compañía** no tendrá obligación de ninguna clase, ya sea con el **Asegurado** o con cualquier otra persona o entidad, de pagar ninguna porción del **Deducible** en nombre del **Asegurado**.

EXCLUSIONES

La **Compañía** no será responsable conforme a esta **Póliza** con respecto a ninguna **Reclamación** o **Circunstancia** conocida por el **Asegurado** o que debería haber sido conocida por el **Asegurado** o notificada por éste bajo cualquier otro seguro antes del inicio de la vigencia de esta **Póliza** o declarado en el último **Cuestionario** o **Solicitud** hecho a la **Compañía**.

Asimismo, esta **Póliza** no cubrirá indemnización alguna con motivo de **Reclamación** hecha al **Asegurado** ni tampoco ningún **Gasto de Defensa**, en los siguientes casos:

Que resulten de manera directa o como consecuencia de una **Lesión Personal** o **Daño Material** que pudiera sufrir en sus bienes o bienes de **Terceros**.

Cuando la responsabilidad del **Asegurado** o la **Pérdida** resulte de una falla del **Asegurado** o de alguna otra parte que actúe por el **Asegurado** para hacer una

estimación adecuada de los costos por la prestación de sus Servicios Profesionales, incluyendo reclamaciones por Honorarios Profesionales.

Hecha por un Asegurado en contra de otro Asegurado.

Que resulte de, que se basen en, atribuibles a o como consecuencia de despido injustificado, rechazo o incumplimiento de contrato o acuerdo de empleo, terminación de un contrato de entrenamiento, acoso, discriminación o una conducta similar. Esta cláusula aplica para Reclamaciones en contra del Asegurado como empleador potencial o real.

Que resulten de, o que se basen en, o atribuibles a, o como consecuencia de:

5.1 Deuda comercial o personal de algún Asegurado; o

5.2 Incumplimiento de los términos de algún contrato; o

5.3 Reclamo de prestación(es) pactada(s) como pena(s) para el caso de incumplimiento de obligaciones.

5.4 Reclamo de Garantía, pago de cantidad determinada o indeterminada o promesa pactada por algún Asegurado con motivo de la adjudicación y/o celebración de él o los contratos u obligación(es) de prestación de servicio(s) que asuma y/o celebre el Asegurado.

Con respecto a:

6.1 Multas, impuestos, sanciones, daños compensatorios triples u otras indemnizaciones múltiples por daños; o Daños punitivos o ejemplares; o

6.2 La devolución, restitución, o compensación de honorarios, gastos o costos pagados por el Asegurado; o cualquier otro Daño que la ley considere que no se puede asegurar.

6.3 Una orden o convenio para pagar los costos de un litigante o investigador que tenga por objeto demostrar una indebida conducta profesional del Asegurado, o que investigue la conducta profesional del mismo.

Que resulten de, que se basen en, atribuibles a o como consecuencia de la capacidad del Asegurado como Director o funcionario de un ente corporativo (diferente a una compañía de servicio, de administración, fideicomiso o nominada) que sea propiedad de la Firma cuando ocurrió el acto negligente, error u omisión que produzca esta Reclamación. Esta exclusión no se aplica a ninguna responsabilidad del Asegurado que resulte de un incumplimiento de obligaciones en el desempeño o en la falla para desempeñar, trabajo legal hasta el punto en que los honorarios u otros ingresos acumulen para el beneficio de la Firma.

Reclamaciones que resulten de, se basen en, sean atribuibles a o estén conectada de alguna manera con una Reclamación por plagio o acceso, malversación, transgresión o violación real o presunta de información confidencial, copyright, patente, marca registrada, nombre comercial, secreto

comercial, programas de computación, información a clientes, derechos de base de datos o cualquier otro derecho de propiedad intelectual.

Que resulten de, que se basen o sean atribuibles o como consecuencia de cualquier acto intencional, ya sea real o imputable, que sea deshonesto, fraudulento o criminal cometido o permitido por el Asegurado.

Que se haga en o conforme a la jurisdicción de los Estados Unidos de América o Canadá o sus territorios y/o posesiones.

Que resulten de, que se basen en, atribuibles a o como consecuencia de, o en relación con:

11.1 Algún virus informático y/o evento de piratería informática gusanos o un daño similar o material o código malicioso transmitido electrónicamente, ya sea o no creado o transmitido por el Asegurado; o

11.2 Cualquier tipo de piratería informática u otro mal uso de la computadora con intención de causar daño al Asegurado o a alguien más, quienquiera que sea el perpetrador.

Reclamaciones con respecto a la pérdida, daño o destrucción de, o gastos en los que se incurra para la reposición o restauración de algún Documento.

Que resulten de, que se basen en, se derive de, atribuibles a o como consecuencia de, o en relación con:

13.1 Asbestos, o que se relacionen con una pérdida, lesión o daño que involucre el uso, la presencia, la existencia, la detección, la remoción, la eliminación o el evitar los asbestos o la exposición a ellos.

13.2 Radiación o contaminación de iones por radioactividad o de combustible nuclear o desperdicio nuclear de la combustión de combustible nuclear.

13.3 Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de algún ensamble nuclear explosivo o un componente nuclear del mismo.

13.4 La descarga, deshecho, liberación o escape, real, presunto o amenazante, de Contaminantes.

13.5 Guerra y Terrorismo: Guerra, cualquier acto de guerra, guerra civil, invasión, insurrección, revolución, uso del poder militar o usurpación de gobierno del poder militar, ni de cualquier acto terrorista o el uso intencional de fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar dicho acto terrorista, ya sea conocido o sospechado.

Por LAVADO DE DINERO. La Compañía no será responsable con respecto a ninguna Reclamación a causa de actos (o supuestos actos) de Lavado de Dinero o que infrinjan y/o constituyan un delito conforme a alguna legislación sobre Lavado de Dinero (o cualquier disposición y/o norma o reglamento creado por cualquier Organismo Regulatorio o Autoridad al respecto).

CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

Notificaciones

1. Notificación de la Pérdida

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización de una Pérdida indemnizable por esta Póliza, deberá ponerlo en conocimiento de la Compañía, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

2. Notificación de la Reclamación

El Asegurado, tan pronto tenga conocimiento de una Reclamación hecha en su contra, se lo comunicara mediante una notificación escrita a la Compañía.

3. Notificación de Circunstancias

Como una condición de esta Póliza, el Asegurado notificará de inmediato a la Compañía de cualquier Circunstancia de la que el Asegurado tenga conocimiento y de la que pueda surgir una Reclamación o una Pérdida, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

La notificación por escrito incluirá, mas no se limitará a, una descripción de las Circunstancias con detalles completos en cuanto a las fechas y las personas involucradas, la fecha y la manera en la que el Asegurado tiene conocimiento por primera vez de dichas Circunstancias o Investigación y las razones para anticipar una Reclamación, por lo que cualquier Reclamación que sea subsecuentemente hecha en contra del Asegurado y reportada a la Compañía, alegando cualquier acto negligente, error u omisión que sea el mismo o se relacione con algún acto negligente, error u omisión anticipados en el reporte de aquellas Circunstancias, se considerará hecho al momento que la Compañía reciba la notificación de dichas Circunstancias.

Las notificaciones previstas en esta cláusula se harán por escrito y deberán ser entregadas a la Compañía en el domicilio indicado en las Condiciones Particulares, las cuales serán efectivas desde la fecha de recepción por parte de la Compañía en el citado domicilio.

Cuando el Asegurado no cumpla con las obligaciones citadas en esta cláusula, la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si la notificación se hubiere dado oportunamente.

Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados

La **Compañía** se hará cargo en nombre del **Asegurado** del manejo y pago de una **Reclamación** hecha en contra del **Asegurado** si se espera que el monto de la **Pérdida** a pagarse exceda el **Deducible** aplicable.

La cantidad por la **Pérdida** que la **Compañía** pagará, se basará en la decisión final de un tribunal, una autoridad judicial o un tribunal de arbitraje en donde se requiera que el **Asegurado** pague daños compensatorios. Los pagos que se hagan conforme a la aprobación de un tribunal o fuera del tribunal se considerarán equivalentes si la **Compañía** da su consentimiento de ello por escrito.

Si la **Compañía** desea pagar una **Reclamación** y el **Asegurado** se opone a dicho pago, el total de los pagos que haga la **Compañía** conforme a esta **Póliza**, en el agregado, por la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa**, se limitarán al monto por el cual se habría pagado la **Reclamación** originalmente.

Los honorarios del abogado y los costos adjudicados al **Asegurado** en el tribunal serán pagados por éste a la **Compañía** hasta el monto que la **Compañía** haya pagado conforme a esta **Póliza**.

La elección de la defensa legal estará en manos del **Asegurado** sujeto a una previa autorización por escrito de la **Compañía**, en caso de que no se apruebe la **Compañía** tomará la defensa del caso.

Cooperación del Asegurado

El Asegurado no admitirá ni establecerá alguna responsabilidad de manera total o parcial, ni incurrirá en cargos y gastos sin el previo consentimiento por escrito de la Compañía. El Asegurado está obligado a apoyar a la Compañía en la investigación de los hechos y Circunstancias y a no omitir ni hacer nada que reduzca o pueda reducir los derechos de la Compañía. Si el Asegurado incumple de manera intencional con estas obligaciones, la Compañía no será responsable de ninguna consecuencia atribuible a ello. Es una condición del derecho del Asegurado para ser indemnizado conforme a esta Póliza, que el Asegurado le brinde a la Compañía la información y cooperación que la Compañía requiera para determinar las Circunstancias de realización de los hechos que generaron el evento materia de la Reclamación y la defensa de la misma.

Reclamaciones Múltiples

(a) Todas las Reclamaciones en contra de uno o más Asegurado(s) que se deriven de:

- (i) un acto u omisión; y/o
- (ii) una serie de actos u omisiones relacionadas; y/o
- (iii) el mismo acto u omisión en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o
- (iv) actos u omisiones similares en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o

(b) todas las Reclamaciones que resulten de o sean atribuibles a una misma fuente o causa que las origine; se considerarán como una sola Reclamación y quedarán sujetas a un Límite de Responsabilidad y un Deducible.

Juicio

Si se entabla un procedimiento civil en contra del Asegurado, éste último emitirá el poder necesario para el abogado designado por la Compañía y el Asegurado por mutuo acuerdo. La Compañía aplicará el Deducible correspondiente a los costos del abogado designado.

Los pagos adjudicados al Asegurado en procedimientos legales se deberán a la Compañía hasta el monto del pago hecho para la defensa de cualquier Reclamación. El Asegurado tendrá la obligación de reembolsar dicho monto a la Compañía.

Auditoría e Inspección

La Compañía podrá auditar o inspeccionar y tener copias de cualesquiera de los libros, registros, información y operaciones del Asegurado en cualquier momento mediante la notificación previa al Asegurado, siempre que dichos libros, registros, información y operaciones se relacionen con alguna Reclamación o Circunstancia.

Período de la Póliza

El Período de la Póliza es de un año, a menos que se adjunte a la presente algún endoso que estipule lo contrario.

Prima y lugar de pago

- a) La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y, salvo convenio en contrario, se entenderá que el período del seguro es de un año.
- b) El Asegurado y la Compañía podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso la prima vence al inicio de la vigencia de cada período y las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes. En este caso, a la prima se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.
- c) La prima deberá ser pagada en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente. En caso de haberse pactado el pago de la Prima mediante tarjeta de crédito, tarjeta de débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del Asegurado, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al Asegurado, el Contrato de Seguro cesará en sus efectos automáticamente, a las doce horas del último día del periodo de gracia a que se refiere el inciso e) de esta cláusula.
- d) En caso de siniestro, la Compañía deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.
- e) El Asegurado gozará de un periodo de gracia de 30 días naturales para liquidar el total de la prima o las fracciones convenidas.

Cesación del contrato por falta de pago

Si no hubiera sido pagada la prima, la primera fracción de la misma o las subsecuentes, dentro del periodo gracia estipulado en el inciso e) de la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, el **Asegurado** podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado. En este caso, por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el **Asegurado** solicita por escrito que esta **Póliza** conserve su vigencia original, la **Compañía** ajustará y en su caso, devolverá de inmediato a prorrata, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos de la misma, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro cuyos momentos inicial y terminal, se indican al final del párrafo precedente.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la **Compañía** para efectos administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Terminación anticipada del contrato

No obstante el término de vigencia del **Contrato de Seguro**, las partes convienen en que podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito. Cuando el **Asegurado** lo dé por terminado, la **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima proporcional que corresponda al tiempo durante el cual el **Contrato de Seguro** hubiere estado en vigor y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada.

Cuando la **Compañía** lo dé por terminado, la terminación del Seguro surtirá efecto después de quince días de practicada la notificación respectiva. La **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima proporcional al tiempo transcurrido y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Se entenderá por prima no devengada, a la prima cobrada correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia del **Contrato de Seguro**, menos los gastos de expedición de la **Póliza**.

Subrogación

Una vez pagada la indemnización, la **Compañía** se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra **Terceros** que, por causas del daño sufrido, correspondan al **Asegurado**. Si la **Compañía** lo solicita, a costo de esta, el **Asegurado** hará constar la subrogación en escritura pública.

La **Compañía** podrá liberarse, en todo o en parte, de sus obligaciones respecto a este seguro, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del **Asegurado**.

Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el **Asegurado** y la **Compañía** concurrirán a hacer valer sus derechos, en la proporción correspondiente.

Modificaciones al Contrato de Seguro

Los cambios o modificaciones a la **Póliza** serán efectivos únicamente mediante solicitud previa suscrita por el **Contratante** y presentada a la **Compañía** quien una vez aceptada la modificación emitirá un endoso a esta **Póliza**, firmado por un funcionario autorizado de la **Compañía**. La notificación a cualquier intermediario o agente de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Contratante** o cualquier **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura no producirá efecto alguno sin el endoso correspondiente.

Cambio en el riesgo

El **Asegurado** debe notificar por escrito y de inmediato a la **Compañía**, si durante el **Período de la Póliza** ocurre algo de lo siguiente:

- 1.- Si el **Asegurado** incrementa por más del 20% o 25 personas, lo que sea menor
- 2.- Si el **Asegurado** incrementa por más del 30% sus ingresos por honorarios
- 3.- Si el **Asegurado** está sujeto a una fusión o adquisición.

La **Compañía** tendrá derecho a cobrar prima adicional, y/o modificar los términos y condiciones que considere necesarios.

Agravación del Riesgo

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El Asegurado deberá comunicar a la [Compañía] las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la [Compañía] en lo sucesivo.” (Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

“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 del riesgo, el Asegurado perderá las primas anticipadas.” (Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).

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

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) Contratante(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 Compañía, si el(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 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 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la Póliza o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la Compañía tenga conocimiento de que el nombre del(los) Contratante(s), Asegurado(s) o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La Compañía consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este Contrato de Seguro pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

Anulación

Sin perjudicar la ley general, la Compañía tendrá derecho a anular esta Póliza de inmediato en caso de que el Asegurado haga una falsificación o no haga una revelación material antes del inicio de la Póliza.

Jurisdicción y Legislación aplicable

México será el lugar exclusivo de jurisdicción.

Para cuestiones que se refieran a su interpretación, validez y/o cumplimiento, el presente **Contrato de Seguro** queda sometido a las leyes mexicanas.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este **Contrato de Seguro**, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

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

Competencia

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

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

Moneda

Cualquier indemnización deberá ser pagada en la misma moneda en la que fue pagada la prima. Por lo tanto, cualquier conversión necesaria para el cálculo de la indemnización deberá ser de acuerdo al tipo de cambio y reglas publicadas en el Diario Oficial de la Federación, bajo el título de "Tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana" de la fecha pago de la indemnización.

Indemnización por mora

Si la **Compañía** 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 al artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que se transcribe a continuación:

- 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el **Contrato de Seguro** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]**, 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 de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si la **[Compañía]**, 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.

Títulos

Los títulos de los párrafos en esta **Póliza** son solamente por conveniencia y no tienen ningún significado especial. Las palabras en **negritas** que aparecen en esta **Póliza** tienen un significado especial y están definidas.

Comisiones y compensaciones directas

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

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

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.

Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente **Contrato de Seguro**, deberá enviarse a la **Compañía** por escrito a su domicilio indicado en la **Carátula** y/o las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la **Compañía** llegare a ser diferente de la que conste en la **Póliza** expedida, se notificará al **Asegurado** la nueva dirección en la República Mexicana para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la **Compañía** y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la **Compañía** deba hacer al **Asegurado** o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la **Compañía**.

Principio y terminación de vigencia

La vigencia de esta **Póliza** principia y termina en las fechas indicadas en la misma a las 12hrs. (mediodía) del lugar en el que se encuentren el domicilio del **Asegurado**.

Lugar de pago de indemnización

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

Peritaje

En caso de desacuerdo entre el **Asegurado** y la **Compañía**, acerca del monto de cualquier **Pérdida** o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar un perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuera necesario.

Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) podrá nombrar al perito tercero, en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o su disolución si fuere una persona moral, ocurrido mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, la autoridad judicial o los peritos), para que los substituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la **Compañía** y del **Asegurado** por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la **Reclamación** por parte de la **Compañía**, simplemente determinará las **Circunstancias** y el monto de la **Pérdida** que eventualmente estuviera obligada la **Compañía** a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Otros seguros

El **Asegurado** tiene obligación de dar aviso por escrito a la **Compañía**, sobre todo seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando, además el nombre de las instituciones de seguros y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que se trata esta cláusula, o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Aviso de privacidad

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A., con domicilio en Blvd. Manuel Ávila Camacho No.5 Torre B, Col. Lomas de Sotelo C.P. 53390 (I) hace de su conocimiento que sus datos personales incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, 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, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos (II), quedando convenido que usted acepta la transferencia que pudiera realizarse (V) (en su caso: a las entidades que formen parte directa o indirectamente del Grupo Zurich, sus subsidiarias y afiliadas y) a Terceros, Nacionales o Extranjeros (36).

Para limitar el uso y divulgación de sus datos, mantendremos políticas y procedimientos de seguridad y confidencialidad (III).

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición (IV) -a partir del 6 de enero de 2012- (Cuarto Transitorio) y la revocación del consentimiento (8) deberá realizarse por escrito en la dirección citada, o a través de la página www.zurich.com.mx

El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.zurich.com.mx, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas (y sucursales) o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted (VI).

NOTA: Las referencias en números romanos se refieren a las fracciones del Artículo 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, en tanto que las referencias en números arábigos, se refieren a los artículos de la citada Ley.

Consultas y Reclamaciones:

Unidad Especializada de Zurich México

Corporativo Antara-1, Ejercito Nacional 843-1

Colonia Granada, C.P. 11520, México D.F.

(55) 5284 1103

unidad.especializada@mx.zurich.com

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Insurgentes Sur 762

Colonia del Valle, C.P. 03100, México D.F.

(55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080

asesoria@condusef.gob.mx

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL ARQUITECTOS E INGENIEROS

PRELACIÓN.

Sujeto a las “**Condiciones Generales**” y a las “**Condiciones Particulares**” de este **Contrato de Seguro**, teniendo prelación estas últimas sobre las primeras, Zurich Compañía de Seguros, S. A., denominada en lo sucesivo la “**Compañía**”, otorga cobertura a favor del “**Asegurado**” indicado como tal en las “**Condiciones Particulares**” de esta **Póliza**.

Por favor, lea toda la **Póliza** con cuidado.

Esta es una **Póliza** de **Reclamaciones** hechas y reportadas. Las **Reclamaciones** primero deben hacerse en contra del **Asegurado** y reportarse por escrito a la **Compañía** durante el **Período de la Póliza**, a menos que se aplique una Extensión del Período de Reporte. El pago de los **Gastos de Defensa** reduce los límites del seguro.

El **Cuestionario o Solicitud** escrito hecho por el **Asegurado** a la **Compañía** contiene los hechos importantes para la apreciación del riesgo que pudieran influir en las condiciones convenidas, son la base de este contrato y se incorporan en el mismo.

DEFINICIONES.

Para los efectos e interpretación de esta **Póliza** se incluyen las siguientes definiciones en negrita, ya sea que aparezcan en singular o plural, y con independencia de género. Las referencias hechas respecto de cargos laborales, posiciones o títulos habrán de incluir a sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la cual se entable la **Reclamación**.

Por cada concepto siguiente se entiende:

Asegurado: se refiere a la persona física o entidad legal designada en las **Condiciones Particulares** y/o endoso de la **Póliza**, incluyendo:

- a) los **Directores**, socios, **Funcionarios** ejecutivos, accionistas, fideicomisarios o **Empleados** actuales o anteriores del **Asegurado** que actúen en nombre del **Asegurado** y dentro del alcance de sus obligaciones, dirigidos por el **Asegurado**;
- b) los **Empleados** actuales o anteriores del **Asegurado**, incluyendo personal en arriendo bajo su supervisión, pero sólo por actos dentro del alcance de su empleo o de su contrato de arrendamiento;
- c) los herederos, ejecutores, administradores, asignados y representantes legales del **Asegurado** en caso de muerte, incapacidad o bancarrota, pero solamente con respecto a la responsabilidad del **Asegurado** en ello;
- d) un socio principal, **Funcionario**, **Director** o **Empleado** retirado mientras que actúe dentro de sus obligaciones como consultor del **Asegurado**;
- e) cualquier **Predecesor en Intereses**.

Bienes de Origen Delictivo: aquellos bienes que constituyen un beneficio obtenido de o como resultado de o en relación con una **Conducta Delictiva**, o representa tal beneficio (total o parcial ya sea directo o indirecto) que el **Asegurado** (o cualquier persona o entidad que actúa en su nombre) sabe o sospecha o razonablemente debería haber sabido o sospechado que constituye o representa semejante beneficio.

Circunstancia: se refiere a un incidente, ocurrencia, hecho, asunto, acto u omisión, que pueda resultar en una **Reclamación**.

Compañía: Zurich Compañía de Seguros, S. A.

Condiciones Particulares: documento que forma parte integrante de la **Póliza**, en el cual se indican, entre otros, los nombres, domicilios del **Contratante** y/o **Asegurado**, las coberturas contratadas, el **Límite de Responsabilidad**, los **Deducibles** aplicables y las primas del seguro.

Conducta Delictiva: aquella conducta que constituye (o constituiría) un delito de acuerdo a la legislación mexicana.

Contaminantes: se refiere a cualquier irritante o contaminante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo humo, vapor, hollín, humos, ácidos, álcalis, químicos y desperdicios. En desperdicios se incluyen materiales para ser reciclados, reacondicionados o recuperados.

Contratante: el que se indica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso de esta **Póliza**, el cual está obligado al pago de Prima.

Contrato de Seguro: el celebrado entre el **Asegurado** y la **Compañía**, el cual está conformado por:

1. Cuestionario o Solicitud.

2. Carátula.

3. Condiciones Particulares

4. Condiciones Generales

5. Endosos

6. Cualquier otro documento usado en la contratación del seguro.

Cuestionario o Solicitud: se refiere a cualquier información y/o declaraciones o materiales suministrados a la **Compañía** incluyendo cualquier cuestionario completado y firmado por el representante legal del **Contratante** o **Asegurado** y cualquier anexo al mismo.

Daño Material: se refiere a cualquier pérdida, daño o destrucción de cualesquiera bienes tangibles, incluyendo pérdida de uso de los mismos y cualquier pérdida consecuencial resultante.

Deducible: se refiere al monto establecido en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que será responsabilidad del **Asegurado**, según sea aplicable, con respecto de cada **Reclamación** conforme a esta **Póliza**.

Designación: se refiere a cualquier contrato por **Servicios Profesionales** que el **Asegurado** celebre con un **Tercero**.

Director o Funcionario: se refiere a una persona física que tuvo o tiene un puesto ejecutivo en la empresa del **Asegurado** o de cualquier **Empresa Subsidiaria** nombrada del **Asegurado** o quien se convierta en **Director o Funcionario** del **Asegurado** o de cualquier **Empresa Subsidiaria** nombrada del **Asegurado** durante el **Período de la Póliza**, incluyendo **Directores** de jure, y/o de facto.

Empleado: se refiere a:

1. Toda persona física que esté empleada por medio de un contrato de trabajo en relación con el **Negocio** del **Asegurado** y a quien éste compensa por medio del pago de un salario, sueldo o comisiones y a quien tiene derecho a gobernar y dirigir en el desarrollo de sus funciones; o
2. Estudiantes invitados cursando estudios o desempeñando funciones profesionales, en cualquiera de las oficinas o inmuebles del **Asegurado**.

Esta definición excluye:

1. Directivos, consejeros o socios del **Asegurado**.

2. Personas provistas por un contratista para desempeñar funciones para el **Asegurado** bajo la supervisión directa del **Asegurado**. (**Subcontratistas**).

Empresa Subsidiaria entidad en la cual el **Asegurado**:

1. Ostenta directa o indirectamente más del 50% del derecho de voto; o
2. Designa a la mayoría de los miembros del órgano de Administración o Consejo de Administración; o
3. Aquella que tiene el derecho, conforme a un acuerdo por escrito con otros accionistas, de designar a la mayoría de los miembros del órgano de administración o Consejo de Administración.

Fecha Retroactiva: es la fecha indicada en las **Condiciones Particulares** que constituye el momento en que la **Compañía** reconoce como amparados hechos ocurridos que pudieran dar lugar a una **Reclamación** que el **Asegurado** no haya conocido o debido conocer a dicha fecha.

Gastos de Defensa: se referirá a todos los costos y gastos legales en los que se incurra para la investigación, defensa y resolución de una **Reclamación**, excepto gastos o costos internos o generales en los que incurra el **Asegurado** y los salarios de los **Empleados** del **Asegurado** o de la **Compañía**, ni honorarios y gastos de ajustadores independientes contratados por la **Compañía**.

Guerra: la guerra, declarada o no, o cualquier actividad similar de guerra incluyendo uso de la fuerza militar por cualquier nación soberana para lograr fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, racial, religiosos o de otra clase.

Lavado de Dinero significa:

- a) ocultamiento o encubrimiento, o conversión, o transferencia, o traslado de **Bienes de Origen Delictivo**, (incluyendo el ocultamiento o encubrimiento de su naturaleza, origen, ubicación, disposición, movimiento o propiedad o cualquier derecho relativo a los mismos); o
- b) celebrar o de cualquier otra manera involucrarse en un arreglo que se sabe o se sospecha que facilita (por cualquier medio) la adquisición, retención, uso o control de **Bienes de Origen Delictivo** por o en nombre de otra persona; o
- c) adquisición, uso o posesión de **Bienes de Origen Delictivo**; o
- d) cualquier acto que constituya una intención, conspiración o incitación a cometer cualesquiera de los actos mencionados en los párrafos (a), (b) o (c) de esta definición; o
- e) cualquier acto que constituya complicidad, instigación, asesoramiento o intermediación en la ejecución de cualquiera de los actos mencionados en el párrafo (c) anterior.

Límite de Responsabilidad: se refiere al monto máximo total que se especifica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que la **Compañía** puede ser responsable de pagar al **Asegurado** conforme al **Contrato de Seguro**.

Negocio: se refiere a aquellas actividades que se especifican en las **Condiciones Particulares**.

Pérdida: se refiere a un juicio o adjudicación monetaria que el **Asegurado** esté obligado a pagar legalmente, o a un pago negociado con el **Asegurado** y con el previo consentimiento escrito de la **Compañía**, pero sin incluir **Gastos de Defensa**.

Período de la Póliza: se refiere al período desde la fecha de inicio de esta **Póliza** hasta la fecha de terminación que se determina en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, o su terminación o cancelación anticipada, si la hubiere.

Póliza: Contrato de Seguro.

Predecesor en Intereses: se refiere a cualquier entidad previa cuyos activos, socios, **Directores** o accionistas se hayan asociado con el **Asegurado** y cuyo nombre se haya proporcionado en el **Cuestionario o Solicitud** y por cuyo seguro el **Asegurado** sea responsable mediante contrato escrito.

Reclamación: se refiere a cualquier demanda escrita que reciba el **Asegurado** por compensación de daños por **Pérdida**, incluyendo, mas no limitándose a, la atención a la demanda, un procedimiento civil que comience por el servicio de una queja o una declaración similar, o un arbitraje u otro procedimiento de resolución de disputa alternativo, alegando un acto negligente, error u omisión en la disposición de los **Servicios Profesionales** por parte del **Asegurado**.

Servicios Profesionales: se refiere a aquellas actividades que se especifican en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, para los cuales el **Asegurado** está calificado profesionalmente y puede desempeñar para otros, incluyendo los **Servicios Profesionales** del **Asegurado** como:

- a) arquitecto;
- b) ingeniero;
- c) arquitecto de paisajes, inspector de terrenos o planeador;
- d) administrador de la construcción; o
- e) diseñador de interiores /planeador de espacio.

Subcontratistas: se refiere a consultores independientes que suministren servicios al **Asegurado**. Esta definición no incluye a ningún **Empleado**.

Tercero: se referirá a cualquier persona física, persona moral o entidad legal distinta al **Asegurado**, y no incluirá a ningún asociado, oficina matriz o **Empresa Subsidiaria** del **Asegurado**, o cualquier otra persona o entidad que tenga un interés financiero o ejecutivo en el **Asegurado**.

Terrorismo: cualquier uso real o tentativa de uso de fuerza o violencia dirigidos a o que causen daño, lesión, estrago o interrupción o comisión de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no. **Terrorismo** incluye cualquier acto verificado o reconocido por el Gobierno Mexicano como un acto de **terrorismo**. **NO serán considerados actos terroristas: hurtos u otros actos criminales, cometidos en primer lugar por ganancia personal y actos originados en primer lugar de relaciones personales previas entre perpetrado(s) y víctima(s).**

COBERTURA DEL SEGURO.

- A. La **Compañía** conviene en cubrir la indemnización con respecto a cualquier **Reclamación** que se haga en contra del **Asegurado**, por un **Tercero**, por una **Pérdida** que se deba a una responsabilidad legal real o presunta, siempre y cuando la **Reclamación**:
- 1.1. Resulte de un acto negligente, error u omisión real o presunto, en la prestación de los **Servicios Profesionales** realizados dentro de la República Mexicana; y
 - 1.2. Se haga durante el **Período de la Póliza** y se reporte a la **Compañía** por escrito durante el **Período de la Póliza**; y
 - 1.3. El acto negligente, error u omisión suceda inicialmente en o después de la **Fecha Retroactiva**, pero antes de la terminación de la **Póliza**.
- B. La **Compañía** conviene en caso de **Reclamación**, cuando así se requiera, cubrir los **Gastos de Defensa** del **Asegurado**, incluyendo en caso de juicio la condena a gastos y costas que se pudiera generar.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** de pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** para cada **Reclamación** y en el agregado para todas las **Reclamaciones**, así como cualquier monto convenido por la **Compañía** con respecto a la Cláusula de DISMINUCIÓN DE LA PÉRDIDA, por el **Período de la Póliza**, no excederá los montos estipulados en las **Condiciones Particulares**.

DEDUCIBLE

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** para pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** en relación con alguna **Reclamación** sólo será en exceso del **Deducible** estipulado en las **Condiciones Particulares**.

El **Asegurado** deberá pagar el **Deducible**. El **Deducible** será aplicable a cada **Reclamación** e incluirá la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa**.

La **Compañía** no tendrá obligación de ninguna clase, ya sea con el **Asegurado** o con cualquier otra persona o entidad, de pagar ninguna porción del **Deducible** en nombre del **Asegurado**.

EXCLUSIONES

La **Compañía** no será responsable conforme a esta **Póliza** con respecto a:

- a) Ninguna responsabilidad por una **Reclamación** que se haga por primera vez fuera del **Período de la Póliza**;
- b) Ninguna **Reclamación** o **Circunstancia** conocida por el **Asegurado** o que debería haber sido conocida por el **Asegurado** o notificada por éste bajo cualquier otro seguro antes del inicio de la vigencia de esta **Póliza** o declarado en el último **Cuestionario** o **Solicitud** hecho a la **Compañía**;
- c) Ninguna **Reclamación** que no se notifique de inmediato durante la vigencia de la **Póliza** o que se notifique después de 30 (treinta) días posteriores a la expiración o terminación de la **Póliza** de acuerdo con la **Cláusula Notificación de la Reclamaciones** de la presente.

Asimismo, esta **Póliza** no cubrirá indemnización alguna con motivo de **Reclamación** hecha al **Asegurado** ni tampoco ningún **Gasto de Defensa**, en los siguientes casos:

1. Trabajo realizado o que debiera realizarse fuera de la República Mexicana.
2. Reclamación que se produzca fuera de la República Mexicana.
3. Hecha por un Asegurado en contra de otro Asegurado.
4. Responsabilidad que se derive de una Reclamación hecha por un individuo o empresa o sus subcontratistas o apoderados:
 - a) que pertenezca de manera total o parcial al Asegurado, o que éste opere o administre;
 - b) en el cual el Asegurado tenga un interés de propiedad que exceda el 20%;
o
 - c) que sea controlado, operado o administrado por el Asegurado.

A menos que tal Reclamación se derive de una acción en contra de algún individuo o empresa presentada por un tercero independiente.

