

Seguro de Responsabilidad Civil para Consejeros y Funcionarios (D&O)

CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE

Prelación.	2
Definiciones.	2
Cobertura básica.	10
Extensiones de cobertura:	10
1. Período Adicional de Declaración.	
2. Bienes Conyugales.	
3. Bienes, herederos y representantes legales.	
4. Consejero y/o Funcionario de una Entidad Externa.	
5. Contaminación.	
6. Prácticas Laborales.	
Límite Máximo de Responsabilidad (para todas las Pérdidas Financieras, incluyendo Gastos de Defensa).	14
Gastos de Defensa, Conciliaciones y Liquidación.	15
Deducible.	17
Cambio de Control y Oferta pública.	17
Formación y adquisición de Empresas Subsidiarias durante la vigencia del Seguro.	18
Exclusiones Generales (aplicables a todas las coberturas).	19
Condiciones aplicables a toda la póliza.	24

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 “**Aseguradora**”, otorga cobertura a favor del “**Asegurado**” indicado como tal en esta **Póliza**, siempre y cuando demuestre tener algún interés asegurable, con respecto a las coberturas establecidas en las “**Condiciones Particulares**”.

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**.

Acto Culposo: cualquier violación o incumplimiento real, supuesto o en grado de tentativa, de un deber, de una obligación legal, abuso de confianza que no sea delito, violación de la garantía de autoridad, negligencia, error, declaración inexacta o conducente a error, o cualesquiera otros actos culposos u omisiones, cometidos o que se intentaron cometer o que supuestamente se cometieron:

1. Cualquier **Persona Asegurada** mientras se desempeña en su respectivo carácter siempre en representación del **Asegurado**, o cualquier otro asunto reclamado contra dicha **Persona Asegurada** únicamente a raíz de su condición como tal;

2. Cualquier **Persona Asegurada** mientras se desempeña en su carácter de **Consejero o Funcionario** (o cargo ejecutivo equivalente), de una **Entidad Externa** conforme a petición expresa y bajo dirección del **Asegurado**. **Asegurado**: el que se indica en las **condiciones particulares** y/o endoso de la **Póliza**. Incluye a:

1. El **Contratante**;

2. Cualquier **Empresa Subsidiaria** pasada, presente o futura del **Asegurado** y/o el **Contratante** (sujeto a los términos y condiciones de la **Póliza**); y

3. Cualquier sociedad de beneficencia, únicamente controlada o patrocinada por el **Asegurado** y/o el **Contratante** o cualquier **Empresa Subsidiaria** de la misma; siempre y cuando esta definición no incluya un régimen o fondo de jubilación o de retiro (pensión).

Asegurado: Cualquier **Persona Asegurada**, el **Contratante** y cualquiera de sus **Empresas Subsidiarias**

Aseguradora: Zurich Compañía de Seguros, S. A.

Beneficios Laborales:

1. Aquellos beneficios no pecuniarios, incluyendo a título ilustrativo, el uso de vehículos del **Asegurado**, gastos por viáticos, teléfonos móviles o fijos, gastos por seguro de salud, gastos por rehabilitaciones, capacitación y equipamiento;
2. Opciones de suscripción de acciones o de cupones, o cualesquiera otras opciones de compra, adquisición o venta de las acciones o cupones del **Asegurado**;
3. Indemnizaciones laborales por rescisión de contratos de trabajo;
4. Incentivos o recompensas diferidas o cualquier otra clase de recompensa excepto salarios (incluida la bonificación anual) y jornales; y/o
5. Gastos o beneficios de cualquier otra índole (excepto jornales, salarios, pagos atrasados y adelantados o pago de bonos que en la actualidad estén pendientes de pago como consecuencia de algún trabajo realizado).

Bienes ilícitos: 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.

Cambio de control: consiste en que cualquier persona, entidad o grupo:

1. Adquiriera más del cincuenta (50) por ciento del capital accionario del **Asegurado**; o
 2. Adquiriera la mayoría de los derechos de votos del **Asegurado**; o
 3. Obtuviera el derecho para designar o remover a la mayoría de los miembros del Consejo de Administración (o cargo equivalente), del **Asegurado**; o
 4. Asumiera el control conforme a un acuerdo por escrito celebrado con otros accionistas, sobre la mayoría de los derechos de voto del **Asegurado**;
 5. Se fusionara con el **Asegurado**, de manera que el **Asegurado** no sea la entidad que permanece, o
 6. Un síndico, liquidador, albacea, agente (o funcionario o persona similar) resultara designado para el **Asegurado**;
- 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, la **suma asegurada total**, los **deducibles** aplicables y las primas del seguro.

Conducta Delictiva aquella conducta que constituye (o constituiría) un delito en cualquier parte del mundo.

Consejero o Funcionario:

1. Cualquier persona física que haya sido, sea o vaya a desempeñarse como Director, Funcionario, miembro del Consejo de Administración, miembro de la gerencia, o Consejero del **Asegurado**, debidamente elegido o designado conforme las leyes y estatutos (o su equivalente en cualquier otro país);
2. Cualquier persona física que sea de facto **Consejero o Funcionario del Asegurado**;
3. Cualquier **Empleado del Asegurado** que desempeñe el cargo de consejero general corporativo (o posición equivalente) del **Asegurado**;
4. Cualquier **Consejero o Funcionario** tal como se describe en los puntos anteriores, que sea actualmente o haya sido miembro de la comisión interna de auditoría, Consejo de Auditoría, Dirección de Auditoría o de cualquier otra comisión interna del **Asegurado**; y
5. Cualquier persona física debidamente designada por la **Empresa Subsidiaria** como síndico o funcionario en una liquidación voluntaria de la **Empresa Subsidiaria**.

Consejero o Funcionario de Entidad Externa: se refiere al **Consejero, Funcionario o Empleado del Asegurado**, mientras preste servicios o actúe en su carácter de **Consejero o Funcionario** (o cargo ejecutivo o gerencial equivalente), de una **Entidad Externa** conforme a petición expresa y bajo dirección del **Asegurado y/o Contratante**. **Contaminación:** la generación, transporte, descarga, emisión, dispersión, liberación, escape o pérdida, tratamiento, almacenamiento o eliminación de **Sustancias Contaminantes**, ya sean reales, supuestas o amenazadoras; o Cualquier reglamentación, decreto, directiva o solicitud gubernamental para verificar, monitorear, limpiar, remover, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar las **Sustancias Contaminantes** o cualquier otra acción tomada para contemplar o anticipar cualquiera de estas reglamentaciones, decretos, directivas o solicitudes, o cualquier decisión voluntaria para llevarlos a cabo.

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 **Aseguradora**, el cual está conformado por:

1. **Cuestionario.**
2. **Condiciones particulares**
3. **Condiciones generales.**
4. **Endosos**
5. Cualquier otro documento usado en la contratación del seguro.

Cuestionario: información y/o declaraciones o materiales requeridos por o provistos a la Aseguradora, o en representación del **Asegurado** o de cualquier **Persona Asegurada** (ya sea antes o durante la **Vigencia del Seguro**), cualquier cuestionario que complete y firme el **Contratante y/o Asegurado** para esta **Póliza** y cualquier **Póliza** previa emitida por la Aseguradora para la cual la presente **Póliza** constituye un reemplazo o renovación (incluyendo

cualquier documento adjunto a la misma, información incluida o incorporada a la misma), así como los estados financieros y el informe anual del **Asegurado**.

Culpa Grave: Cuando el **Asegurado**, estando en posibilidad de hacerlo, no realice los actos mínimos y elementales a efecto de evitar se realice el siniestro.

Daños a Bienes: daño o destrucción de cualquier propiedad o pérdida de uso de dicha propiedad, y cualquier pérdida indirecta resultante.

Daños Corporales: lesión corporal, enfermedad, padecimiento o muerte de cualquier persona.

Deducible: el monto indicado en las **condiciones particulares** y/o endoso, por el cual el **Asegurado** será responsable de pagar respecto de cada reclamación conforme a esta **Póliza**, en caso de **Pérdidas Financieras**.

Empleado: persona física que presta un servicio personal y subordinado en forma regular para el **Asegurado** en el giro normal de los negocios del **Asegurado** y a quien el **Asegurado** retribuye con un salario, sueldo y/o comisiones y a quien tiene el derecho de dirigir, dar instrucciones o directivas durante la prestación de sus servicios.

En ningún caso el término Empleado incluirá a los contratistas independientes.

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 su equivalente en cualquier otro país); 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 (o su equivalente en cualquier otro país).

Entidad Externa: significa

1. Alguna entidad sin fines de lucro;
2. Alguna empresa asociada al **Asegurado**;
3. Alguna entidad con fines de lucro, siempre y cuando NO sea:

Institución Financiera: Entidad cuyos valores sean cotizados en un mercado primario, secundario u otro, en los Estados Unidos, o

4. Cualquier entidad específicamente identificada como **Entidad Externa**, conforme a las **condiciones particulares** y/o **endoso** que se adjunta a la presente **Póliza**.

Fecha de Continuidad: es la fecha indicada en las **Condiciones Particulares** que corresponde al inicio de **Vigencia** de la primera **Póliza** expedida por la **Aseguradora** a favor del **Asegurado**.

Fecha de Retroactividad: es la fecha indicada en las **Condiciones Particulares** que constituye el momento en que la **Aseguradora** reconoce como amparados hechos ocurridos que pudieran

dar lugar a una **Reclamación** que el **Asegurado** no haya conocido o debido conocer a la **Fecha de Continuidad**.

Gastos de Defensa: aquellos que forman parte de la **Pérdida Financiera** y significan aquellos honorarios, gastos, costes y desembolsos (que no sean la remuneración pagadera a cualesquier **Funcionario** o **Consejero** del **Asegurado** o el costo de su tiempo o gastos extras o gastos generales del **Asegurado**), incurridos con el consentimiento por escrito de la Aseguradora, el cual no deberá retrasarse ni negarse indebidamente, en la investigación, defensa, ajuste, conciliación o apelación de cualquier **Reclamación** hecha o entablada contra el **Asegurado** o **Persona Asegurada**. Los **Gastos de Defensa** también incluirán los honorarios, gastos, costes y desembolsos razonables y necesarios de cualquier perito acreditado convocado por los abogados defensores que la Aseguradora apruebe por escrito en representación de los **Asegurados**, a efecto de preparar una evaluación, informe, tasación, diagnóstico o refutación de las pruebas relacionadas con la defensa de una **Reclamación**.

Gastos de Limpieza: aquellos gastos (incluyendo, a título ilustrativo, honorarios profesionales y legales) incurridos en la verificación, seguimiento, limpieza, remoción, contención, tratamiento, neutralización, desintoxicación o evaluación de los efectos de las **Sustancias Contaminantes**.

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.

Institución Financiera: cualquier Banco incluyendo Banco comercial o de inversión, institución financiera, de seguros o reaseguros (excepto aquella institución cautiva que es propiedad del **Contratante**), Banco hipotecario, asociación de ahorro y préstamo, sociedades de crédito hipotecario, cooperativa de crédito, agencia bursátil, fideicomiso de inversión, funcionario de activos, asesor de inversiones o cualquier entidad cuyo objeto principal sea la comercialización de commodities, futuros y divisas extranjeras o cualquier otra entidad similar.

Lavado de Dinero significa:

- a) el ocultamiento o encubrimiento, o conversión, o transferencia, o traslado de **Bienes ilícitos**, (incluyendo el ocultamiento o encubrimiento de su naturaleza, origen, ubicación, disposición, movimiento o propiedad o cualquier derecho relativo a los mismos); o
- b) la firma de o la participación bajo alguna modalidad en un arreglo con respecto al cual se sepa o se sospeche que facilita (por cualquier medio) la adquisición, retención, uso o control de **Bienes ilícitos** por o en nombre de otra persona; o
- c) la adquisición, uso o posesión de **Bienes ilícitos**; o
- d) cualquier acto que constituya un intento, conspiración o incitación a cometer cualesquiera de los actos mencionados en los párrafos (i), (ii) o (iii) anteriores; o
- e) cualquier acto que constituya complicidad, instigación, asesoramiento o intermediación en la ejecución de cualquiera de los actos mencionados en el párrafo (iii) anterior; o
- f) la conspiración real o supuesta para cometer o perpetrar, ayudar, instigar, asesorar, obtener, o incitar cualquier acto que sea una violación de y/o constituya un delito o delitos bajo cualquier legislación de lavado de activos (o cualquier disposición y/o reglas o regulaciones realizadas por cualquier entidad o autoridad reguladora).

Límite adicional: cantidad adicional al **límite máximo de responsabilidad** para una cobertura determinada.

Límite máximo de responsabilidad: suma asegurada total, cantidad total máxima por la cual es responsable la **Aseguradora**, por una o más reclamaciones por esta **Póliza**.

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A.