5. Responsabilidad que se derive de una terminación indebida de empleo real o presunto o discriminación sobre cualquier base por parte del Asegurado en contra de algún Empleado, Funcionario o solicitante de empleo, pasado o presente.
6. Responsabilidad que se derive de alguna obligación por la cual el Asegurado o cualquier Compañía pueda ser responsable conforme a alguna ley de compensación de los trabajadores, compensación de desempleo, responsabilidad del empleador, ley de beneficios de discapacidad o alguna otra ley similar.
7. Responsabilidad que se derive de alguna conducta por parte de un individuo, corporación o sociedad de la que el Asegurado sea socio, Director, Funcionario, miembro o Empleado, que no se designe en las Condiciones Particulares como un Asegurado.
8. Responsabilidad que se derive de la información, necesidad, obtención o mantenimiento de cualquier forma de Seguro, afianzamiento o garantía, o la falla para hacerlo.
9. Que resulten, que se basen o sean atribuibles o como consecuencia de cualquier acto intencional, ya sea real o imputable, que sea deshonesto, fraudulento o criminal cometido o permitido por el Asegurado.
10. Contrato para asumir alguna responsabilidad legal conforme a cualquier garantía explícita, garantía, indemnización, renuncia o contrato explícito, a menos que:

- a) El Asegurado habría sido responsable incluso si no hubiera habido ninguna garantía, indemnización, renuncia o contrato; o
 - b) La responsabilidad surja de una garantía colateral o de un contrato de obligación de cuidado, en cuyo caso la Compañía no lo indemnizará por ninguna responsabilidad que se derive de:
 - a. alguna corrección para propósitos de la garantía;
 - b. algún beneficio mayor o más duradero que el dado a la parte con quien el Asegurado contrató originalmente;
 - c. alguna garantía explícita, sanción contractual o daños liquidados;
 - d. alguna transferencia de la garantía o el contrato para algún comprador o arrendatario después de las primeras dos transferencias;
 - e. el contrato del Asegurado para desempeñar un estándar de cuidado mayor al que se habría esperado normalmente en la profesión del Asegurado.
11. Responsabilidad que se derive de algún contrato para pagar o para que se encuentre responsable de pagar daños liquidados o establecidos hasta el punto en el que la responsabilidad del Asegurado conforme a esta Póliza se habría excedido en ausencia de dicho convenio en el contrato.
12. Responsabilidad de otros que el Asegurado asuma conforme a algún contrato o convenio, a menos que dicha responsabilidad en daños se derive de un acto negligente, error u omisión en la prestación o falla en la prestación de Servicios Profesionales o el acto negligente, error u omisión de los subcontratistas del Asegurado.
13. Responsabilidad para multas, sanciones, daños punitivos o ejemplares asignados por algún Tribunal de Leyes, Tribunal de Arbitraje o Adjudicador.
14. Responsabilidad que se derive de algún proyecto que se asegure conforme a una Póliza de Seguro de proyecto específico. Esta exclusión no aplicará cuando se encuentre que la responsabilidad del Asegurado es en exceso de el (los) Límite(s) de Responsabilidad disponible(s) conforme a dicho seguro de proyecto específico y se haya incluido de manera específica la cobertura en exceso mediante un endoso a esta Póliza.

15. **Responsabilidad que se derive de cualquier contrato que requiera la instalación de algún producto o material, ya sea diseñado por el Asegurado o de otra manera.**
16. **Pérdida o responsabilidad que se derive de un contrato de sustitución en consecuencia del incumplimiento de la Designación del Asegurado que ocurra antes de la fecha del contrato de sustitución, que pudiera no haber sufrido el empleador y/o quien designa, ya que el incumplimiento se relaciona con aquellas obligaciones que el Asegurado ha realizado para beneficio del empleador y/o quien designa que se ejecute la Designación.**
17. **Guerra y Terrorismo: Guerra, cualquier acto de guerra, guerra civil, invasión, insurrección, revolución, uso del poder militar o usurpación de gobierno del poder militar, ni de cualquier acto terrorista o el uso intencional de fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar dicho acto terrorista, ya sea conocido o sospechado.**
18. **Responsabilidad que se relacione con alguna consecuencia de o que de alguna manera involucre Contaminantes, a menos que se derive de un acto negligente, error u omisión real o presunto en la prestación de Servicios Profesionales.**
19. **Daños relacionados con riesgos de energía nuclear o materiales nucleares.**
20. **Responsabilidad que se derive de la insolvencia del Asegurado.**
21. **Responsabilidad por muerte, lesiones corporales, padecimiento o enfermedad que sufra alguna persona y/o Pérdida o Daño Material que pudiera sufrir en sus bienes, que no sean los relacionados con los Servicios Profesionales que hayan sido o estén siendo realizados, prometidos o proporcionados por el Asegurado o en su nombre.**

No obstante, cuando el Asegurado no tenga ninguna responsabilidad por la construcción además de los Servicios Profesionales, esta exclusión se considerará suprimida y sin efecto, y se aplicará la siguiente Exclusión en su lugar:

Responsabilidad por muerte, lesiones corporales o enfermedad que sufra alguna persona que se derive de y en el curso de:

- a) **Actividades del Asegurado como empleador o patrón conforme a un contrato de servicio o de aprendizaje con el Asegurado;**
- b) **tomar parte en la realización de un contrato, cuyo propósito primario es la prestación de trabajo o servicios sólo para la realización de trabajos del**

tipo que se realiza de manera ordinaria conforme a un contrato de servicio.

22. Elementos de las propias utilidades del Asegurado que puedan incluirse en el costo de la rectificación de defectos en el trabajo realizado por el Asegurado o en su nombre.
23. Reclamaciones que resulten de, se basen en, sean atribuibles a o estén conectada de alguna manera con una Reclamación por plagio o acceso, malversación, transgresión o violación real o presunta de información confidencial, copyright, patente, marca registrada, nombre comercial, secreto comercial, programas de computación, información a clientes, derechos de base de datos o cualquier otro derecho de propiedad intelectual.
24. Que resulten de, que se basen en, se derive de, atribuibles a o como consecuencia de, o en relación con asbestos, o que se relacionen con una pérdida, lesión o daño que involucre el uso, la presencia, la existencia, la detección, la remoción, la eliminación o el evitar los asbestos o la exposición a ellos.
25. Por LAVADO DE DINERO. La Compañía no será responsable con respecto a ninguna Reclamación a causa de actos (o supuestos actos) de Lavado de Dinero o que infrinjan y/o constituyan un delito conforme a alguna legislación sobre Lavado de Dinero (o cualquier disposición y/o norma o reglamento creado por cualquier Organismo Regulatorio o Autoridad al respecto).

CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

Extensión del Período de Reporte de Reclamaciones

1. Extensión Automática del Período de Reporte de Reclamaciones.

Si la Compañía termina o no renuevan esta Póliza, el Asegurado tendrá derecho a un período de 30 (treinta) días a partir de la fecha en que la Póliza terminó o no se renovó para reportar Reclamaciones y/o Circunstancias hechas en contra del Asegurado antes de la fecha de terminación o no renovación, siempre y cuando la Póliza no haya terminado o no se haya renovado por causa de una o más de las siguientes razones:

- a.- Falta de pago de la prima;
- b.- Incumplimiento de los términos o condiciones de la Póliza;
- c.- Fraude; o
- d.- Falsificación

La Compañía no puede cancelar la Extensión Automática del Período de Reporte de Reclamaciones.

No será necesaria una prima adicional con respecto a la Extensión Automática del Período de Reporte de Reclamaciones.

2. Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones.

Si la Compañía cancela esta Póliza o si se niegan a renovarla, el Asegurado tendrá la opción de extender el período en el cual pueda reportar una Reclamación y/o las Circunstancias hechas en contra del Asegurado, siempre y cuando la razón por la que la Póliza no se renovó o se reemplazó, o la Compañía la canceló o se negó a renovarla, no sea una de las razones a las que se hace referencia en la Condición 1. Extensión Automática del Período de Reporte de Reclamaciones, anterior.

El Asegurado deberá pagar una prima adicional por la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones, la cual se indica en las Condiciones Particulares.

Si el Asegurado compra la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones, la Compañía emitirá un endoso a la Póliza.

El derecho del Asegurado a comprar la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones deberá ejercerse por medio de una notificación por escrito que se entregue a la Compañía en un plazo máximo de 30 (treinta) días después de la cancelación o terminación de esta Póliza.

La notificación del Asegurado deberá indicar el total de la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones requerida e incluirá el pago de la prima por dicho período.

Si la Compañía no recibe tal notificación y/o prima dentro de los 30 (treinta) días posteriores a la cancelación o terminación de la Póliza, el Asegurado perderá el derecho a comprar la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones.

Después del comienzo de alguna Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones, el Asegurado perderá el derecho a cualquier devolución de la prima en caso de que la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones termine antes de la expiración del período.

La compra de la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones no reducirá o incrementará los Límites de Responsabilidad conforme a esta Póliza.

La Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones sólo le da derecho al Asegurado a un período adicional para reportar Reclamaciones y/o Circunstancias o Gastos de Defensa que se deriven de alguna responsabilidad de las disposiciones aseguradas de los Servicios Profesionales que ocurra antes de la expiración del Período de la Póliza o de alguna fecha de terminación anticipada.

La Compañía no indemnizará ninguna Reclamación que surja después de la fecha de expiración del Período de la Póliza o de cualquier fecha de terminación anticipada, incluso si ocurre dentro de la Extensión Opcional del Período de Reporte de Reclamaciones.

Notificaciones

1. Notificación de la Pérdida

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización de una Pérdida indemnizable por esta Póliza, deberá ponerlo en conocimiento de la Compañía, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

2. Notificación de la Reclamación

El Asegurado, tan pronto tenga conocimiento de una Reclamación hecha en su contra, se lo comunicara mediante una notificación escrita a la Compañía.

3. Notificación de Circunstancias

Como una condición de esta Póliza, el Asegurado notificará de inmediato a la Compañía de cualquier Circunstancia de la que el Asegurado tenga conocimiento y de la que pueda surgir una Reclamación o una Pérdida, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

La notificación por escrito incluirá, mas no se limitará a, una descripción de las Circunstancias con detalles completos en cuanto a las fechas y las personas involucradas, la fecha y la manera en la que el Asegurado tiene conocimiento por primera vez de dichas Circunstancias o Investigación y las razones para anticipar una Reclamación, por lo que cualquier Reclamación que sea subsecuentemente hecha en contra del Asegurado y reportada a la Compañía, alegando cualquier acto negligente, error u omisión que sea el mismo o se relacione con algún acto negligente, error u omisión anticipados en el reporte de aquellas Circunstancias, se considerará hecho al momento que la Compañía reciba la notificación de dichas Circunstancias.

Las notificaciones previstas en esta cláusula se harán por escrito y deberán ser entregadas a la Compañía en el domicilio indicado en las Condiciones Particulares, las cuales serán efectivas desde la fecha de recepción por parte de la Compañía en el citado domicilio.

Cuando el Asegurado no cumpla con las obligaciones citadas en esta cláusula, la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si la notificación se hubiere dado oportunamente.

Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados

La Compañía se hará cargo en nombre del Asegurado del manejo y pago de una Reclamación hecha en contra del Asegurado si se espera que el monto de la Pérdida a pagarse exceda el Deducible aplicable.

La cantidad por la Pérdida que la Compañía pagará, se basará en la decisión final de un tribunal, una autoridad judicial o un tribunal de arbitraje en donde se requiera que el Asegurado pague daños compensatorios. Los pagos que se hagan conforme a la aprobación de un tribunal o fuera del tribunal se considerarán equivalentes si la Compañía da su consentimiento de ello por escrito.

Si la Compañía desea pagar una Reclamación y el Asegurado se opone a dicho pago, el total de los pagos que haga la Compañía conforme a esta Póliza, en el agregado, por la Pérdida y los Gastos de Defensa, se limitarán al monto por el cual se habría pagado la Reclamación originalmente.

Los honorarios del abogado y los costos adjudicados al Asegurado en el tribunal serán pagados por éste a la Compañía hasta el monto que la Compañía haya pagado conforme a esta Póliza.

La elección de la defensa legal estará en manos del Asegurado sujeto a una previa autorización por escrito de la Compañía, en caso de que no se apruebe la Compañía tomará la defensa del caso.

Disminución de la Pérdida

La **Compañía**, sujeto a los términos y condiciones de esta **Póliza** y con el previo consentimiento por escrito, indemnizará al **Asegurado** en contra de los costos y gastos en los que incurra de manera necesaria con respecto a cualquier acción que se tome para disminuir una **Pérdida** o una **Pérdida** potencial que de otra manera quedaría sujeta a una **Reclamación** conforme a esta **Póliza**. El **Asegurado** tendrá la obligación de probar dicha **Reclamación** conforme a esta extensión y tendrá que

notificar a la **Compañía** durante el **Período de la Póliza**, previamente y por escrito, de su intención de tomar alguna acción que incurrirá en dicha **Pérdida**.

Cooperación del Asegurado

El **Asegurado no** admitirá ni establecerá alguna responsabilidad de manera total o parcial, ni incurrirá en cargos y gastos sin el previo consentimiento por escrito de la **Compañía**. El **Asegurado** está obligado a apoyar a la **Compañía** en la investigación de los hechos y **Circunstancias** y a no omitir ni hacer nada que reduzca o pueda reducir los derechos de la **Compañía**. **Si el Asegurado incumple de manera intencional con estas obligaciones, la Compañía no será responsable de ninguna consecuencia atribuible a ello.** Es una condición del derecho del **Asegurado** para ser indemnizado conforme a esta **Póliza**, que el **Asegurado** le brinde a la **Compañía** la información y cooperación que la **Compañía** requiera para determinar las **Circunstancias** de realización de los hechos que generaron el evento materia de la **Reclamación** y la defensa de la misma.

Reclamaciones Múltiples

(a) Todos las **Reclamaciones** en contra de uno o más **Asegurado(s)** que se deriven de:

- (i) un acto u omisión; y/o
- (ii) una serie de actos u omisiones relacionadas; y/o
- (iii) el mismo acto u omisión en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o
- (iv) actos u omisiones similares en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o

(b) todas las **Reclamaciones** que resulten de o sean atribuibles a una misma fuente o causa que las origine; se considerarán como una sola **Reclamación** y quedarán sujetas a un **Límite de Responsabilidad** y un **Deducible**.

Juicio

Si se entabla un procedimiento civil en contra del **Asegurado**, éste último emitirá el poder necesario para el abogado designado por la **Compañía** y el **Asegurado** por mutuo acuerdo. La **Compañía** aplicará el **Deducible** correspondiente a los costos del abogado designado.

Los pagos adjudicados al **Asegurado** en procedimientos legales se deberán a la **Compañía** hasta el monto del pago hecho para la defensa de cualquier **Reclamación**. El **Asegurado** tendrá la obligación de reembolsar dicho monto a la **Compañía**.

Auditoría e Inspección

La **Compañía** podrá auditar o inspeccionar y tener copias de cualesquiera de los libros, registros, información y operaciones del **Asegurado** en cualquier momento mediante la notificación previa al **Asegurado**, siempre que dichos libros, registros, información y operaciones se relacionen con alguna **Reclamación** o **Circunstancia**.

Período de la Póliza

El **Período de la Póliza** es de un año, a menos que se adjunte a la presente algún endoso que estipule lo contrario.

Prima y lugar de pago

- f) La prima a cargo del **Asegurado** vence en el momento de la celebración del contrato y, salvo convenio en contrario, se entenderá que el período del seguro es de un año.
- g) El **Asegurado** y la **Compañía** podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso la prima vence al inicio de la vigencia de cada período y las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes. En este caso, a la prima se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.
- h) La prima deberá ser pagada en las oficinas de la **Compañía** contra entrega del recibo correspondiente. En caso de haberse pactado el pago de la Prima mediante tarjeta de crédito, tarjeta de débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del **Asegurado**, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al **Asegurado**, el **Contrato de Seguro** cesará en sus efectos automáticamente, a las doce horas del último día del periodo de gracia a que se refiere el inciso e) de esta cláusula.
- i) En caso de siniestro, la **Compañía** deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo de Seguro contratado.
- j) El **Asegurado** gozará de un periodo de gracia de 30 días naturales para liquidar el total de la prima o las fracciones convenidas.

Cesación del contrato por falta de pago

Si no hubiera sido pagada la prima, la primera fracción de la misma o las subsecuentes, dentro del periodo gracia estipulado en el inciso e) de la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, el **Asegurado** podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado. En este caso, por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el **Asegurado** solicita por escrito que esta **Póliza** conserve su vigencia original, la **Compañía** ajustará y en su caso, devolverá de inmediato a prorrata, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos de la misma, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro cuyos momentos inicial y terminal, se indican al final del párrafo precedente.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la **Compañía** para efectos administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Terminación anticipada del contrato

No obstante el término de vigencia del **Contrato de Seguro**, las partes convienen en que podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito. Cuando el **Asegurado** lo dé por terminado, la **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima proporcional que corresponda al tiempo durante el cual el **Contrato de Seguro** hubiere estado en vigor y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada.

Cuando la **Compañía** lo dé por terminado, la terminación del Seguro surtirá efecto después de quince días de practicada la notificación respectiva. La **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima proporcional al tiempo transcurrido y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Se entenderá por prima no devengada, a la prima cobrada correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia del **Contrato de Seguro**, menos los gastos de expedición de la **Póliza**.

Subrogación

Una vez pagada la indemnización, la **Compañía** se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra terceros que, por causas del daño sufrido, correspondan al **Asegurado**. Si la **Compañía** lo solicita, a costo de esta, el **Asegurado** hará constar la subrogación en escritura pública.

La **Compañía** podrá liberarse, en todo o en parte, de sus obligaciones respecto a este seguro, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del **Asegurado**.

Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el **Asegurado** y la **Compañía** concurrirán a hacer valer sus derechos, en la proporción correspondiente.

Representante Único

Si hay más de un **Asegurado** nombrado en esta **Póliza**, el primer **Asegurado** nombrado actuará en nombre de todos los **Asegurados** para todos los propósitos, incluyendo, mas no limitándose a, el pago o la devolución de la prima, el recibo y la aceptación de cualquier endoso emitido para formar parte de esta **Póliza**, cumpliendo con todas las disposiciones de **Reclamaciones** aplicables, dando y recibiendo la notificación de cancelación o no renovación, reembolsando a la **Compañía** cualquier pago adelantado y el ejerciendo los derechos que se proporcionan en las cláusulas de EXTENSIÓN DEL PERÍODO DE REPORTE DE RECLAMACIONES o de SUBROGACIÓN.

Modificaciones al Contrato de Seguro

Los cambios o modificaciones a la **Póliza** serán efectivos únicamente mediante solicitud previa suscrita por el **Contratante** y presentada a la **Compañía** quien una vez aceptada la modificación emitirá un endoso a esta **Póliza**, firmado por un funcionario autorizado de la **Compañía**. La notificación a cualquier intermediario o agente de Seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Contratante** o cualquier **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura no producirá efecto alguno sin el endoso correspondiente.

Cambio en el riesgo

El **Asegurado** debe notificar por escrito y de inmediato a la **Compañía**, si durante el **Período de la Póliza** ocurre algo de lo siguiente:

1. Si el **Asegurado** incrementa por más del 20% o 25 personas, lo que sea menor

2. Si el **Asegurado** incrementa por más del 30% sus ingresos por honorarios y/o un solo contrato o cliente nuevo representa un incremento de un 20% del total de los ingresos.
3. Si el **Asegurado** está sujeto a una fusión o adquisición.

La **Compañía** tendrá derecho a cobrar prima adicional, y/o modificar los términos y condiciones que considere necesarios.

Agravación del Riesgo

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El **Asegurado** deberá comunicar a la **[Compañía]** las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el **Asegurado** omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la **[Compañía]** en lo sucesivo.” (**Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**).

“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 del riesgo, el **Asegurado** perderá las primas anticipadas.” (**Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**).

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

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) **Contratante(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 **Compañía**, si el(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 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 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre

del(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la **Póliza** o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados internacionales en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la **Compañía** tenga conocimiento de que el nombre del(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La **Compañía** consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este **Contrato de Seguro** pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

Anulación

Sin perjudicar la ley general, la Compañía tendrá derecho a anular esta Póliza de inmediato en caso de que el Asegurado haga una falsificación o no haga una revelación material antes del inicio de la Póliza.

Jurisdicción y Legislación aplicable

México será el lugar exclusivo de jurisdicción.

Para cuestiones que se refieran a su interpretación, validez y/o cumplimiento, el presente **Contrato de Seguro** queda sometido a las leyes mexicanas.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este **Contrato de Seguro**, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

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

Competencia

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

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

Moneda

Cualquier indemnización deberá ser pagada en la misma moneda en la que fue pagada la prima. Por lo tanto, cualquier conversión necesaria para el cálculo de la indemnización deberá ser de acuerdo al tipo de cambio y reglas publicadas en el Diario Oficial de la Federación, bajo el título de "Tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana" de la fecha pago de la indemnización.

Indemnización por mora

Si la **Compañía** 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 al artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que se transcribe a continuación:

- X. 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 **[Compañía]** 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;

- XI. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la **[Compañía]** 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;

- XII. 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;

- XIII. 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;

- XIV. 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;
- XV. 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 **[Compañía]** sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- XVI. 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;
- XVII. 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el **Contrato de Seguro** 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 **[Compañía]** 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

- XVIII. Si la **[Compañía]**, 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 de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si la **[Compañía]**, 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.

Títulos

Los títulos de los párrafos en esta **Póliza** son solamente por conveniencia y no tienen ningún significado especial. Las palabras en **negritas** que aparecen en esta **Póliza** tienen un significado especial y están definidas.

Comisiones y compensaciones directas

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

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

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.

Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente **Contrato de Seguro**, deberá enviarse a la **Compañía** por escrito a su domicilio indicado en la **Carátula** y/o las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la **Compañía** llegare a ser diferente de la que conste en la **Póliza** expedida, se notificará al **Asegurado** la nueva dirección en la República Mexicana para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la **Compañía** y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la **Compañía** deba hacer al **Asegurado** o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la **Compañía**.

Principio y terminación de vigencia

La vigencia de esta **Póliza** principia y termina en las fechas indicadas en la misma a las 12hrs. (mediodía) del lugar en el que se encuentren el domicilio del **Asegurado**.

Lugar de pago de indemnización

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

Peritaje

En caso de desacuerdo entre el **Asegurado** y la **Compañía**, acerca del monto de cualquier **Pérdida** o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar un perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuera necesario.

Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) podrá nombrar al perito tercero, en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o su disolución si fuere una persona moral, ocurrido mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, la autoridad judicial o los peritos), para que los substituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la **Compañía** y del **Asegurado** por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la **Reclamación** por parte de la **Compañía**, simplemente determinará las **Circunstancias** y el monto de la **Pérdida** que eventualmente estuviera obligada la **Compañía** a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Otros seguros

El **Asegurado** tiene obligación de dar aviso por escrito a la **Compañía**, sobre todo seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando, además el nombre de las instituciones de Seguros y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que se trata esta cláusula, o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Contribución de otros seguros

Cuando esta **Póliza** sea un seguro primario y el **Asegurado** tenga otro seguro que se declare como aplicable para una **Pérdida** sobre una base en exceso, el monto de la responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** no se reducirá por la existencia de dicho seguro.

Cuando tanto esta **Póliza** como el otro seguro apliquen para la **Pérdida** sobre la misma base, ya sea primario, en exceso o contingente, la **Compañía** no será responsable conforme a esta **Póliza** por una proporción mayor de la **Pérdida** que la establecida en las **Condiciones Particulares** o en las siguientes disposiciones de contribución (la que sea menor):

1. Contribución por participaciones iguales – si el otro seguro válido y cobrable estipula una contribución por partes iguales, la **Compañía** también seguirá este método. Conforme a esta propuesta, cada Aseguradora contribuye con montos iguales hasta que haya pagado su límite aplicable de Seguro o no permanezca nada de la **Pérdida**, lo que suceda primero.

2. Contribución por límites – si el otro seguro no permite la contribución por partes iguales, la **Compañía** contribuirá por límites. De acuerdo con este método, la participación de cada Aseguradora se basan en la proporción que su límite de Seguro representa del límite total aplicable de todas las Aseguradoras.

Aviso de privacidad

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A., con domicilio en Blvd. Manuel Ávila Camacho No.5 Torre B, Col. Lomas de Sotelo C.P. 53390 (I) hace de su conocimiento que sus datos personales incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, 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, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos (II), quedando convenido que usted acepta la transferencia que pudiera realizarse (V) (en su caso: a las entidades que formen parte directa o indirectamente del Grupo Zurich, sus subsidiarias y afiliadas y) a Terceros, Nacionales o Extranjeros (36).

Para limitar el uso y divulgación de sus datos, mantendremos políticas y procedimientos de seguridad y confidencialidad (III).

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición (IV) -a partir del 6 de enero de 2012- (Cuarto Transitorio) y la revocación del consentimiento (8) deberá realizarse por escrito en la dirección citada, o a través de la página www.zurich.com.mx

El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.zurich.com.mx, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas (y sucursales) o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted (VI).

NOTA: Las referencias en números romanos se refieren a las fracciones del Artículo 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, en tanto que las referencias en números arábigos, se refieren a los artículos de la citada Ley.

Consultas y Reclamaciones:

Unidad Especializada de Zurich México

Corporativo Parque Toreo
Blvd. Manuel Ávila Camacho No.5 Torre B,
Col. Lomas de Sotelo C.P. 53390,
Naucalpan, Estado de México.
(55) 5284 1103
unidad.especializada@mx.zurich.com

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Insurgentes Sur 762
Colonia del Valle, C.P. 03100, México D.F.
(55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080
asesoria@condusef.gob.mx

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros

y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CONTADORES

PRELACIÓN.

Sujeto a las “**Condiciones Generales**” y a las “**Condiciones Particulares**” de este **Contrato de Seguro**, teniendo prelación estas últimas sobre las primeras, Zurich Compañía de Seguros, S. A., denominada en lo sucesivo la “**Compañía**”, otorga cobertura a favor del “**Asegurado**” indicado como tal en las “**Condiciones Particulares**” de esta **Póliza**.

Por favor, lea toda la **Póliza** con cuidado.

Esta es una **Póliza** de **Reclamaciones** hechas y reportadas. Las **Reclamaciones** primero deben hacerse en contra del **Asegurado** y reportarse por escrito a la **Compañía** durante el **Período de la Póliza**. El pago de los **Gastos de Defensa** reduce los límites del seguro.

El **Cuestionario o Solicitud** escrito hecho por el **Asegurado** a la **Compañía** contiene los hechos importantes para la apreciación del riesgo que pudieran influir en las condiciones convenidas, son la base de este contrato y se incorporan en el mismo.

DEFINICIONES.

Para los efectos e interpretación de esta **Póliza** se incluyen las siguientes definiciones en negrita, ya sea que aparezcan en singular o plural, y con independencia de género. Las referencias hechas respecto de cargos laborales, posiciones o títulos habrán de incluir a sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la cual se entable la **Reclamación**.

Por cada concepto siguiente se entiende:

Asegurado: se refiere a todas y cada una de las siguientes personas o entidades legales, cada una asegurada individualmente conforme a la presente:

- a) la **Firma**;
- b) cada Socio, cada Socio anterior, y cada persona que se convierta en Socio de la **Firma** durante el **Período de la Póliza**;
- c) cada **Empleado**, cada **Empleado** anterior y cada persona que durante el **Período de la Póliza** se convierta en **Empleado** de la **Firma**;
- d) los bienes o representantes legales de alguna persona difunta o incapacitada legalmente a la que se hace referencia en los incisos b) o c).

Bienes de Origen Delictivo: aquellos bienes que constituyen un beneficio obtenido de o como resultado de o en relación con una **Conducta Delictiva**, o representa tal beneficio (total o parcial ya sea directo o indirecto) que el **Asegurado** (o cualquier persona o entidad que actúa en su nombre) sabe o sospecha o razonablemente debería haber sabido o sospechado que constituye o representa semejante beneficio.

Circunstancia: se refiere a un incidente, ocurrencia, hecho, asunto, acto u omisión, que pueda resultar en una **Reclamación**.

Compañía: Zurich Compañía de Seguros, S. A.

Condiciones Particulares: documento que forma parte integrante de la **Póliza**, en el cual se indican, entre otros, los nombres, domicilios del **Contratante** y/o **Asegurado**, las coberturas contratadas, el **Límite de Responsabilidad**, los **Deducibles** aplicables y las primas del seguro.

Conducta Delictiva: aquella conducta que constituye (o constituiría) un delito de acuerdo a la legislación mexicana.

Contaminantes: se refiere a cualquier irritante o contaminante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo humo, vapor, hollín, humos, ácidos, álcalis, químicos y desperdicios. En desperdicios se incluyen materiales para ser reciclados, reacondicionados o recuperados.

Contratante: el que se indica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso de esta **Póliza**, el cual está obligado al pago de Prima.

Contrato de Seguro: el celebrado entre el **Asegurado** y la **Compañía**, el cual está conformado por:

1. Cuestionario o Solicitud.

2. Carátula.

3. Condiciones Particulares

4. Condiciones Generales

5. Endosos

6. Cualquier otro documento usado en la contratación del seguro.

Cuestionario o Solicitud: se refiere a cualquier información y/o declaraciones o materiales suministrados a la **Compañía** incluyendo cualquier cuestionario completado y firmado por el representante legal de la **Firma** y cualquier anexo al mismo.

Daño Material: se refiere a cualquier pérdida, daño o destrucción de cualesquiera bienes tangibles, incluyendo pérdida de uso de los mismos y cualquier pérdida consecuencial resultante.

Deducible: se refiere al monto establecido en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que será responsabilidad del **Asegurado**, según sea aplicable, con respecto de cada **Reclamación** conforme a esta **Póliza**.

Documento: incluye todos los documentos impresos o en archivos electrónicos (incluyendo estampillas, monedas, pagarés, cheques de viajero, cheques, ordenes postales, giros postales, valores y similares) que pertenezcan al **Asegurado**, o en custodia de alguna persona a quien el **Asegurado** se los haya confiado, dado a guardar o depositado.

Empleado: se refiere a cualquier persona involucrada con en los **Servicios Profesionales** del **Asegurado** incluyendo, como socio, contador, asistente de contabilidad, aprendiz de contabilidad y miembros del personal de oficina o administrativo. **Empleado** no incluye a ninguna persona involucrada con la **Firma** conforme a un contrato por servicios con respecto a cualquier trabajo en el que se requiera que esa persona, solicite o esté asegurada conforme a un seguro de indemnización profesional separado con respecto a dicho trabajo.

Empresa Subsidiaria entidad en la cual el **Asegurado**:

1. Ostenta directa o indirectamente más del 50% del derecho de voto; o
2. Designa a la mayoría de los miembros del órgano de Administración o Consejo de Administración; o
3. Aquella que tiene el derecho, conforme a un acuerdo por escrito con otros accionistas, de designar a la mayoría de los miembros del órgano de administración o Consejo de Administración.

Fecha Retroactiva: es la fecha indicada en las **Condiciones Particulares** que constituye el momento en que la **Compañía** reconoce como amparados hechos ocurridos que pudieran dar lugar a una **Reclamación** que el **Asegurado** no haya conocido o debido conocer a dicha fecha.

Firma: se refiere a la sociedad o al profesionalista individual, ente corporativo, o sociedad de responsabilidad limitada, nombrado en las **Condiciones Particulares**.

Gastos de Defensa: se referirá a todos los costos y gastos legales en los que se incurra para la investigación, defensa y resolución de una **Reclamación**, excepto gastos o costos internos o generales en los que incurra el **Asegurado** y los salarios de los **Empleados** del **Asegurado** o de la **Compañía**.

Guerra: la guerra, declarada o no, o cualquier actividad similar de guerra incluyendo uso de la fuerza militar por cualquier nación soberana para lograr fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, racial, religiosos o de otra clase.

Lavado de Dinero significa:

- a) ocultamiento o encubrimiento, o conversión, o transferencia, o traslado de **Bienes de Origen Delictivo**, (incluyendo el ocultamiento o encubrimiento de su naturaleza, origen, ubicación, disposición, movimiento o propiedad o cualquier derecho relativo a los mismos); o
- b) celebrar o de cualquier otra manera involucrarse en un arreglo que se sabe o se sospecha que facilita (por cualquier medio) la adquisición, retención, uso o control de **Bienes de Origen Delictivo** por o en nombre de otra persona; o
- c) adquisición, uso o posesión de **Bienes de Origen Delictivo**; o
- d) cualquier acto que constituya una intención, conspiración o incitación a cometer cualesquiera de los actos mencionados en los párrafos (a), (b) o (c) de esta definición; o
- e) cualquier acto que constituya complicidad, instigación, asesoramiento o intermediación en la ejecución de cualquiera de los actos mencionados en el párrafo (c) anterior.

Lesión Personal: se refiere a lesiones corporales, lesiones mentales, angustia mental, shock, enfermedad, padecimiento o muerte.

Límite de Responsabilidad: se refiere al monto máximo total que se especifica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que la **Compañía** puede ser responsable de pagar al **Asegurado** conforme al **Contrato de Seguro**.

Pérdida: se refiere a un juicio o adjudicación monetaria que el **Asegurado** esté obligado a pagar legalmente, o a un pago negociado con el **Asegurado** y con el previo consentimiento escrito de la **Compañía**, pero sin incluir **Gastos de Defensa**.

Período de la Póliza: se refiere al período desde la fecha de inicio de esta **Póliza** hasta la fecha de terminación que se determina en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, o su terminación o cancelación anticipada, si la hubiere.

Póliza: Contrato de Seguro.

Práctica de la Firma: se refiere a los **Servicios Profesionales** que realice la **Firma**.

Reclamación: se refiere a cualquier demanda escrita que reciba el **Asegurado** por compensación de daños por **Pérdida**, incluyendo, mas no limitándose a, la atención a la demanda, un procedimiento civil que comience por el servicio de una queja o una declaración similar, o un arbitraje u otro procedimiento de resolución de disputa alternativo, alegando un acto negligente, error u omisión en la disposición de los **Servicios Profesionales** por parte del **Asegurado**.

Servicios Profesionales: se refiere a la asesoría y servicios desempeñados por el **Asegurado**, según se especifica en las **Condiciones Particulares**.

Tercero: se referirá a cualquier persona física, persona moral o entidad legal distinta al **Asegurado**, y no incluirá a ningún asociado, oficina matriz o **Empresa Subsidiaria** del **Asegurado**, o cualquier otra persona o entidad que tenga un interés financiero o ejecutivo en el **Asegurado**.