Pérdida Financiera: significa

1. Los daños (incluyendo intereses previos y posteriores a una sentencia firme y los honorarios legales del reclamante asignados al acusado en un juicio amparado) que el **Asegurado** esté legalmente obligado a pagar; y
2. Los **Gastos de Defensa** incurridos.

Para todas las Reclamaciones que no fueran Reclamaciones por Prácticas Laborales, las **Pérdidas Financieras** incluirán los daños reglamentados por ley.

Período Adicional de Declaración: extensión de cobertura por la cual el **Contratante** y/o **Asegurado** tendrá el derecho a un período adicional, ya sea que surja o se ofrezca en caso de la no renovación o la cancelación de la presente **Póliza** o de un **Cambio de Control**, siempre y cuando sea por causas diferentes a la falta de pago de la prima.

Persona(s) Asegurada(s): significa

1. **Consejero o Funcionario;**
2. **Consejero o Funcionario** de la **Entidad Externa;**
3. **Empleado** del **Asegurado** que se desempeñe como Funcionario de Riesgos (o cargo equivalente); y
4. **Empleado** del **Asegurado**, que no sea **Consejero** ni **Funcionario**, prestando servicios en representación del **Asegurado**, inclusive mientras se desempeña como abogado en representación del **Asegurado**:
 - a) Ante una **Reclamación de Valores** o **Reclamación por Prácticas Laborales;** o
 - b) Ante todas las otras **Reclamaciones**, pero en este caso sólo y siempre y cuando dicha **Reclamación** también se inicie y se mantenga contra un **Consejero o Funcionario**.

Póliza: contrato de seguro.

Reclamación: significa

1. Requerimiento por escrito para recibir una compensación, indemnización monetaria o una reparación no monetaria cursada o iniciada por un **Tercero**; o

2. Proceso, juicio o contra demanda civil (reconvención) que se inicia con el traslado de la demanda o presentación similar; o
3. Notificación formal de una denuncia ante Ministerio Público o un proceso penal;
4. Notificación formal convocando a una audiencia de mediación o de arbitraje; o
5. Procedimiento administrativo o reglamentario formal que se inicia cuando el **Asegurado** toma conocimiento de una notificación de cargos, una orden formal de investigación o algún documento similar presentado en su contra; o
6. Investigación penal, administrativa o reglamentaria de carácter formal, audiencia o indagatoria, iniciada por cualquier ente regulador, órgano del gobierno, dependencia gubernamental u organismo oficial de comercio:
 - a) De un **Asegurado**, una vez que el mismo resulte identificada por escrito por aquella autoridad que lleva adelante la investigación como la persona contra quien se pueda haber iniciado el proceso penal, administrativo o reglamentario;
 - b) De un **Asegurado**, en el supuesto de una investigación, audiencia o indagatoria oficial por parte de la Comisión del Mercado de Valores de los Estados Unidos (SEC) o alguna autoridad gubernamental similar ya sea local, estatal o extranjera, con posterioridad a la recepción de una citación por parte de dicho **Asegurado**;
7. Cualquier solicitud de ampliación o prórroga del plazo legal para la interposición de una demanda.

Se considerará que la investigación, audiencia o indagatoria se hizo por primera vez cuando el **Asegurado** así se identifique o reciba algún tipo de notificación por primera vez.

Siempre y cuando se mencionen como Coberturas en las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**, el término **Reclamación** incluirá la **Reclamación por Operaciones de Valores** y **Reclamación por Prácticas Laborales**.

Reclamación en los Estados Unidos (USA): Se refiere a cualquier **Reclamación** entablada o iniciada, total o parcialmente:

1. dentro de la jurisdicción de; o
2. conforme a las leyes de los Estados Unidos (USA) o de Canadá, o sus territorios y/o posesiones.

Reclamación por Operaciones de Valores: se refiere a una **Reclamación** que

1. Se entabla por un tenedor de **Valores** del **Asegurado**:
 - a) en su condición de tenedor de valores de dicho **Asegurado**, con relación a sus intereses en los **Valores** emitidos por el **Asegurado**; o
 - b) en representación o en nombre del **Asegurado** (en la modalidad de cualquier "Derivative Action," o su equivalente), contra una **Persona Asegurada**; o

2. Que presente cualquier dependencia gubernamental, federal, estatal o provincial que regula la compra o venta u oferta de compra o venta de **Valores** y que afirma que el **Asegurado** o cualquiera de sus **Personas Aseguradas** ha violado una ley, reglamentación o disposición, local o extranjera, gubernamental, federal, estatal o provincial relacionada con títulos o valores, promulgada conforme dicha ley de valores, incluyendo pero no limitado al “Financial Services and Markets Act 2000”, el “United States Securities Act of 1933” (según texto enmendado), y el “United States Securities Exchange Act of 1934” (según texto enmendado), ya sea que estén relacionadas o no con la compra, venta u oferta de compra o venta de valores emitidos por el **Asegurado**.

Reclamación por Operaciones de Valores en los Estados Unidos (USA) o de Canadá: significa **Reclamación por Operaciones de Valores** entablada o iniciada, total o parcialmente, dentro de la jurisdicción de, o conforme a las leyes de, los Estados Unidos (USA) o de Canadá, o sus territorios y/o posesiones.

Reclamaciones por Prácticas Laborales: significa **Reclamación** o demanda entablada ante la junta de conciliación y arbitraje local o federal, iniciada por cualquier **Empleado** anterior, actual, futuro o potencial del **Asegurado** contra una **Persona Asegurada** o contra el **Asegurado** basada en la real o supuesta indebida terminación de la relación laboral, incumplimiento de contrato de trabajo, falsedad relacionada con el empleo, incumplimiento de leyes contra la discriminación laboral, privación injustificada de promoción o ascenso profesional, aplicación injustificada de medidas disciplinarias, privación injustificada de oportunidades profesionales, evaluación negligente, invasión de la intimidad, difamación relacionada con el empleo o provocación de sufrimiento psicológico relacionado con el empleo.

Sub-límite: se refiere al límite de responsabilidad de la **Aseguradora** conforme a esta **Póliza** que está dentro y forma parte de la **suma asegurada total**, y no es adicional al **Límite máximo de Responsabilidad**.

Suma asegurada total: límite máximo de responsabilidad.

Sustancias Contaminantes: cualquier sustancia sólida, líquida, gas irritante o contaminante, incluyendo humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, productos químicos, moho tóxico o cualquier otra sustancia irritante o contaminante térmica, radiación o radioactividad ionizante proveniente de cualquier combustible y desechos nucleares (el término desecho incluye, a título ilustrativo, los desechos o materiales nucleares que se pretenden utilizar o que han sido reciclados, reacondicionados o recuperados) y toda otra sustancia similar de cualquier tipo o naturaleza, incluyendo campos electromagnéticos, asbestos, productos de asbestos y cualquier tipo de ruido.

Tercero: cualquier persona o entidad que no sea el **Contratante, Asegurado**, o una **Persona Asegurada**, ni tenga consanguinidad o afinidad con dichas personas.

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).**

Valores: bono, obligación, pagaré, acción u otros valores, emitidos o entregados por el **Asegurado**, este término incluirá igualmente cualquier certificado de interés o participación en dichos valores, recibo-warrant u otro derecho de suscripción o compra de valores, certificado de acuerdos de cesión de derechos de voto (*voting trust*) u otros intereses relacionados con todos los anteriores.

Vigencia: período de tiempo consignado en las **condiciones particulares** y/o endoso de esta **Póliza**, incluyendo toda prórroga de la misma aceptada por escrito por parte de la **Aseguradora**.

COBERTURA BÁSICA.

En contraprestación al pago de la prima y sujeto a todos los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones de la presente Póliza, la **Aseguradora** acuerda con las **Personas Aseguradas** y los **Asegurados** otorgar las siguientes coberturas, siempre y cuando se indiquen en las **Condiciones Particulares**:

A. La **Aseguradora** pagará en nombre de la **Persona Asegurada** la **Pérdida Financiera** que resulte de alguna **Reclamación** iniciada por primera vez contra la **Persona Asegurada** durante la **Vigencia** de la **Póliza** o el **Periodo Adicional de Declaración** (si correspondiera) a causa de un **Acto Culposo**, excepto en los casos en que dicha **Persona Asegurada** fuera indemnizada directamente por el **Asegurado**.

B. La **Aseguradora** reembolsará al **Asegurado** la **Pérdida Financiera** que resulte de alguna **Reclamación** iniciada por primera vez contra la **Persona Asegurada** durante la **Vigencia** de la **Póliza** o el **Periodo Adicional de Declaración** (si correspondiera) a causa de un **Acto Culposo**, sólo hasta el monto en que el **Asegurado** haya pagado a la **Persona Asegurada**.

C. La **Aseguradora** pagará en nombre del **Asegurado** la **Pérdidas Financieras** con relación a cualquier **Reclamación por Operaciones de Valores** hechas contra el **Asegurado**, incluidas las que se presenten en Estados Unidos (USA) o Canadá.

La **Aseguradora** efectuará pagos de **Gastos de Defensa** en la forma y el momento que resulten exigibles conforme a las condiciones de esta **Póliza**.

EXTENSIONES DE COBERTURA.

De indicarse en las **Condiciones Particulares** de esta **Póliza**, y sujeto a los demás términos y condiciones generales, así como a los endosos aplicables, la cobertura se extiende a cubrir lo siguiente:

1. PERIODO ADICIONAL DE DECLARACIÓN.

1.1. En el supuesto de la no renovación o cancelación de la presente Póliza (por **causas diferentes a la falta de pago de la prima**, el **Contratante** tendrá automáticamente el

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Tereo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

derecho, sin pago alguno de cualquier prima adicional, a una única prórroga de la cobertura prevista en la presente Póliza por un período de sesenta (60) días posteriores al vencimiento de la **Vigencia del Seguro** con respecto de cualquier **Reclamación** presentada contra cualquier **Asegurado** durante dichos sesenta (60) días de **Periodo Adicional de Declaración**, pero solamente respecto de **Actos Culposos** cometidos con anterioridad a la fecha de vencimiento de la **Vigencia del Seguro**.

- 1.2 En el supuesto de la no renovación o cancelación de la presente Póliza (por causas diferentes a la falta de pago de la prima), el **Contratante** tendrá derecho a una única prórroga de la cobertura otorgada en la presente Póliza por un período de: (i) 12 meses, (ii) 24 meses, o (iii) 36 meses, luego del vencimiento de la **Vigencia del Seguro** respecto de cualquier **Reclamación** presentada contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Adicional de Declaración** que el **Contratante** haya decidido contratar, pero sólo respecto de **Actos Culposos** cometidos con anterioridad a la fecha del vencimiento de la **Vigencia del Seguro** y de conformidad con las condiciones establecidas en el párrafo 1.3 siguiente, y sólo si la correspondiente prima adicional consignada en las Condiciones Especiales para dicho **Periodo Adicional de Declaración** ha sido pagada por el **Contratante** según lo exigido por la **Aseguradora**. Si el **Contratante** optara por un **Periodo Adicional de Declaración** según lo descrito en este párrafo, el **Contratante** y los **Asegurados** no tendrán derecho alguno a una prórroga de la cobertura según lo establecido en el párrafo 1.1 anterior.
- 1.3 Los derechos contemplados en el párrafo 1.2 quedarán sin efecto a menos que el **Contratante** notifique por escrito a la **Aseguradora** dentro de los treinta (30) días siguientes al fin de vigencia o cancelación de esta Póliza, acerca de la intención de optar por el **Periodo Adicional de Declaración** antes citado y que efectúe el pago inmediato de la prima adicional, como condición previa a la obtención de la prórroga conforme al párrafo 1.2. Una vez elegida esta opción, la totalidad de la prima correspondiente al **Periodo Adicional de Declaración** se considerará devengada desde el principio. Todo **Periodo Adicional de Declaración** quedará inmediatamente sin efectos en la fecha de inicio de vigencia de cualquier otra póliza de seguro que ampare las responsabilidades de los consejeros y funcionarios emitida por la **Aseguradora** o cualquier otra aseguradora, que efectivamente reemplace o renueve la cobertura otorgada en la presente Póliza, ya sea total o parcialmente.
- 1.4 Si la presente **Póliza** no se renovara ni fuera reemplazada por cualquier otra póliza de seguro que ampare las responsabilidades de los Consejeros y Funcionarios, ni por un **Periodo Adicional de Declaración**, aquellos **Consejeros y Funcionarios** que se retiraron del **Asegurado** durante la **Vigencia del Seguro** de la presente **Póliza** gozarán automáticamente de un único **Periodo Adicional de Declaración** bajo la presente **Póliza** (según los términos, condiciones y limitaciones de la misma), sin pago de prima adicional.
- 1.5 En caso de un **Cambio de Control**, el **Contratante** no tendrá el derecho de contratar el **Periodo Adicional de Declaración** contemplado en el párrafo 1.1. Sin embargo, el **Contratante** podrá solicitar por escrito la contratación de un **Periodo Adicional de Declaración** contemplado en el párrafo 1.2., el cual deberá de ser solicitado dentro de los

siguientes 30 días naturales a partir de la fecha en que sea efectivo el **Cambio de Control**,. El **Contratante** proporcionará a la **Aseguradora** la información suficiente que le permita establecer los términos y condiciones del **Periodo Adicional de Declaración** contemplado en el párrafo 1.2., incluyendo la determinación de la prima correspondiente.