Terrorismo: cualquier uso real o tentativa de uso de fuerza o violencia dirigidos a o que causen daño, lesión, estrago o interrupción o comisión de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no. **Terrorismo** incluye cualquier acto verificado o reconocido por el Gobierno Mexicano como un acto de **terrorismo**. **NO serán considerados actos terroristas: hurtos**

u otros actos criminales, cometidos en primer lugar por ganancia personal y actos originados en primer lugar de relaciones personales previas entre perpetrado(s) y víctima(s).

COBERTURA DEL SEGURO.

- A. La **Compañía** conviene en cubrir la indemnización con respecto a cualquier **Reclamación** que se haga en contra del **Asegurado**, por un **Tercero**, por una **Pérdida** que se deba a una responsabilidad legal real o presunta, siempre y cuando la **Reclamación**:
- 1.1. Resulte de un acto negligente, error u omisión real o presunto, en la prestación de los **Servicios Profesionales** realizados dentro de la República Mexicana; y
 - 1.2. Se haga durante el **Período de la Póliza** y se reporte a la **Compañía** por escrito durante el **Período de la Póliza**; y
 - 1.3. El acto negligente, error u omisión suceda inicialmente en o después de la **Fecha Retroactiva**, pero antes de la terminación de la **Póliza**.
- B. La **Compañía** conviene en caso de **Reclamación**, cuando así se requiera, cubrir los **Gastos de Defensa** del **Asegurado**, incluyendo en caso de juicio la condena a gastos y costas que se pudiera generar.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** de pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** para cada **Reclamación** y en el agregado para todas las **Reclamaciones** por el **Período de la Póliza**, no excederá los montos estipulados en las **Condiciones Particulares**.

DEDUCIBLE

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** para pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** en relación con alguna **Reclamación** sólo será en exceso del **Deducible** estipulado en las **Condiciones Particulares**.

El **Asegurado** deberá pagar el **Deducible**. El **Deducible** será aplicable a cada **Reclamación** e incluirá la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa**.

La **Compañía** no tendrá obligación de ninguna clase, ya sea con el **Asegurado** o con cualquier otra persona o entidad, de pagar ninguna porción del **Deducible** en nombre del **Asegurado**.

EXCLUSIONES

La **Compañía** no será responsable conforme a esta **Póliza** con respecto a ninguna **Reclamación** o **Circunstancia** conocida por el **Asegurado** o que debería haber sido conocida por el **Asegurado** o notificada por éste bajo cualquier otro seguro antes del inicio de la vigencia de esta **Póliza** o declarado en el último **Cuestionario** o **Solicitud** hecho a la **Compañía**.

Asimismo, esta **Póliza** no cubrirá indemnización alguna con motivo de **Reclamación** hecha al **Asegurado** ni tampoco ningún **Gasto de Defensa**, en los siguientes casos:

1. Que resulten de manera directa o como consecuencia de una **Lesión Personal** o **Daño Material** que pudiera sufrir en sus bienes o bienes de **Terceros**.
2. Cuando la responsabilidad del **Asegurado** o la pérdida resulte de una falla del **Asegurado** o de alguna otra parte que actúe por el **Asegurado** para hacer una estimación adecuada de los costos por la prestación de sus **Servicios Profesionales**, incluyendo reclamaciones por **Honorarios Profesionales**.

- 3. Hecha por un Asegurado en contra de otro Asegurado.**
- 4. Que resulte de, que se basen en, atribuibles a o como consecuencia de despido injustificado, rechazo o incumplimiento de contrato o acuerdo de empleo, terminación de un contrato de entrenamiento, acoso, discriminación o una conducta similar. Esta cláusula aplica para Reclamaciones en contra del Asegurado como empleador potencial o real.**
- 5. Que resulten de, o que se basen en, o atribuibles a, o como consecuencia de:**
 - 5.1 Deuda comercial o personal de algún Asegurado; o**
 - 5.2 Incumplimiento de los términos de algún contrato; o**
 - 5.3 Reclamo de prestación(es) pactada(s) como pena(s) para el caso de incumplimiento de obligaciones.**
 - 5.4 Reclamo de Garantía, pago de cantidad determinada o indeterminada o promesa pactada por algún Asegurado con motivo de la adjudicación y/o celebración de él o los contratos u obligación(es) de prestación de servicio(s) que asuma y/o celebre el Asegurado.**
- 6. Con respecto a:**
 - 6.1 Multas, impuestos, sanciones, daños compensatorios triples u otras indemnizaciones múltiples por daños; o Daños punitivos o ejemplares; o**
 - 6.2 La devolución, restitución, o compensación de honorarios, gastos o costos pagados por el Asegurado; o cualquier otro Daño que la ley considere que no se puede asegurar.**
 - 6.3 Una orden o convenio para pagar los costos de un litigante o investigador que tenga por objeto demostrar una indebida conducta profesional del Asegurado, o que investigue la conducta profesional del mismo.**
- 7. Que resulten de, que se basen en, atribuibles a o como consecuencia de la capacidad del Asegurado como director o funcionario de un ente corporativo (diferente a una compañía de servicio, de administración, fideicomiso o nominada) que sea propiedad de la Firma cuando ocurrió el acto negligente, error u omisión que produzca este Reclamación. Esta exclusión no se aplica a ninguna responsabilidad del Asegurado que resulte de un incumplimiento de obligaciones en el desempeño o en la falla para desempeñar, trabajo legal hasta el punto en que los honorarios u otros ingresos acumulen para el beneficio de los Servicios Profesionales del Asegurado.**
- 8. Reclamaciones que resulten de, se basen en, sean atribuibles a o estén conectada de alguna manera con una Reclamación por plagio o acceso, malversación, transgresión o violación real o presunta de información confidencial, copyright, patente, marca registrada, nombre comercial, secreto comercial, programas de computación, información a clientes, derechos de base de datos o cualquier otro derecho de propiedad intelectual.**

- 9. Que resulten de, que se basen o sean atribuibles o como consecuencia de cualquier acto intencional, ya sea real o imputable, que sea deshonesto, fraudulento o criminal cometido o permitido por el Asegurado.**
- 10. Que se haga en o conforme a la jurisdicción de los Estados Unidos de América o Canadá o sus territorios y/o posesiones.**
- 11. Que resulten de, que se basen en, atribuibles a o como consecuencia de, o en relación con:**
 - 11.1 Algún virus informático y/o evento de piratería informática, gusanos o un daño similar o material o código malicioso transmitido electrónicamente, ya sea o no creado o transmitido por el Asegurado; o**
 - 11.2 Cualquier tipo de piratería informática u otro mal uso de la computadora con intención de causar daño al Asegurado o a alguien más, quienquiera que sea el perpetrador.**
- 12. Reclamaciones con respecto a la pérdida, daño o destrucción de, o gastos en los que se incurra para la reposición o restauración de algún Documento.**
- 13. Que resulten de, que se basen en, se derive de, atribuibles a o como consecuencia de, o en relación con:**
 - 13.1 Asbestos, o que se relacionen con una pérdida, lesión o daño que involucre el uso, la presencia, la existencia, la detección, la remoción, la eliminación o el evitar los asbestos o la exposición a ellos.**
 - 13.2 Radiación o contaminación de iones por radioactividad o de combustible nuclear o desperdicio nuclear de la combustión de combustible nuclear.**
 - 13.3 Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de algún ensamble nuclear explosivo o un componente nuclear del mismo.**
 - 13.4 La descarga, deshecho, liberación o escape, real, presunto o amenazante, de Contaminantes.**
 - 13.5 Guerra y Terrorismo: Guerra, cualquier acto de guerra, guerra civil, invasión, insurrección, revolución, uso del poder militar o usurpación de gobierno del poder militar, ni de cualquier acto terrorista o el uso intencional de fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar dicho acto terrorista, ya sea conocido o sospechado.**
- 14. Por LAVADO DE DINERO. La Compañía no será responsable con respecto a ninguna Reclamación a causa de actos (o supuestos actos) de Lavado de Dinero o que infrinjan y/o constituyan un delito conforme a alguna legislación sobre Lavado de Dinero (o cualquier disposición y/o norma o reglamento creado por cualquier Organismo Regulatorio o Autoridad al respecto).**

CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

Notificaciones

Notificación de la Pérdida

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización de una Pérdida indemnizable por esta Póliza, deberá ponerlo en conocimiento de la Compañía, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

Notificación de la Reclamación

El Asegurado, tan pronto tenga conocimiento de una Reclamación hecha en su contra, se lo comunicara mediante una notificación escrita a la Compañía.

Notificación de Circunstancias

Como una condición de esta Póliza, el Asegurado notificará de inmediato a la Compañía de cualquier Circunstancia de la que el Asegurado tenga conocimiento y de la que pueda surgir una Reclamación o una Pérdida, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

La notificación por escrito incluirá, mas no se limitará a, una descripción de las Circunstancias con detalles completos en cuanto a las fechas y las personas involucradas, la fecha y la manera en la que el Asegurado tiene conocimiento por primera vez de dichas Circunstancias o Investigación y las razones para anticipar una Reclamación, por lo que cualquier Reclamación que sea subsecuentemente hecha en contra del Asegurado y reportada a la Compañía, alegando cualquier acto negligente, error u omisión que sea el mismo o se relacione con algún acto negligente, error u omisión anticipados en el reporte de aquellas Circunstancias, se considerará hecho al momento que la Compañía reciba la notificación de dichas Circunstancias.

Las notificaciones previstas en esta cláusula se harán por escrito y deberán ser entregadas a la Compañía en el domicilio indicado en las Condiciones Particulares, las cuales serán efectivas desde la fecha de recepción por parte de la Compañía en el citado domicilio.

Cuando el Asegurado no cumpla con las obligaciones citadas en esta cláusula, la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si la notificación se hubiere dado oportunamente.

Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados

La **Compañía** se hará cargo en nombre del **Asegurado** del manejo y pago de una **Reclamación** hecha en contra del **Asegurado** si se espera que el monto de la **Pérdida** a pagarse exceda el **Deducible** aplicable.

La cantidad por la **Pérdida** que la **Compañía** pagará, se basará en la decisión final de un tribunal, una autoridad judicial o un tribunal de arbitraje en donde se requiera que el **Asegurado** pague daños compensatorios. Los pagos que se hagan conforme a la aprobación de un tribunal o fuera del tribunal se considerarán equivalentes si la **Compañía** da su consentimiento de ello por escrito.

Si la **Compañía** desea pagar una **Reclamación** y el **Asegurado** se opone a dicho pago, el total de los pagos que haga la **Compañía** conforme a esta **Póliza**, en el agregado, por la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa**, se limitarán al monto por el cual se habría pagado la **Reclamación** originalmente.

Los honorarios del abogado y los costos adjudicados al **Asegurado** en el tribunal serán pagados por éste a la **Compañía** hasta el monto que la **Compañía** haya pagado conforme a esta **Póliza**.

La elección de la defensa legal estará en manos del **Asegurado** sujeto a una previa autorización por escrito de la **Compañía**, en caso de que no se apruebe la **Compañía** tomará la defensa del caso.

Cooperación del Asegurado

El **Asegurado** no admitirá ni establecerá alguna responsabilidad de manera total o parcial, ni incurrirá en cargos y gastos sin el previo consentimiento por escrito de la **Compañía**. El **Asegurado** está obligado a apoyar a la **Compañía** en la investigación de los hechos y **Circunstancias** y a no omitir ni hacer nada que reduzca o pueda reducir los derechos de la **Compañía**. **Si el Asegurado incumple de manera intencional con estas obligaciones, la Compañía no será responsable de ninguna consecuencia atribuible a ello.** Es una condición del derecho del **Asegurado** para ser indemnizado conforme a esta **Póliza**, que el **Asegurado** le brinde a la **Compañía** la información y cooperación que la **Compañía** requiera para determinar las **Circunstancias** de realización de los hechos que generaron el evento materia de la **Reclamación** y la defensa de la misma.

Reclamaciones Múltiples

(a) Todos las **Reclamaciones** en contra de uno o más **Asegurado(s)** que se deriven de:

- (i) un acto u omisión; y/o
- (ii) una serie de actos u omisiones relacionadas; y/o
- (iii) el mismo acto u omisión en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o
- (iv) actos u omisiones similares en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o

(b) todas las **Reclamaciones** que resulten de o sean atribuibles a una misma fuente o causa que las origine; se considerarán como una sola **Reclamación** y quedarán sujetas a un **Límite de Responsabilidad** y un **Deducible**.

Juicio

Si se entabla un procedimiento civil en contra del **Asegurado**, éste último emitirá el poder necesario para el abogado designado por la **Compañía** y el **Asegurado** por mutuo acuerdo. La **Compañía** aplicará el **Deducible** correspondiente a los costos del abogado designado.

Los pagos adjudicados al **Asegurado** en procedimientos legales se deberán a la **Compañía** hasta el monto del pago hecho para la defensa de cualquier **Reclamación**. El **Asegurado** tendrá la obligación de reembolsar dicho monto a la **Compañía**.

Auditoría e Inspección

La **Compañía** podrá auditar o inspeccionar y tener copias de cualesquiera de los libros, registros, información y operaciones del **Asegurado** en cualquier momento mediante la notificación previa al

Asegurado, siempre que dichos libros, registros, información y operaciones se relacionen con alguna **Reclamación o Circunstancia**.

Período de la Póliza

El **Período de la Póliza** es de un año, a menos que se adjunte a la presente algún endoso que estipule lo contrario.

Prima y lugar de pago

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

Cesación del contrato por falta de pago

Si no hubiera sido pagada la prima, la primera fracción de la misma o las subsecuentes, dentro del periodo gracia estipulado en el inciso e) de la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, el **Asegurado** podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado. En este caso, por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el **Asegurado** solicita por escrito que esta **Póliza** conserve su vigencia original, la **Compañía** ajustará y en su caso, devolverá de inmediato a prorrata, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos de la misma, conforme

al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro cuyos momentos inicial y terminal, se indican al final del párrafo precedente.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la **Compañía** para efectos administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Terminación anticipada del contrato

No obstante el término de vigencia del **Contrato de Seguro**, las partes convienen en que podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito. Cuando el **Asegurado** lo dé por terminado, la **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima proporcional que corresponda al tiempo durante el cual el **Contrato de Seguro** hubiere estado en vigor y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada.

Cuando la **Compañía** lo dé por terminado, la terminación del Seguro surtirá efecto después de quince días de practicada la notificación respectiva. La **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima proporcional al tiempo transcurrido y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Se entenderá por prima no devengada, a la prima cobrada correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia del **Contrato de Seguro**, menos los gastos de expedición de la **Póliza**.

Subrogación

Una vez pagada la indemnización, la **Compañía** se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra **Terceros** que, por causas del daño sufrido, correspondan al **Asegurado**. Si la **Compañía** lo solicita, a costo de esta, el **Asegurado** hará constar la subrogación en escritura pública.

La **Compañía** podrá liberarse, en todo o en parte, de sus obligaciones respecto a este seguro, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del **Asegurado**.

Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el **Asegurado** y la **Compañía** concurrirán a hacer valer sus derechos, en la proporción correspondiente.

Modificaciones al Contrato de Seguro

Los cambios o modificaciones a la **Póliza** serán efectivos únicamente mediante solicitud previa suscrita por el **Contratante** y presentada a la **Compañía** quien una vez aceptada la modificación emitirá un endoso a esta **Póliza**, firmado por un funcionario autorizado de la **Compañía**. La notificación a cualquier intermediario o agente de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Contratante** o cualquier **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura no producirá efecto alguno sin el endoso correspondiente.

Cambio en el riesgo

El **Asegurado** debe notificar por escrito y de inmediato a la **Compañía**, si durante el **Período de la Póliza** ocurre algo de lo siguiente:

4. Si el **Asegurado** incrementa por más del 20% o 25 personas, lo que sea menor
5. Si el **Asegurado** incrementa por más del 30% sus ingresos por honorarios
6. Si el **Asegurado** está sujeto a una fusión o adquisición.

La **Compañía** tendrá derecho a cobrar prima adicional, y/o modificar los términos y condiciones que considere necesarios.

Agravación del Riesgo

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El **Asegurado** deberá comunicar a la **[Compañía]** las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el **Asegurado** omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la **[Compañía]** en lo sucesivo.” **(Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

“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 del riesgo, el **Asegurado** perderá las primas anticipadas.” **(Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro).**

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

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) **Contratante(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 **Compañía**, si el(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 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 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la **Póliza** o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratados internacionales en la

materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la **Compañía** tenga conocimiento de que el nombre del(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La **Compañía** consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este **Contrato de Seguro** pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

Anulación

Sin perjudicar la ley general, la Compañía tendrá derecho a anular esta Póliza de inmediato en caso de que el Asegurado haga una falsificación o no haga una revelación material antes del inicio de la Póliza.

Jurisdicción y Legislación aplicable

México será el lugar exclusivo de jurisdicción.