Los límites establecidos en el párrafo 1.1. formaran parte de los límites establecidos en el párrafo 1.2. si el **Contratante** opta por la contratación del **Periodo Adicional de Declaración** contemplado en el párrafo 1.2.

2. BIENES CONYUGALES.

Esta **Póliza** cubrirá aquella **Pérdida Financiera** que surja o sea consecuencia de cualquier **Reclamación** efectuada contra el cónyuge o concubino/a de cualquier **Persona Asegurada** que surja exclusivamente de un **Acto Culposo** cometido por la **Persona Asegurada** y presentado exclusivamente contra dichas personas o sus bienes en su calidad de cónyuge o concubino/a de cualquier **Persona Asegurada**. La cobertura otorgada por esta extensión se limita a la **Pérdida Financiera** que surja de los actos o procedimientos efectuados para dar cumplimiento a sentencias o adjudicación de daños contra una **Persona Asegurada**, concernientes a la titularidad de la propiedad (incluyendo los bienes comunes de la pareja) que posean en forma mancomunada la **Persona Asegurada** y su cónyuge o concubino/a. Queda entendido que esta extensión de cobertura no cubrirá en ningún caso reclamaciones que surjan de cualquier acto u omisión por parte del cónyuge o concubino/a.

3. BIENES, HEREDEROS Y REPRESENTANTES LEGALES.

La presente **Póliza** cubrirá las **Pérdidas Financieras** que surjan o sean consecuencia de cualquier **Reclamación** efectuada en contra de los bienes, herederos o representantes legales de cualquier **Asegurado** con respecto a **Actos Culposos** de cualquier **Asegurado** cometidos antes del fallecimiento, incapacidad, insolvencia o quiebra del **Asegurado**.

4. CONSEJERO O FUNCIONARIO DE UNA ENTIDAD EXTERNA.

La **Aseguradora** pagará en nombre de algún **Consejero o Funcionario de una Entidad Externa** la **Pérdida Financiera** que surja de alguna **Reclamación** presentada por primera vez en su contra durante la **Vigencia** de la **Póliza**, por un **Acto Culposo** cometido, o supuestamente cometido o que haya intentado cometer, mientras prestaba sus servicios o actuaba en su carácter de **Consejero o Funcionario** (o cargo ejecutivo equivalente) en una **Entidad Externa**, por petición o instrucción específica del **Asegurado**.

La presente extensión de cobertura aplica exclusivamente como cobertura en exceso de cualquier otra **Póliza** aplicable de Seguro de Responsabilidad Civil para Consejeros y Funcionarios (D&O), válida y cobrable, así como de cualquier indemnización que se le permita realizar o pueda ser exigida a dicha **Entidad Externa**. Si dicha otra **Póliza** contratada por la **Entidad Externa** estuviese emitida por alguna compañía perteneciente al Grupo Zurich, el **Límite de Responsabilidad** otorgado en virtud de esta **Póliza** se verá reducido por el límite de responsabilidad de dicha otra **Póliza**.

La presente extensión de cobertura no será aplicable a la Entidad Externa, ni a cualquier consejero o funcionario (o cargo ejecutivo equivalente), ni a cualquier empleado de la Entidad Externa que no sea una Persona Asegurada;

La presente extensión de cobertura no será aplicable a Pérdidas Financieras en relación con cualquier Reclamación presentada por, en nombre de, o a instancias de cualquier otro consejero o funcionario (o cargo ejecutivo equivalente) de la Entidad Externa, o por la propia Entidad Externa, por un Acto Culposo procedente del ejercicio del cargo de un Asegurado como Consejero o Funcionario de una Entidad Externa en dicha Entidad Externa, excepto en los siguientes casos:

- a) Una **Reclamación** iniciada o sostenida por un liquidador, síndico o interventor (o el equivalente), ya sea en forma directa o derivada en nombre de la **Entidad Externa**, sin el requerimiento, ayuda voluntaria o participación activa de dicha **Entidad Externa** o sus consejeros o funcionarios (o cargo ejecutivo equivalente); o
- b) Cualquier “Acción Derivada” iniciada en nombre de la **Entidad Externa** por una o más personas que no sean **Consejeros o Funcionarios** (o cargo ejecutivo equivalente) de dicha **Entidad Externa** y quien o quienes inicien, y/o sostengan la **Reclamación**, sin el requerimiento, la ayuda voluntaria o la participación activa de la **Entidad Externa** o sus consejeros o funcionarios (o cargo ejecutivo equivalente);
- c) Una **Reclamación** por prácticas de contratación laboral iniciada o presentada por una persona física; o
- d) Una **Reclamación** iniciada o presentada por cualquier antiguo **Consejero o Funcionario** (o cargo ejecutivo equivalente), de la **Entidad Externa**; o
- e) Una **Reclamación** iniciada o presentada por, o a instancias de cualquier **Consejero o Funcionario** (o cargo ejecutivo equivalente), si dicha **Reclamación** fuera el resultado de una **Reclamación** cubierta bajo esta **Póliza**, anteriormente iniciada por algún **Tercero**, siendo que éste podría haber iniciado la **Reclamación** directamente contra alguna **Persona Asegurada** no nombrada en la **Reclamación** independiente (incluyendo cualquier reclamación cruzada o reclamación para indemnización de terceros).

EXCLUSIONES PARTICULARES:

Esta cobertura no aplica en caso de:

- 1. Litigio, juicio, proceso de arbitraje o mediación y en general Reclamación, iniciado con anterioridad o que esté pendiente en la fecha en que dicho Consejero o Funcionario de la Entidad Externa quedara Asegurado por primera vez en la presente Póliza; o cualquier litigio, juicio, proceso de arbitraje o mediación que se derive del mismo, o esencialmente de los mismos hechos que se alegan en el litigio, juicio, Reclamación, proceso de arbitraje o mediación, anterior o pendiente;**
o

2. Hechos o circunstancias conocidas por un Consejero o Funcionario de una Entidad Externa o por el Asegurado, con anterioridad a la fecha en que dicho Consejero o Funcionario de una Entidad Externa quedara como Persona Asegurada por primera vez en la presente Póliza.

5. CONTAMINACIÓN.

La **Aseguradora**, pagará la **Pérdida Financiera** de una **Persona Asegurada** por cualquier **Reclamación** por **Contaminación** presentada en su contra y notificada por primera vez durante la **Vigencia del Seguro**, por **Actos Culposos** cometidos o presuntamente cometidos durante la **Vigencia del Seguro** o con anterioridad a la misma pero después de la **Fecha de Retroactividad**, hasta el sublímite indicado en las Condiciones Particulares y siempre y cuando dicha **Reclamación** por **Contaminación** sea presentada o iniciada por un accionista de la **Compañía**, que alegue en forma directa o derivada algún perjuicio a la **Compañía** o a sus accionistas y siempre que se inicie, presente y/o se mantenga en forma continuada sin el requerimiento, ayuda voluntaria o participación activa de algún **Consejero o Funcionario**

Esta cobertura se extiende para incluir cualquier **Pérdida Financiera** de una **Persona Asegurada** que resulta de una **Reclamación** por **Contaminación** en su contra, que la **Compañía** no pueda indemnizar debido a una prohibición legal o insolvencia declarada en forma pública o establecida legalmente.

EXCLUSIONES PARTICULARES

Esta cobertura de Contaminación no aplica en caso de:

a) Reclamaciones en Estados Unidos (USA) y Gastos de Defensa relacionados con Contaminación.

b) Gastos de Limpieza.

6. PRÁCTICAS LABORALES

La presente **Póliza** se extenderá para cubrir **Reclamaciones por Prácticas Laborales** presentadas contra cualquier **Asegurado**.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD (PARA TODAS LAS PÉRDIDAS FINANCIERAS, INCLUYENDO GASTOS DE DEFENSA).

El **Límite máximo de responsabilidad** indicado en las **Condiciones Particulares** constituirá la responsabilidad máxima de la **Aseguradora**, en el agregado durante la **Vigencia del Seguro**, pagadero conforme a esta **Póliza** por todas las **Pérdidas Financieras** cubiertas (incluyendo los **Gastos de Defensa**) que surjan de todas las **Reclamaciones** presentadas contra todos los **Asegurados** conforme a la presente Póliza, durante la **Vigencia del Seguro** y todos los **Periodos Adicionales de Declaración** (si correspondieran). El **Límite máximo de responsabilidad** se aplicará sobre y excediendo el **Deducible** que corresponda.

El **Límite máximo de responsabilidad** para cualquier **Periodo Adicional de Declaración** será parte de, y no se sumará al **Límite máximo de responsabilidad** para la **Vigencia** de la **Póliza**.

La **Reclamación** que se presente después de la finalización de la **Vigencia** de la **Póliza** o de cualquier **Período Adicional de Declaración** (si correspondiera) que se considere como presentada durante la **Vigencia** de la **Póliza** o de cualquier **Periodo Adicional de Declaración** (si correspondiera), también estará sujeta al **Límite máximo de responsabilidad** agregado indicado en las **Condiciones particulares**.

Los **Gastos de Defensa** son parte de las **Pérdidas Financieras** y como tales están sujetos al **Límite máximo de responsabilidad** correspondiente a las **Pérdidas Financieras**. Por tanto, la **Aseguradora no pagará los Gastos de Defensa en adición al Límite máximo de Responsabilidad**.

Cuando hubiera más de una **Reclamación** derivada de un mismo **Acto Culposos** o de una serie de **Actos Culposos** que estuvieran relacionados causalmente entre sí o que por algún otro motivo estuvieran interrelacionados o interconectados, se considerarán como una única **Reclamación** sin tener en cuenta la cantidad de reclamaciones que se hayan presentado (en adelante una Serie de Reclamaciones) y dicha única **Reclamación** sólo se atribuirá a la **Vigencia** de la **Póliza** o al **Periodo Adicional de Declaración** (si correspondiera) durante el cual se presentó la primera **Reclamación** de dicha Serie de **Reclamaciones**.

El **Sub-límite** de responsabilidad **para Gastos de Defensa** que se enuncia en las Condiciones Particulares, constituirá la responsabilidad máxima de la **Aseguradora**, en el agregado durante la **Vigencia del Seguro**, pagadera conforme a esta **Póliza** para todos los **Gastos de Defensa** y no se sumará al **Límite máximo de responsabilidad** de la presente **Póliza**.

GASTOS DE DEFENSA, CONCILIACIONES Y LIQUIDACIÓN.

Será deber del **Asegurado** y de las **Personas Aseguradas** contra quienes se presente la **Reclamación** realizar todos los actos necesarios y razonables tendientes a defender dicha **Reclamación** y no tomar iniciativa alguna que perjudique a la **Aseguradora**. La **Aseguradora** no tendrá obligación de defender ninguna **Reclamación** presentada contra cualquier **Asegurado**.

Con relación a alguna **Reclamación** que potencialmente pudiera estar cubierta por esta Póliza:

- a) La **Aseguradora** tendrá el derecho de recibir toda aquella información relacionada con dicha **Reclamación** que pudiera exigir;
- b) La **Aseguradora** deberá estar completamente informada respecto de todos los asuntos relacionados con o concernientes a la investigación, defensa o acuerdo de cualquier **Reclamación** y tendrá derecho a recibir copias de toda la documentación relevante relacionada con la misma, y
- c) La **Aseguradora** tendrá derecho a asociarse efectivamente con el **Asegurado** y las **Personas Aseguradas** en la defensa, investigación y en la negociación de cualquier acuerdo de cualquier **Reclamación**.

En caso de juicios, el **Asegurado** y las **Personas Aseguradas** proporcionarán toda aquella información y asistencia que aquellas personas que los representan pudieran razonablemente requerir.

La **Aseguradora** efectuará pagos por **Gastos de Defensa** al **Asegurado** o a las **Personas Aseguradas** en la forma y tiempo en que dichos **Gastos de Defensa** resulten exigibles, pero no después de noventa (90) días posteriores a que la **Aseguradora** haya recibido, revisado y aceptado los detalles completos de dichos **Gastos de Defensa**. Cualquier pago por **Gastos de Defensa** al **Asegurado** o a las **Personas Aseguradas** que haya sido efectuado por la **Aseguradora**, será reembolsado a la **Aseguradora** por la persona o entidad a la cual dicho pago se haya efectuado en el supuesto de que la mencionada persona o entidad no haya tenido derecho a recibir el pago de dicha **Pérdida Financiera** conforme a la presente **Póliza**.