Para cuestiones que se refieran a su interpretación, validez y/o cumplimiento, el presente **Contrato de Seguro** queda sometido a las leyes mexicanas.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este **Contrato de Seguro**, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

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

Competencia

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

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

Moneda

Cualquier indemnización deberá ser pagada en la misma moneda en la que fue pagada la prima. Por lo tanto, cualquier conversión necesaria para el cálculo de la indemnización deberá ser de acuerdo al tipo de cambio y reglas publicadas en el Diario Oficial de la Federación, bajo el título de "Tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana" de la fecha pago de la indemnización.

Indemnización por mora

Si la **Compañía** 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 al artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que se transcribe a continuación:

- 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el **Contrato de Seguro** 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]**, 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 de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si la **[Compañía]**, 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.

Títulos

Los títulos de los párrafos en esta **Póliza** son solamente por conveniencia y no tienen ningún significado especial. Las palabras en **negritas** que aparecen en esta **Póliza** tienen un significado especial y están definidas.

Comisiones y compensaciones directas

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

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

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.

Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente **Contrato de Seguro**, deberá enviarse a la **Compañía** por escrito a su domicilio indicado en la **Carátula** y/o las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la **Compañía** llegare a ser diferente de la que conste en la **Póliza** expedida, se notificará al **Asegurado** la nueva dirección en la República Mexicana para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la **Compañía** y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la **Compañía** deba hacer al **Asegurado** o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la **Compañía**.

Principio y terminación de vigencia

La vigencia de esta **Póliza** principia y termina en las fechas indicadas en la misma a las 12hrs. (mediodía) del lugar en el que se encuentren el domicilio del **Asegurado**.

Lugar de pago de indemnización

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

Peritaje

En caso de desacuerdo entre el **Asegurado** y la **Compañía**, acerca del monto de cualquier **Pérdida** o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días contados a partir de la fecha en que una

de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar un perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuera necesario.

Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) podrá nombrar al perito tercero, en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o su disolución si fuere una persona moral, ocurrido mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, la autoridad judicial o los peritos), para que los substituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la **Compañía** y del **Asegurado** por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la **Reclamación** por parte de la **Compañía**, simplemente determinará las **Circunstancias** y el monto de la **Pérdida** que eventualmente estuviera obligada la **Compañía** a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Otros seguros

El **Asegurado** tiene obligación de dar aviso por escrito a la **Compañía**, sobre todo seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando, además el nombre de las instituciones de seguros y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que se trata esta cláusula, o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Aviso de privacidad

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A., con domicilio en Blvd. Manuel Ávila Camacho No.5 Torre B, Col. Lomas de Sotelo C.P. 53390, Naucalpan, Estado de México (I) hace de su conocimiento que sus datos personales incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, 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, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos (II), quedando convenido que usted acepta la transferencia que pudiera realizarse (V) (en su caso: a las entidades que formen parte directa

o indirectamente del Grupo Zurich, sus subsidiarias y afiliadas y) a Terceros, Nacionales o Extranjeros (36).

Para limitar el uso y divulgación de sus datos, mantendremos políticas y procedimientos de seguridad y confidencialidad (III).

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición (IV) -a partir del 6 de enero de 2012- (Cuarto Transitorio) y la revocación del consentimiento (8) deberá realizarse por escrito en la dirección citada, o a través de la página www.zurich.com.mx

El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.zurich.com.mx, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas (y sucursales) o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted (VI).

NOTA: Las referencias en números romanos se refieren a las fracciones del Artículo 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, en tanto que las referencias en números arábigos, se refieren a los artículos de la citada Ley.

Consultas y Reclamaciones:

Unidad Especializada de Zurich México

Corporativo Antara-1, Ejercito Nacional 843-1

Colonia Granada, C.P. 11520, México D.F.

(55) 5284 1103

unidad.especializada@mx.zurich.com

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Insurgentes Sur 762

Colonia del Valle, C.P. 03100, México D.F.

(55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080

asesoria@condusef.gob.mx

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MISCELÁNEOS

PRELACIÓN.

Sujeto a las “**Condiciones Generales**” y a las “**Condiciones Particulares**” de este **Contrato de Seguro**, teniendo prelación estas últimas sobre las primeras, Zurich Compañía de Seguros, S. A., denominada en lo sucesivo la “**Compañía**”, otorga cobertura a favor del “**Asegurado**” indicado como tal en las “**Condiciones Particulares**” de esta **Póliza**.

Por favor, lea toda la **Póliza** con cuidado.

Esta es una **Póliza de Reclamaciones** hechas y reportadas. Las **Reclamaciones** primero deben hacerse en contra del **Asegurado** y reportarse por escrito a la **Compañía** durante el **Período de la Póliza**. El pago de los **Gastos de Defensa** reduce los límites del seguro.

El **Cuestionario o Solicitud** escrito hecho por el **Asegurado** a la **Compañía** contiene los hechos importantes para la apreciación del riesgo que pudieran influir en las condiciones convenidas, son la base de este contrato y se incorporan en el mismo.

DEFINICIONES.

Para los efectos e interpretación de esta **Póliza** se incluyen las siguientes definiciones en negrita, ya sea que aparezcan en singular o plural, y con independencia de género. Las referencias hechas respecto de cargos laborales, posiciones o títulos habrán de incluir a sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la cual se entable la **Reclamación**.

Por cada concepto siguiente se entiende:

Asegurado: se refiere a la persona física o entidad legal designada en las **Condiciones Particulares** y/o endoso de la **Póliza** y cualquier **Empresa Subsidiaria** de estas, incluyendo cualquier **Director, Funcionario, Socio o Empleado** actual o anterior, pero sólo mientras preste **Servicios Profesionales** en nombre del **Asegurado** o de alguna **Empresa Subsidiaria del Asegurado**.

Bienes de Origen Delictivo: aquellos bienes que constituyen un beneficio obtenido de o como resultado de o en relación con una **Conducta Delictiva**, o representa tal beneficio (total o parcial ya sea directo o indirecto) que el **Asegurado** (o cualquier persona o entidad que actúa en su nombre) sabe o sospecha o razonablemente debería haber sabido o sospechado que constituye o representa semejante beneficio.

Circunstancia: se refiere a un incidente, ocurrencia, hecho, asunto, acto u omisión, que pueda resultar en una **Reclamación**.

Compañía: Zurich Compañía de Seguros, S. A.

Condiciones Particulares: documento que forma parte integrante de la **Póliza**, en el cual se indican, entre otros, los nombres, domicilios del **Contratante** y/o **Asegurado**, las coberturas contratadas, el **Límite de Responsabilidad**, los **Deducibles** aplicables y las primas del seguro.

Conducta Delictiva: aquella conducta que constituye (o constituiría) un delito de acuerdo a la legislación mexicana.

Contaminantes: se refiere a cualquier irritante o contaminante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo humo, vapor, hollín, humos, ácidos, álcalis, químicos y desperdicios. En desperdicios se incluyen materiales para ser reciclados, reacondicionados o recuperados.

Contratante: el que se indica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso de esta **Póliza**, el cual está obligado al pago de Prima.

Contrato de Seguro: el celebrado entre el **Asegurado** y la **Compañía**, el cual está conformado por:

7. Cuestionario o Solicitud.

8. Carátula.

9. Condiciones Particulares

10. Condiciones Generales

11. Endosos

12. Cualquier otro documento usado en la contratación del seguro.

Cuestionario o Solicitud: se refiere a cualquier información y/o declaraciones o materiales suministrados a la **Compañía** incluyendo cualquier cuestionario completado y firmado por el representante legal del **Contratante** o **Asegurado** y cualquier anexo al mismo.

Daño Material: se refiere a cualquier pérdida, daño o destrucción de cualesquiera bienes tangibles, incluyendo pérdida de uso de los mismos y cualquier pérdida consecencial resultante.

Deducible: se refiere al monto establecido en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que será responsabilidad del **Asegurado**, según sea aplicable, con respecto de cada **Reclamación** conforme a esta **Póliza**.

Director o Funcionario: se refiere a una persona física que tuvo o tiene un puesto ejecutivo en la empresa del **Asegurado** o de cualquier **Empresa Subsidiaria** nombrada del **Asegurado** o quien se convierta en **Director o Funcionario** del **Asegurado** o de cualquier **Empresa Subsidiaria** nombrada del **Asegurado** durante el **Período de la Póliza**, incluyendo **Directores** de jure, y/o de facto.

Documento: incluye todos los documentos impresos o en archivos electrónicos (incluyendo estampillas, monedas, pagarés, cheques de viajero, cheques, ordenes postales, giros postales, valores y similares) que pertenezcan al **Asegurado**, o en custodia de alguna persona a quien el **Asegurado** se los haya confiado, dado a guardar o depositado.

Empleado: se refiere a:

1. Toda persona física que esté empleada por medio de un contrato de trabajo con el **Asegurado**, en el transcurso normal de los negocios y actividades profesionales de dicho **Asegurado** y a quien éste compensa por medio del pago de un salario, sueldo o comisiones y a quien tiene derecho a gobernar y dirigir en el desarrollo de sus funciones; o
2. Estudiantes invitados cursando estudios o desempeñando funciones profesionales, en cualquiera de las oficinas o inmuebles del **Asegurado**.

Esta definición excluye:

1. Directivos, consejeros o socios del **Asegurado**.
2. Personas provistas por un contratista para desempeñar funciones para el **Asegurado** bajo la supervisión directa del **Asegurado**. (**Subcontratistas**).

Empresa Subsidiaria entidad en la cual el **Asegurado**:

4. Ostenta directa o indirectamente más del 50% del derecho de voto; o
5. Designa a la mayoría de los miembros del órgano de Administración o Consejo de Administración; o
6. Aquella que tiene el derecho, conforme a un acuerdo por escrito con otros accionistas, de designar a la mayoría de los miembros del órgano de administración o Consejo de Administración.

Fecha Retroactiva: es la fecha indicada en las **Condiciones Particulares** que constituye el momento en que la **Compañía** reconoce como amparados hechos ocurridos que pudieran dar lugar a una **Reclamación** que el **Asegurado** no haya conocido o debido conocer a dicha fecha.

Gastos de Defensa: se referirá a todos los costos y gastos legales en los que se incurra para la investigación, defensa y resolución de una **Reclamación**, excepto gastos o costos internos o generales en los que incurra el **Asegurado** y los salarios de los **Empleados** del **Asegurado** o de la **Compañía**.

Guerra: la guerra, declarada o no, o cualquier actividad similar de guerra incluyendo uso de la fuerza militar por cualquier nación soberana para lograr fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, racial, religiosos o de otra clase.

Lavado de Dinero significa:

- f) ocultamiento o encubrimiento, o conversión, o transferencia, o traslado de **Bienes de Origen Delictivo**, (incluyendo el ocultamiento o encubrimiento de su naturaleza, origen, ubicación, disposición, movimiento o propiedad o cualquier derecho relativo a los mismos); o
- g) celebrar o de cualquier otra manera involucrarse en un arreglo que se sabe o se sospecha que facilita (por cualquier medio) la adquisición, retención, uso o control de **Bienes de Origen Delictivo** por o en nombre de otra persona; o
- h) adquisición, uso o posesión de **Bienes de Origen Delictivo**; o
- i) cualquier acto que constituya una intención, conspiración o incitación a cometer cualesquiera de los actos mencionados en los párrafos (a), (b) o (c) de esta definición; o
- j) cualquier acto que constituya complicidad, instigación, asesoramiento o intermediación en la ejecución de cualquiera de los actos mencionados en el párrafo (c) anterior.

Lesión Personal: se refiere a lesiones corporales, lesiones mentales, angustia mental, shock, enfermedad, padecimiento o muerte.

Límite de Responsabilidad: se refiere al monto máximo total que se especifica en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, que la **Compañía** puede ser responsable de pagar al **Asegurado** conforme al **Contrato de Seguro**.

Pérdida: se refiere a un juicio o adjudicación monetaria que el **Asegurado** esté obligado a pagar legalmente, o a un pago negociado con el **Asegurado** y con el previo consentimiento escrito de la **Compañía**, pero sin incluir **Gastos de Defensa**.

Período de la Póliza: se refiere al período desde la fecha de inicio de esta **Póliza** hasta la fecha de terminación que se determina en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, o su terminación o cancelación anticipada, si la hubiere.

Póliza: Contrato de Seguro.

Reclamación: se refiere a cualquier demanda escrita que reciba el **Asegurado** por compensación de daños por **Pérdida**, incluyendo, mas no limitándose a, la atención a la demanda, un procedimiento civil que comience por el servicio de una queja o una declaración similar, o un arbitraje u otro procedimiento de resolución de disputa alternativo, alegando un acto negligente, error u omisión en la disposición de los **Servicios Profesionales** por parte del **Asegurado**.

Servicios Financieros Profesionales: se refiere a cualquiera de los servicios financieros que se suministren en el curso ordinario del negocio por parte de, mas no limitándose a, bancos, instituciones financieras, corredores de bolsa, administradores de fondos y capitalistas de inversiones.

Servicios Profesionales: se refiere a aquellas actividades que se especifican en las **Condiciones Particulares** y/o endoso, realizadas por el **Asegurado** para otros a cambio del pago de honorarios.

Subcontratistas: se refiere a consultores independientes que suministren servicios al **Asegurado**. Esta definición no incluye a ningún **Empleado**.

Tercero: se referirá a cualquier persona física, persona moral o entidad legal distinta al **Asegurado**, y no incluirá a ningún asociado, oficina matriz o **Empresa Subsidiaria** del **Asegurado**, o cualquier otra persona o entidad que tenga un interés financiero o ejecutivo en el **Asegurado**.

Terrorismo: cualquier uso real o tentativa de uso de fuerza o violencia dirigidos a o que causen daño, lesión, estrago o interrupción o comisión de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no. **Terrorismo** incluye cualquier acto verificado o reconocido por el Gobierno Mexicano como un acto de terrorismo. **NO serán considerados actos terroristas: hurtos u otros actos criminales, cometidos en primer lugar por ganancia personal y actos originados en primer lugar de relaciones personales previas entre perpetrado(s) y víctima(s).**

COBERTURA DEL SEGURO.

- C. La **Compañía** conviene en cubrir la indemnización con respecto a cualquier **Reclamación** que se haga en contra del **Asegurado**, por un **Tercero**, por una **Pérdida** que se deba a una responsabilidad legal real o presunta, siempre y cuando la **Reclamación**:
- 1.4. Resulte de un acto negligente, error u omisión real o presunto, en la prestación de los **Servicios Profesionales** realizados dentro de la República Mexicana; y
 - 1.5. Se haga durante el **Período de la Póliza** y se reporte a la **Compañía** por escrito durante el **Período de la Póliza**; y
 - 1.6. El acto negligente, error u omisión suceda inicialmente en o después de la **Fecha Retroactiva**, pero antes de la terminación de la **Póliza**.
- D. La **Compañía** conviene en caso de **Reclamación**, cuando así se requiera, cubrir los **Gastos de Defensa** del **Asegurado**, incluyendo en caso de juicio la condena a gastos y costas que se pudiera generar.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** de pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** para cada **Reclamación** y en el agregado para todas las **Reclamaciones** por el **Período de la Póliza**, no excederá los montos estipulados en las **Condiciones Particulares**.

DEDUCIBLE

La responsabilidad de la **Compañía** conforme a esta **Póliza** para pagar la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa** en relación con alguna **Reclamación** sólo será en exceso del **Deducible** estipulado en las **Condiciones Particulares**.

El **Asegurado** deberá pagar el **Deducible**. El **Deducible** será aplicable a cada **Reclamación** e incluirá la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa**.

La **Compañía** no tendrá obligación de ninguna clase, ya sea con el **Asegurado** o con cualquier otra persona o entidad, de pagar ninguna porción del **Deducible** en nombre del **Asegurado**.

EXCLUSIONES

La **Compañía** no será responsable conforme a esta **Póliza** con respecto a ninguna **Reclamación** o **Circunstancia** conocida por el **Asegurado** o que debería haber sido conocida por el **Asegurado** o notificada por éste bajo cualquier otro seguro antes del inicio de la vigencia de esta **Póliza** o declarado en el último **Cuestionario** o **Solicitud** hecho a la **Compañía**.

Asimismo, esta **Póliza** no cubrirá indemnización alguna con motivo de **Reclamación** hecha al **Asegurado** ni tampoco ningún **Gasto de Defensa**, en los siguientes casos:

1. Que resulten de manera directa o como consecuencia de una **Lesión Personal** o **Daño Material** que pudiera sufrir en sus bienes o bienes de **Terceros**.
2. Cuando la responsabilidad del **Asegurado** o la **Pérdida** resulte de una falla del **Asegurado** o de alguna otra parte que actúe por el **Asegurado** para hacer una estimación adecuada de los costos por la prestación de sus **Servicios Profesionales**, incluyendo reclamaciones por **Honorarios Profesionales**.