El **Asegurado** o **Personas Aseguradas** no admitirán ni asumirán responsabilidad alguna, ni celebrarán acuerdo alguno, ni otorgarán su consentimiento a sentencia alguna, ni incurrirán en **Gastos de Defensa** alguno, y ningún representante legal se asignará para defender a cualquier **Asegurado**, sin el previo consentimiento por escrito de la **Aseguradora**, el cual no deberá retrasarse o negarse indebidamente. Sólo los acuerdos, consentimientos de sentencias y **Gastos de Defensa** que hayan sido aceptados por la **Aseguradora** podrán ser recobrados como **Pérdida Financiera** bajo los términos de esta Póliza. El consentimiento de la **Aseguradora** no deberá ser retenido o demorado, a menos que, como una condición, la **Aseguradora** pueda tener derecho a participar conjuntamente en la defensa, juicio, investigación y negociación de cualquier acuerdo de cualquier **Reclamación** que involucre o pudiera involucrar a la **Aseguradora**.

Sin perjuicio de lo mencionado en el párrafo anterior y la definición de **Gastos de Defensa**, si el **Asegurado** o las **Personas Aseguradas** no pueden obtener oportunamente el consentimiento por escrito de la **Aseguradora**, antes de incurrir en **Gastos de Defensa** con respecto a alguna **Reclamación**, la **Aseguradora** tendrá el derecho de aprobar retroactivamente dichos **Gastos de Defensa**, hasta un monto equivalente, en el agregado para todas las **Personas Aseguradas**, del diez (10) por ciento del **Límite Máximo de Responsabilidad**.

Sin perjuicio de lo establecido en los párrafos precedentes, si todas las **Personas Aseguradas** demandados están en condiciones de liberarse de todas las **Reclamaciones** que están sujetas a un solo **Deducible** (incluyendo todos los **Gastos de Defensa**), por un monto que no exceda el **Deducible** aplicable, no será necesario el consentimiento de la **Aseguradora** para dicha acción.

El **Asegurado**, las **Personas Aseguradas** y la **Aseguradora** acuerdan brindar su mejor empeño para determinar una asignación justa y adecuada de los montos entre dicha **Compañía**, dichas **Personas Aseguradas**, y/o cualquier otra persona o entidad y la **Aseguradora**, con respecto a:

- a) **Gastos de Defensa** incurridos o cualquier acuerdo negociado conjuntamente; o
- b) Cualquier sentencia de responsabilidad conjunta contra cualquier **Asegurado**; y/o
- c) Cualquier **Asegurado** y/o cualquier otra persona o entidad que no tenga la calidad de **Asegurado** conforme a esta **Póliza** en relación con cualquier **Reclamación**;

En caso de que alguna **Reclamación** involucre temas o personas tanto cubiertas o no por la presente **Póliza**, el **Contratante** y/o **Asegurado** y la **Aseguradora** en forma conjunta estipularán una asignación de cualesquiera **Gastos de Defensa**, sentencias y/o acuerdos.

DEDUCIBLE.

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Toreo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

Los distintos deducibles de aplicación se consignan en las **Condiciones Particulares** para las **Pérdidas Financieras** que surjan para cada una de las coberturas contratadas.

Cada uno de los **Deducibles** se aplicará a las **Pérdidas Financieras** de las **Personas Aseguradas** que la **Aseguradora** haya indemnizado, haya aceptado indemnizar o que se haya autorizada o exigido a indemnizar conforme a la ley, contrato o acuerdo.

La **Aseguradora** sólo será responsable por el monto de la **Pérdida Financiera** que exceda el **Deducible** que se indica en las **Condiciones Particulares**. El **Deducible** no es parte de la responsabilidad de la **Aseguradora** por **Pérdidas Financieras**. La **Persona Asegurada** deberá absorber el **Deducible**.

Un **Deducible** único se aplicará a todas las **Pérdidas Financieras** que surjan de una sola **Reclamación** o serie de **Reclamaciones** derivadas de un mismo **Acto Culposos** o serie de **Actos Culposos** que estén relacionados causalmente entre sí o que por algún motivo estén interrelacionados o interconectados. No obstante, si por alguna razón la **Aseguradora** no pudiera indemnizar a las **Personas Aseguradas**, la **Aseguradora** pagará dichas **Pérdidas Financieras** en nombre de las **Personas Aseguradas**, sin deducción previa del **Deducible** aplicable. En dicho caso, la **Aseguradora** tendrá derecho a obtener el reembolso por parte de las **Personas Aseguradas**, de todos los pagos efectuados por la **Aseguradora** que no se hubieran realizado, si la indemnización hubiera sido realizada por la **Aseguradora**.

CAMBIO DE CONTROL Y OFERTA PÚBLICA.

Si durante la **Vigencia del Seguro**, tuviera lugar un **cambio de control**, la cobertura de la presente **Póliza** sólo aplica para **Actos Culposos** ocurridos con anterioridad a la fecha efectiva de dicho **Cambio de Control**. El **Asegurado** deberá notificar por escrito a la **Aseguradora** respecto de dicho **Cambio de Control** tan pronto como fuera posible. No obstante, el efecto producido por dicho **Cambio de Control** en la cobertura, ello no dará lugar a la cancelación de esta **Póliza** por cualesquiera de las partes nombradas en la presente y la totalidad de la prima original de esta **Póliza** se tendrá como devengada por completo a partir de la fecha del **Cambio de Control**.

Si durante la **Vigencia** de la **Póliza**, el **Asegurado** o cualquier **Empresa Subsidiaria** tuvieran programado o efectivamente realizara una oferta pública de sus **Valores** o un cambio en el estatus de suscripción de los **Valores** existentes que se comercializan públicamente, el **Asegurado** deberá informar a la **Aseguradora** tan pronto como le fuera posible. La **Aseguradora** no será responsable de hacer pago alguno por las **Pérdidas Financieras** que surjan de cualquier **Reclamación por Operaciones de Valores** asociada con, relacionada a, o que surja de dicha oferta o cambio en el estatus de suscripción, o cualquier otro registro relacionado o requerimientos de reporte, a menos que y hasta que el **Asegurado** acuerde con la **Aseguradora** las modificaciones de la presente **Póliza** y efectúe el pago de cualquier prima adicional requerida, dentro de los sesenta (60) días posteriores al anuncio al público de dicha oferta, después de los cuales la cobertura se aplicará en forma retroactiva para toda la **Vigencia** de la **Póliza**. El pago de cualquier prima adicional (incluyendo impuestos sobre primas de seguros) será una condición previa a cualquier obligación de la **Aseguradora**.