- 3. Hecha por un Asegurado en contra de otro Asegurado.**
- 4. Que resulte de, que se base en, atribuible a o como consecuencia de un retraso en el desempeño de, y/o la no terminación de alguna obligación contractual con algún Tercero, a menos que dicho retraso y/o no terminación de alguna obligación contractual se derive de un acto negligente, error u omisión real o presunta cometida por el Asegurado en la ejecución de dicho contrato. Queda entendido y convenido que cualquier entrega tardía o retraso real o presunto no constituirá por sí mismo un acto negligente, error u omisión real o presunta.**
- 5. Asimismo se excluyen Reclamaciones:**
 - 5.1 Producidas en contra de un Director o un Funcionario del Asegurado, en su capacidad como tal.**
 - 5.2 Que se deriven de una obligación debida por el Asegurado, como empleador o empleador potencial de algún Empleado, incluyendo reclamaciones por despido ilegal, despido injustificado o conforme a algún contrato de empleo o algún anticipo de honorarios con un consultor o bajo un contrato de entrenamiento.**
 - 5.3 Ya sea de algún Empleado o no, que alegue acoso sexual, racial o de otro tipo y/o abuso sexual y/o discriminación o persecución sexual y/o racial y/o por discapacidad y/o por orientación sexual y/o religiosa y/o de edad, o discriminación o persecución de alguna otra clase.**
- 6. Que resulten de, o que se basen en, o atribuibles a, o como consecuencia de:**
 - 6.1 Deuda comercial o personal de algún Asegurado; o**
 - 6.2 Incumplimiento de los términos de algún contrato; o**
 - 6.3 Reclamo de prestación(es) pactada(s) como pena(s) para el caso de incumplimiento de obligaciones.**
 - 6.4 Reclamo de Garantía, pago de cantidad determinada o indeterminada o promesa pactada por algún Asegurado con motivo de la adjudicación y/o celebración de él o los contratos u obligación(es) de prestación de servicio(s) que asuma y/o celebre el Asegurado.**
- 7. Con respecto a:**
 - 7.1 Multas, impuestos, sanciones, daños compensatorios triples u otras indemnizaciones múltiples por daños; o Daños punitivos o ejemplares; o**
 - 7.2 La devolución, restitución, o compensación de honorarios, gastos o costos pagados por el Asegurado; o cualquier otro Daño que la ley considere que no se puede asegurar.**

7.3 Una orden o convenio para pagar los costos de un litigante o investigador que tenga por objeto demostrar una indebida conducta profesional del Asegurado, o que investigue la conducta profesional del mismo.

8. Que resulte de, que se base en, atribuible a o como consecuencia de los Servicios Financieros Profesionales prestados por el Asegurado.

9. Que resulten de, que se basen o sean atribuibles o como consecuencia de cualquier acto intencional, ya sea real o imputable, que sea deshonesto, fraudulento o criminal cometido o permitido por el Asegurado.

10. Reclamaciones que se hagan en contra del Asegurado, cuando toda o parte de la Reclamación se base en o sea atribuible a la insolvencia del Asegurado o de los proveedores y/o Subcontratistas del Asegurado.

11. Reclamaciones que resulten de, se basen en, sean atribuibles a o estén conectada de alguna manera con una Reclamación por plagio o acceso, malversación, transgresión o violación real o presunta de información confidencial, copyright, patente, marca registrada, nombre comercial, secreto comercial, programas de computación, información a clientes, derechos de base de datos o cualquier otro derecho de propiedad intelectual.

12. Que se haga en o conforme a la jurisdicción de los Estados Unidos de América o Canadá o sus territorios y/o posesiones.

13. Que se haga en contra del Asegurado por un trabajo realizado por éste, por y en nombre de alguna otra empresa, firma, u otra asociación de la que forme parte con el fin de intentar algunas coinversiones, a menos que primero haya obtenido la autorización de la Compañía y se haya hecho una extensión en esta Póliza.

14. Que surja conforme a alguna garantía o alguna obligación contractual hasta el punto en el que la obligación dé lugar a una Reclamación a la que el Asegurado no habría estado sujeto y/o a una Pérdida por la que el Asegurado no habría sido responsable en ausencia de tal garantía o contrato.

15. Por razón de alguna calumnia o difamación o falsedad maliciosa o cualquier otra clase de difamación por parte del Asegurado o de un Tercero incluyendo Subcontratistas.

16. Que surja de una blasfemia u obscenidad real o presunta o que de alguna manera resulte de pornografía o su producción o uso.

17. Que resulten de, que se basen en, atribuibles a o como consecuencia de, o en relación con:

17.1 Algún virus informático y/o evento de piratería informática, gusanos o un daño similar o material o código malicioso transmitido electrónicamente, ya sea o no creado o transmitido por el Asegurado; o

17.2 Cualquier tipo de piratería informática u otro mal uso de la computadora con intención de causar daño al Asegurado o a alguien más, quienquiera que sea el perpetrador.

18. Reclamaciones con respecto a la Pérdida, daño o destrucción de, o gastos en los que se incurra para la reposición o restauración de algún Documento.

19. Que resulten de, que se basen en, se derive de, atribuibles a o como consecuencia de, o en relación con:

19.1 Asbestos, o que se relacionen con una pérdida, lesión o daño que involucre el uso, la presencia, la existencia, la detección, la remoción, la eliminación o el evitar los asbestos o la exposición a ellos.

19.2 Radiación o contaminación de iones por radioactividad o de combustible nuclear o desperdicio nuclear de la combustión de combustible nuclear.

19.3 Las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de algún ensamble nuclear explosivo o un componente nuclear del mismo.

19.4 La descarga, deshecho, liberación o escape, real, presunto o amenazante, de Contaminantes.

19.5 Guerra y Terrorismo: Guerra, cualquier acto de guerra, guerra civil, invasión, insurrección, revolución, uso del poder militar o usurpación de gobierno del poder militar, ni de cualquier acto terrorista o el uso intencional de fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar dicho acto terrorista, ya sea conocido o sospechado.

20. Por LAVADO DE DINERO. La Compañía no será responsable con respecto a ninguna Reclamación a causa de actos (o supuestos actos) de Lavado de Dinero o que infrinjan y/o constituyan un delito conforme a alguna legislación sobre Lavado de Dinero (o cualquier disposición y/o norma o reglamento creado por cualquier Organismo Regulatorio o Autoridad al respecto).

CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

Notificaciones

1. Notificación de la Pérdida

Tan pronto como el Asegurado tenga conocimiento de la realización de una Pérdida indemnizable por esta Póliza, deberá ponerlo en conocimiento de la Compañía, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

2. Notificación de la Reclamación

El Asegurado, tan pronto tenga conocimiento de una Reclamación hecha en su contra, se lo comunicara mediante una notificación escrita a la Compañía.

3. Notificación de Circunstancias

Como una condición de esta Póliza, el Asegurado notificará de inmediato a la Compañía de cualquier Circunstancia de la que el Asegurado tenga conocimiento y de la que pueda surgir una Reclamación o una Pérdida, contando el Asegurado con un plazo máximo de cinco días hábiles para dar aviso por escrito.

La notificación por escrito incluirá, mas no se limitará a, una descripción de las Circunstancias con detalles completos en cuanto a las fechas y las personas involucradas, la fecha y la manera en la que el Asegurado tiene conocimiento por primera vez de dichas Circunstancias o Investigación y las razones para anticipar una Reclamación, por lo que cualquier Reclamación que sea subsecuentemente hecha en contra del Asegurado y reportada a la Compañía, alegando cualquier acto negligente, error u omisión que sea el mismo o se relacione con algún acto negligente, error u omisión anticipados en el reporte de aquellas Circunstancias, se considerará hecho al momento que la Compañía reciba la notificación de dichas Circunstancias.

Las notificaciones previstas en esta cláusula se harán por escrito y deberán ser entregadas a la Compañía en el domicilio indicado en las Condiciones Particulares, las cuales serán efectivas desde la fecha de recepción por parte de la Compañía en el citado domicilio.

Cuando el Asegurado no cumpla con las obligaciones citadas en esta cláusula, la Compañía podrá reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si la notificación se hubiere dado oportunamente.

Pago de Reclamaciones y Pagos Negociados

La **Compañía** se hará cargo en nombre del **Asegurado** del manejo y pago de una **Reclamación** hecha en contra del **Asegurado** si se espera que el monto de la **Pérdida** a pagarse exceda el **Deducible** aplicable.

La cantidad por la **Pérdida** que la **Compañía** pagará, se basará en la decisión final de un tribunal, una autoridad judicial o un tribunal de arbitraje en donde se requiera que el **Asegurado** pague daños compensatorios. Los pagos que se hagan conforme a la aprobación de un tribunal o fuera del tribunal se considerarán equivalentes si la **Compañía** da su consentimiento de ello por escrito.

Si la **Compañía** desea pagar una **Reclamación** y el **Asegurado** se opone a dicho pago, el total de los pagos que haga la **Compañía** conforme a esta **Póliza**, en el agregado, por la **Pérdida** y los **Gastos de Defensa**, se limitarán al monto por el cual se habría pagado la **Reclamación** originalmente.

Los honorarios del abogado y los costos adjudicados al **Asegurado** en el tribunal serán pagados por éste a la **Compañía** hasta el monto que la **Compañía** haya pagado conforme a esta **Póliza**.

La elección de la defensa legal estará en manos del **Asegurado** sujeto a una previa autorización por escrito de la **Compañía**, en caso de que no se apruebe la **Compañía** tomará la defensa del caso.

Cooperación del Asegurado

El **Asegurado no** admitirá ni establecerá alguna responsabilidad de manera total o parcial, ni incurrirá en cargos y gastos sin el previo consentimiento por escrito de la **Compañía**. El **Asegurado** está obligado a apoyar a la **Compañía** en la investigación de los hechos y **Circunstancias** y a no omitir ni hacer nada que reduzca o pueda reducir los derechos de la **Compañía**. **Si el Asegurado**

incumple de manera intencional con estas obligaciones, la Compañía no será responsable de ninguna consecuencia atribuible a ello. Es una condición del derecho del **Asegurado** para ser indemnizado conforme a esta **Póliza**, que el **Asegurado** le brinde a la **Compañía** la información y cooperación que la **Compañía** requiera para determinar las **Circunstancias** de realización de los hechos que generaron el evento materia de la **Reclamación** y la defensa de la misma.

Reclamaciones Múltiples

(a) Todos las **Reclamaciones** en contra de uno o más **Asegurado(s)** que se deriven de:

- (i) un acto u omisión; y/o
- (ii) una serie de actos u omisiones relacionadas; y/o
- (iii) el mismo acto u omisión en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o
- (iv) actos u omisiones similares en una serie de asuntos o transacciones relacionadas; y/o

(b) todas las **Reclamaciones** que resulten de o sean atribuibles a una misma fuente o causa que las origine; se considerarán como una sola **Reclamación** y quedarán sujetas a un **Límite de Responsabilidad** y un **Deducible**.

Juicio

Si se entabla un procedimiento civil en contra del **Asegurado**, éste último emitirá el poder necesario para el abogado designado por la **Compañía** y el **Asegurado** por mutuo acuerdo. La **Compañía** aplicará el **Deducible** correspondiente a los costos del abogado designado.

Los pagos adjudicados al **Asegurado** en procedimientos legales se deberán a la **Compañía** hasta el monto del pago hecho para la defensa de cualquier **Reclamación**. El **Asegurado** tendrá la obligación de reembolsar dicho monto a la **Compañía**.

Auditoría e Inspección

La **Compañía** podrá auditar o inspeccionar y tener copias de cualesquiera de los libros, registros, información y operaciones del **Asegurado** en cualquier momento mediante la notificación previa al **Asegurado**, siempre que dichos libros, registros, información y operaciones se relacionen con alguna **Reclamación** o **Circunstancia**.

Período de la Póliza

El **Período de la Póliza** es de un año, a menos que se adjunte a la presente algún endoso que estipule lo contrario.

Prima y lugar de pago

- f) La prima a cargo del **Asegurado** vence en el momento de la celebración del contrato y, salvo convenio en contrario, se entenderá que el período del seguro es de un año.
- g) El **Asegurado** y la **Compañía** podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso la prima vence al inicio de la vigencia de cada período y las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes. En este caso, a la prima se aplicará la tasa de financiamiento por pago fraccionado que corresponda.

- h) La prima deberá ser pagada en las oficinas de la **Compañía** contra entrega del recibo correspondiente. En caso de haberse pactado el pago de la Prima mediante tarjeta de crédito, tarjeta de débito o mediante cargo directo a alguna cuenta bancaria del **Asegurado**, el estado de cuenta respectivo donde aparezca dicho cargo, hará prueba plena del pago de la misma. En caso de que dicho pago no pueda realizarse por causas imputables al **Asegurado**, el **Contrato de Seguro** cesará en sus efectos automáticamente, a las doce horas del último día del periodo de gracia a que se refiere el inciso e) de esta cláusula.
- i) En caso de siniestro, la **Compañía** deducirá de la indemnización debida al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente al periodo de seguro contratado.
- j) El **Asegurado** gozará de un periodo de gracia de 30 días naturales para liquidar el total de la prima o las fracciones convenidas.

Cesación del contrato por falta de pago

Si no hubiera sido pagada la prima, la primera fracción de la misma o las subsecuentes, dentro del periodo gracia estipulado en el inciso e) de la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en la cláusula de PRIMA Y LUGAR DE PAGO, el **Asegurado** podrá, dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado, pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado. En este caso, por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el **Asegurado** solicita por escrito que esta **Póliza** conserve su vigencia original, la **Compañía** ajustará y en su caso, devolverá de inmediato a prorrata, la prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos de la misma, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro cuyos momentos inicial y terminal, se indican al final del párrafo precedente.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula, la hará constar la **Compañía** para efectos administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

Terminación anticipada del contrato

No obstante el término de vigencia del **Contrato de Seguro**, las partes convienen en que podrá darse por terminado anticipadamente, mediante notificación por escrito. Cuando el **Asegurado** lo dé por terminado, la **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima proporcional que corresponda al tiempo durante el cual el **Contrato de Seguro** hubiere estado en vigor y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada.

Cuando la **Compañía** lo dé por terminado, la terminación del Seguro surtirá efecto después de quince días de practicada la notificación respectiva. La **Compañía** tendrá derecho a la parte de la prima

proporcional al tiempo transcurrido y deberá devolver la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

Se entenderá por prima no devengada, a la prima cobrada correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia del **Contrato de Seguro**, menos los gastos de expedición de la **Póliza**.

Subrogación

Una vez pagada la indemnización, la **Compañía** se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones contra **Terceros** que, por causas del daño sufrido, correspondan al **Asegurado**. Si la **Compañía** lo solicita, a costo de esta, el **Asegurado** hará constar la subrogación en escritura pública.

La **Compañía** podrá liberarse, en todo o en parte, de sus obligaciones respecto a este seguro, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del **Asegurado**.

Si el daño fuere indemnizado solo en parte, el **Asegurado** y la **Compañía** concurrirán a hacer valer sus derechos, en la proporción correspondiente.

Modificaciones al Contrato de Seguro

Los cambios o modificaciones a la **Póliza** serán efectivos únicamente mediante solicitud previa suscrita por el **Contratante** y presentada a la **Compañía** quien una vez aceptada la modificación emitirá un endoso a esta **Póliza**, firmado por un funcionario autorizado de la **Compañía**. La notificación a cualquier intermediario o agente de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Contratante** o cualquier **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura no producirá efecto alguno sin el endoso correspondiente.

Cambio en el riesgo

El **Asegurado** debe notificar por escrito y de inmediato a la **Compañía**, si durante el **Período de la Póliza** ocurre algo de lo siguiente:

7. Un cambio importante en los **Servicios Profesionales** prestados
8. Un cambio del lugar o localidad en que los **Servicios Profesionales** son provistos
9. Si el **Asegurado** incrementa por más del 20% o 25 personas, lo que sea menor
10. Si el **Asegurado** incrementa por más del 30% sus ingresos por honorarios
11. Si el **Asegurado** está sujeto a una fusión o adquisición.

La **Compañía** tendrá derecho a cobrar prima adicional, y/o modificar los términos y condiciones que considere necesarios.

Agravación del Riesgo

Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho por las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 y 53 fracción I de la Ley Sobre el Contrato del Seguro.

“El **Asegurado** deberá comunicar a la **[Compañía]** las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el **Asegurado** omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno

derecho las obligaciones de la **[Compañía]** en lo sucesivo.” (**Artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**).

“Para los efectos del artículo anterior se presumirá siempre:

III.- 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;

IV.- 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 del riesgo, el **Asegurado** perderá las primas anticipadas.” (**Artículo 60 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro**).

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

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) **Contratante(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 **Compañía**, si el(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 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 a 139 Quinquies, 193 a 199, 400 y 400 Bis del Código Penal Federal y/o cualquier artículo relativo a la delincuencia organizada en territorio nacional; dicha sentencia podrá ser emitida por cualquier autoridad competente del fuero local o federal, o legalmente reconocida por el Gobierno Mexicano; o, si el nombre del(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s) sus actividades, los bienes cubiertos por la **Póliza** o sus nacionalidades son publicados en alguna lista oficial relativa a los delitos vinculados con lo establecido en los artículos antes citados, sea de carácter nacional o extranjera proveniente de un gobierno con el cual el Gobierno Mexicano tenga celebrado alguno de los tratado internacional en la materia antes mencionada, ello en términos de la fracción X disposición Vigésima Novena, fracción V disposición Trigésima Cuarta o Disposición Quincuagésima Sexta de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de Carácter General a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En su caso, las obligaciones del contrato serán restauradas una vez que la **Compañía** tenga conocimiento de que el nombre del(los) **Contratante(s)**, **Asegurado(s)** o Beneficiario(s) deje(n) de encontrarse en las listas antes mencionadas.