FORMACIÓN Y ADQUISICIÓN DE EMPRESAS SUBSIDIARIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

Cualquier entidad (que no sea **Institución Financiera**), ya sea creada o adquirida y que se convierta en una **Empresa Subsidiaria** durante la **Vigencia** de la **Póliza** y cualquier **Consejero o Funcionario** (o cargos ejecutivos equivalentes) de aquella, serán considerados **Asegurado** o **Persona Asegurada** conforme a la presente **Póliza** respecto de **Reclamaciones** (o con respecto a las propias **Empresas Subsidiarias**, únicamente en relación con **Reclamaciones por Operaciones de Valores**) por **Actos Culposos** que ocurran con posterioridad a la fecha en que dicha entidad se convirtiera en **Empresa Subsidiaria** y mientras dicha entidad permanezca como **Subsidiaria**, de acuerdo con lo establecido a continuación:

Cualquier **Empresa Subsidiaria** recientemente adquirida (y cualquier **Persona Asegurada** de la misma) cuyos valores se comercializan públicamente en los Estados Unidos (USA) (incluyendo sus territorios o posesiones) y cuyos activos combinados totales a la fecha de la adquisición constituyan más del veinticinco (25) por ciento del total de los activos consolidados del **Asegurado**, no se considerarán como una **Empresas Subsidiaria** cubierta (o una **Persona Asegurada** cubierta) salvo por un período de noventa (90) días a partir de la fecha en que dicha entidad se convirtió por primera vez en una **Empresa Subsidiaria** o hasta la fecha de finalización de la **Vigencia** de la **Póliza**, cualquiera de los supuestos que ocurra en primer lugar, siempre y cuando el **Asegurado** o cualquier **Persona Asegurada** informe a la **Aseguradora** respecto de la **Empresa Subsidiaria**, por escrito y con anterioridad a la renovación de la **Póliza**. La **Aseguradora** podrá, a total discreción, extender la cobertura a dicha **Empresa Subsidiaria** y a cualquier **Persona Asegurada** de la misma, más allá de los mencionados noventa (90) días, siempre y cuando durante estos noventa (90) días el **Asegurado**:

- a) Notifique por escrito a la **Aseguradora** la adquisición de dicha entidad;
- b) Proporcione a la **Aseguradora** toda la información de suscripción que la **Aseguradora** requiera para el análisis del riesgo; y
- c) Acepte realizar el pago de la prima adicional y/o las modificaciones de las condiciones de la presente **Póliza**, requeridas por la **Aseguradora** y relacionadas con dicha **Empresa Subsidiaria**. La cobertura que pudiera otorgarse a dicha **Empresa Subsidiaria** y a toda **Persona Asegurada** de la misma, más allá del período inicial de noventa (90) días, quedará condicionada al pago, por parte del **Asegurado**, de toda prima requerida por la **Aseguradora** con relación a dicha **Empresa Subsidiaria**.

La **Aseguradora** podrá también, a total discreción, aceptar por escrito, con posterioridad a la presentación de toda la información adecuada, proporcionar cobertura a dicha nueva **Empresa Subsidiaria** por **Actos Culposos** que hubieran ocurrido con anterioridad a la fecha de adquisición.

Con respecto a dicha cobertura para los actos ocurridos con anterioridad, la **Aseguradora** se reserva el derecho de modificar los términos de la presente **Póliza**, y la aceptación previa y el consiguiente cumplimiento por parte de las **Personas Aseguradas**, de todos y cada uno de los términos modificados, serán condición previa a la indemnización conforme a este párrafo por dichos **Actos Culposos** que ocurrieran con anterioridad.

En caso de que la **Empresa Subsidiaria** sea una **Institución Financiera**, adquirida o formada durante la **Vigencia** de la **Póliza**, la cobertura podrá incluirse en esta **Póliza** con la condición de que dentro de los noventa (90) días que sigan a que la entidad se convierta en una **Empresa Subsidiaria**, siempre y cuando el **Asegurado**:

- a) Notifique por escrito a la **Aseguradora** la creación o adquisición de dicha entidad;
- b) Proporcione a la **Aseguradora** toda la información que la **Aseguradora** requiera para el análisis y selección del riesgo;
- c) Acepte realizar el pago de la prima adicional y/o las modificaciones de las condiciones de la presente **Póliza** requeridas por la **Aseguradora** y relacionadas con dicha **Empresa Subsidiaria**. La cobertura que pudiera otorgarse a dicha **Empresa Subsidiaria** sería únicamente para **Actos Culposos** ocurridos con posterioridad a que dicha entidad se hubiera convertido en **Empresa Subsidiaria** y mientras dicha entidad permanezca como tal, sujeto adicionalmente a que el **Asegurado** pague la prima adicional requerida por la **Aseguradora** por la inclusión de dicha **Empresa Subsidiaria**.

EXCLUSIONES GENERALES (APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS)

La Aseguradora **NO** será responsable de efectuar pago alguno ni Gastos de Defensa con relación a Reclamaciones iniciadas o presentadas contra la Persona Asegurada o el Asegurado:

1. A causa de:

- a) Cualquier Asegurado que hubiera obtenido cualquier ganancia o ventaja sobre la cual no tuviera derecho legal alguno; o
- b) Acto u omisión intencional, deshonesto, fraudulento o doloso cometido por algún el Asegurado;
- c) Acto penal cometido por algún Asegurado;

Las exclusiones 1. a), b) y c) aplican únicamente cuando las conductas detalladas en las mismas sean admitidas por medio de una confesión por escrito del Asegurado o mediante resolución, sentencia o decisión arbitral firmes y definitivas en las que se establezca que dicho Asegurado no tenía derecho legal a dicha ganancia o ventaja o que dicho Asegurado cometió dicho acto deshonesto, fraudulento, doloso o criminal o dicha omisión en forma intencional. ;

Para los fines de determinación de la aplicabilidad de esta exclusión, la conducta de alguna Persona Asegurada no será imputada a otra Persona Asegurada.

2. Que se alegue, surja de, se base en, se atribuya a o sea consecuencia de:

- a) Cualquier investigación oficial, averiguación, investigación u otro procedimiento oficial instruido