La **Compañía** consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este **Contrato de Seguro** pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda

cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

Anulación

Sin perjudicar la ley general, la Compañía tendrá derecho a anular esta Póliza de inmediato en caso de que el Asegurado haga una falsificación o no haga una revelación material antes del inicio de la Póliza.

Jurisdicción y Legislación aplicable

México será el lugar exclusivo de jurisdicción.

Para cuestiones que se refieran a su interpretación, validez y/o cumplimiento, el presente **Contrato de Seguro** queda sometido a las leyes mexicanas.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este **Contrato de Seguro**, prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 de la misma ley.

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

Competencia

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

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

Moneda

Cualquier indemnización deberá ser pagada en la misma moneda en la que fue pagada la prima. Por lo tanto, cualquier conversión necesaria para el cálculo de la indemnización deberá ser de acuerdo al tipo de cambio y reglas publicadas en el Diario Oficial de la Federación, bajo el título de "Tipo de cambio para solventar obligaciones en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana" de la fecha pago de la indemnización.

Indemnización por mora

Si la **Compañía** no cumple con las obligaciones asumidas en el **Contrato de Seguro** dentro de los plazos con que cuenta legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización

por mora de acuerdo al artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, mismo que se transcribe a continuación:

- X. 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 **[Compañía]** 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;

- XI. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la **[Compañía]** 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;

- XII. 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;

- XIII. 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;

- XIV. 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;

- XV. 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 **[Compañía]** sobre el monto de la obligación principal así determinado;

- XVI. 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;
- XVII. 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 **[Compañía]** 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 **[Compañía]** no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el **Contrato de Seguro** 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 **[Compañía]** 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

- XVIII. Si la **[Compañía]**, 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 de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si la **[Compañía]**, 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.

Títulos

Los títulos de los párrafos en esta **Póliza** son solamente por conveniencia y no tienen ningún significado especial. Las palabras en **negritas** que aparecen en esta **Póliza** tienen un significado especial y están definidas.

Comisiones y compensaciones directas

Durante la vigencia de la **Póliza**, el **Contratante** podrá solicitar por escrito a la **Compañía** le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este **Contrato de Seguro**. La

Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

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.

Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente **Contrato de Seguro**, deberá enviarse a la **Compañía** por escrito a su domicilio indicado en la **Carátula** y/o las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la **Compañía** llegare a ser diferente de la que conste en la **Póliza** expedida, se notificará al **Asegurado** la nueva dirección en la República Mexicana para todas las informaciones y avisos que deban enviarse a la **Compañía** y para cualquier otro efecto legal.

Los requerimientos y comunicaciones que la **Compañía** deba hacer al **Asegurado** o a sus causahabientes, tendrán validez si se hacen en la última dirección que conozca la **Compañía**.

Principio y terminación de vigencia

La vigencia de esta **Póliza** principia y termina en las fechas indicadas en la misma a las 12hrs. (mediodía) del lugar en el que se encuentren el domicilio del **Asegurado**.

Lugar de pago de indemnización

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

Peritaje

En caso de desacuerdo entre el **Asegurado** y la **Compañía**, acerca del monto de cualquier **Pérdida** o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo por escrito por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 días contados a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito, para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar un perito o simplemente no lo hiciera cuando sea requerido por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o de ambos, si así fuera necesario.

Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) podrá nombrar al perito tercero, en su caso, si de común acuerdo las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física, o su disolución si fuere una persona moral, ocurrido mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, la autoridad judicial o los peritos), para que los substituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la **Compañía** y del **Asegurado** por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la **Reclamación** por parte de la **Compañía**, simplemente determinará las **Circunstancias** y el monto de la **Pérdida** que eventualmente estuviera obligada la **Compañía** a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Otros seguros

El **Asegurado** tiene obligación de dar aviso por escrito a la **Compañía**, sobre todo seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes, contra los mismos riesgos, indicando, además el nombre de las instituciones de seguros y las sumas aseguradas.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente el aviso de que se trata esta cláusula, o si contratare los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará liberada de sus obligaciones.

Aviso de privacidad

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A., con domicilio en Blvd. Manuel Ávila Camacho No.5 Torre B, Col. Lomas de Sotelo C.P. 53390, Naucalpan, Estado de México (I) hace de su conocimiento que sus datos personales incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, 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, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos (II), quedando convenido que usted acepta la transferencia que pudiera realizarse (V) (en su caso: a las entidades que formen parte directa o indirectamente del Grupo Zurich, sus subsidiarias y afiliadas y) a Terceros, Nacionales o Extranjeros (36).

Para limitar el uso y divulgación de sus datos, mantendremos políticas y procedimientos de seguridad y confidencialidad (III).

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición (IV) -a partir del 6 de enero de 2012- (Cuarto Transitorio) y la revocación del consentimiento (8) deberá realizarse por escrito en la dirección citada, o a través de la página www.zurich.com.mx

El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.zurich.com.mx, a través de comunicados colocados en nuestras oficinas (y sucursales) o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted (VI).

NOTA: Las referencias en números romanos se refieren a las fracciones del Artículo 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares, en tanto que las referencias en números arábigos, se refieren a los artículos de la citada Ley.

Consultas y Reclamaciones:

Unidad Especializada de Zurich México

Corporativo Parque Toreo, Blvd. Manuel Ávila Camacho No.5 Torre B,
Col. Lomas de Sotelo C.P. 53390, Naucalpan, Estado de México

(55) 5284 1103

unidad.especializada@mx.zurich.com

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Insurgentes Sur 762

Colonia del Valle, C.P. 03100, México D.F.

(55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080

asesoria@condusef.gob.mx

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

ENDOSOS

ENDOSO DE COBERTURA PARA INFIDELIDAD DE EMPLEADOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A TERCEROS.

COBERTURA

Por medio del presente Endoso se modifica la **EXCLUSIÓN 9.** de las Condiciones Generales de la Póliza con base en los siguientes términos:

Asimismo, esta póliza no cubrirá indemnización alguna con motivo de Reclamación hecha al Asegurado ni tampoco ningún Gasto de Defensa, en los siguientes casos:

9. Que resulten y que se basen o sean atribuibles o como consecuencia de cualquier acto intencional, ya sea real o imputable, que sea deshonesto, fraudulento o criminal cometido o permitido por el Asegurado.

No estará excluida una reclamación proveniente de la prestación de servicios profesionales realizados por parte del Asegurado dentro de las responsabilidades fiduciarias que pudiera tener el Asegurado a un tercero derivado de un acto deshonesto, fraudulento o doloso del Asegurado. Siempre que sea una demanda de dicho tercero por pérdida financiera se otorgara una cobertura de hasta el Límite por evento y en el agregado anual establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza y sujeta a un Deducible aplicable a toda y cada pérdida, también establecido en las Condiciones Particulares.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones se mantienen sin cambio.

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

ENDOSO DE COBERTURA PARA PÉRDIDA DE DOCUMENTOS

DEFINICIONES

Documento: Todo documento y/o registro físico de cualquier naturaleza, que no sea billetes de banco, monedas metálicas, títulos de crédito u otro tipo de instrumentos negociables o registros de los anteriormente mencionados.

COBERTURA

Por medio del presente Endoso a las Condiciones Generales, se otorga una extensión de cobertura, en los siguientes términos:

El **Asegurado** pagara los costos, previamente autorizados por escrito por la **Compañía**, incurridos por el **Asegurado** para reemplazar o restaurar cualquier **Documento** de un Tercero debido a su destrucción, deterioro, alteración, pérdida o extravío durante el **periodo de la póliza** y por la cual el **Asegurado** sea legalmente responsable.

La presente extensión solo se aplicara siempre que:

- a) Tal pérdida o daño tenga lugar mientras los **Documentos** están en tránsito o bajo la custodia del Asegurado o de cualquier otra persona a la que este los haya confiado por razón del ejercicio habitual de sus **Servicios Profesionales**;
- b) La pérdida o extravío de **Documentos** haya sido objeto de una búsqueda diligente por parte del Asegurado;
- c) La destrucción, el deterioro, la alteración o pérdida de **Documentos** no sea producido por (i) desgaste, deterioro gradual, polilla u otros animales; o (ii) incendio, explosión, implosión, daños por agua, derrumbamiento o catástrofes naturales.

La responsabilidad de la **Compañía** por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en las **Condiciones Particulares**.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones se mantienen sin cambio.

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

ENDOSO DE COBERTURA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.

DEFINICIONES

Violación a la Propiedad Intelectual: Significa una infracción involuntaria por propiedad intelectual a un tercero que no sea por patente ni secreto comercial.

COBERTURA

Por medio del presente Endoso a las Condiciones Generales, se otorga una extensión de cobertura, en los siguientes términos:

La Cobertura se extiende a cubrir los daños y/o costos a cargo del **Asegurado** que se generen por cualquier **reclamación** basada en una violación a la propiedad intelectual por causa de un acto erróneo en la prestación de sus **servicios profesionales**.

La responsabilidad de la **Compañía** por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en las **Condiciones Particulares**.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones se mantienen sin cambio.

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

ENDOSO DE COBERTURA DE RESTITUCIÓN DE LA IMAGEN.

DEFINICIONES

Gastos de restitución de la imagen: Honorarios, costes y gastos en los que el **Asegurado** hubiera incurrido, con el previo consentimiento por escrito de la **Compañía**, para la contratación de **servicios profesionales**, externos de relaciones públicas (incluyendo el coste de posibles emisiones y publicaciones), con el objeto de mitigar un daño a la reputación del **Asegurado** como consecuencia de una **reclamación**, siempre que dicho daño resulte objetivamente constatado a través de informaciones aparecidas en medios de comunicación o datos publicados en cualquier otro medio de acceso público.

COBERTURA

Por medio del presente Endoso a las Condiciones Generales, se otorga una extensión de cobertura, en los siguientes términos:

- a) La **Compañía** abonará los gastos de restitución de imagen necesarios en los que hubiera incurrido el **Asegurado** a raíz de una **reclamación**.
- b) La **Compañía** abonará las pérdidas cubiertas en la presente extensión dentro del sublímite de indemnización establecido en las **Condiciones Particulares**.
- c) A los efectos de la presente extensión se acuerda expresamente que no se considerará la aplicación de deducible alguno.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones se mantienen sin cambio.

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

ENDOSO DE COBERTURA ASEGURADO VS. ASEGURADO.

COBERTURA

Por medio del presente Endoso se modifica la **EXCLUSIÓN 3.** de las Condiciones Generales de la **Póliza** con base en los siguientes términos:

Asimismo, esta póliza no cubrirá indemnización alguna con motivo de Reclamación hecha al Asegurado ni tampoco ningún Gasto de Defensa, en los siguientes casos:

3. Hecha por un Asegurado en contra de otro Asegurado.

No obstante, esta exclusión **NO** aplicará cuando se trate de:

- a) **Reclamaciones por prácticas laborales que presente algún Asegurado.**
- b) **Alguna reclamación presentada por un Asegurado para ser indemnizado, si la reclamación deriva directamente de otra reclamación cubierta bajo esta póliza, siempre y cuando lo anterior no implique una duplicidad de pagos para la Compañía.**
- c) **Alguna reclamación presentada por un liquidador o interventor judicial o gerente interventor de la compañía, ya sea directamente o en beneficio de esta, sin que el Asegurado la hubiere solicitado o hubiere colaborado en su prestación.**
- d) **Alguna reclamación presentada por un accionista del Asegurado en beneficio de éste, sin que el Asegurado la hubiere solicitado o hubiere colaborado en su presentación.**
- e) **Cuando la demanda sea iniciada o presentada directamente por el Asegurado.**

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones se mantienen sin cambio.

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN POR REPARAR, RENOVAR O VOLVER A REALIZAR TRABAJOS.

Por medio del presente Endoso a las Condiciones Generales de la **Póliza**, se incluye la **EXCLUSIÓN** que se indica a continuación, con base en los siguientes términos:

La Compañía no será responsable conforme a esta Póliza con respecto a:

El costo para reparar, renovar o volver a colocar trabajos realizados por el Asegurado o todos los materiales proporcionados por el Asegurado en alguna construcción, montaje, fabricación, instalación, proceso de ensamblaje o manufactura, incluyendo materiales, partes o equipo suministrado en relación con ello.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones se mantienen sin cambio.

“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 seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 17 de Enero de 2017, con el número CNSF-S0025-0047-2017/CONDUSEF-001959-01”.

Derechos Básicos del Cliente

Derechos básicos del cliente (contratante, asegurado o beneficiario) antes y durante la contratación de su seguro con Zurich Compañía de Seguros, S.A. (Zurich México)

En Zurich México siempre buscamos la protección de nuestros clientes, por lo que queremos orientarte durante todo el proceso de contratación del seguro. Es por ello que a continuación te informamos los derechos que tienes como cliente durante la relación que tengas con nosotros.

En cualquier momento podrás solicitar a tu agente de seguros o a nosotros la siguiente información:

1. Identificación que acredite que son intermediarios de seguros.
2. Comisión o compensación directa por la póliza de seguro ofrecida.
3. Toda la información que permita conocer las condiciones generales del contrato de seguro a contratar, incluyendo el alcance real de la cobertura contratada, la forma de conservarla, así como las formas de terminación del contrato. Adicionalmente las condiciones generales estarán a tu alcance para su consulta permanente en nuestra página de Internet www.zurich.com.mx

Derechos Básicos del Cliente

Derechos básicos del cliente (asegurado o beneficiario) en caso de siniestro con tu póliza de seguro con Zurich México

En Zurich México siempre buscamos la protección de nuestros clientes, por lo que queremos orientarte en caso de que hagas uso de tu seguro. Es por ello que a continuación te informamos los derechos que tienes como cliente durante la relación que tengas con nosotros:

- Recibir la atención e indemnización por parte de Zurich México de acuerdo al seguro contratado, aun cuando la póliza no se encuentre pagada en el momento del siniestro pero que la misma esté dentro del periodo de gracia para el pago de la prima. ¹
- En el caso particular de los seguros de Daños, toda indemnización que Zurich México pague, disminuye en igual proporción la suma asegurada, sin embargo ésta podrá ser reinstalada a petición tuya y con previa aceptación de Zurich México. En caso de ser aceptada, deberás pagar la prima correspondiente a la reinstalación de la suma asegurada.
- En el caso particular de los seguros de Automóviles, Zurich México puede optar de acuerdo a las condiciones contratadas, por la reparación de tu vehículo o pagar la indemnización correspondiente, nosotros deberemos comunicarte la opción aplicable y los criterios a seguir.
- En caso de que Zurich México no realice el pago oportuno de la suma asegurada, podrás cobrar una indemnización por mora.
- Solicitar a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a su arbitraje.
- Podrás conocer el detalle de cómo protegemos tus datos consultando nuestro aviso de privacidad en nuestra página de Internet www.zurich.com.mx.
- Podrás presentar tus consultas y reclamaciones² relacionadas con el contrato de seguro en la Unidad Especializada de Zurich México ubicada en Corporativo Antara-1, Ejército Nacional 843-1. Colonia Granada, C.P. 11520, México, Distrito Federal o llamando al número telefónico: 52.84.11.03, en un horario de atención de 9:00 a 17:00 horas. Para mayor información consulta nuestra página de Internet o envía un correo a: unidad.especializada@mx.zurich.com

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, quedarán registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 31 de Julio de 2015, con el número RESP-S0025-0562-2015/CONDUSEF-G-007760-01.

¹ Aplican términos y condiciones descritos en las condiciones de la póliza contratada.

² De acuerdo a lo establecido en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

AVISO DE PRIVACIDAD

ZURICH COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. con domicilio en Blvd. Manuel Ávila Camacho No.5 Torre B, Col. Lomas de Sotelo C.P. 53390 hace de su conocimiento que sus datos personales incluso los sensibles y los patrimoniales o financieros, 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, análisis, ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos (11), quedando convenido que usted acepta la transferencia que pudiera realizarse (V) en su caso: a las entidades que formen parte directa o indirectamente del Grupo Zurich, sus subsidiarias y afiliadas y a terceros, nacionales o extranjeros (36).

Para limitar el uso y divulgación de sus datos, mantendremos políticas y procedimientos de seguridad y confidencialidad (111). El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición (IV) - a partir del 6 de enero de 2012- (Cuarto Transitorio) Y la revocación del consentimiento (8) deberá realizarse por escrito en la dirección citada, o a través de la página www.zurich.com.mx. El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.zurich.com.mx a través de comunicados colocados en nuestras oficinas (y sucursales) o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con usted (VI).

NOTA: Las referencias en números romanos se refieren a las fracciones del Artículo 16 de la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares.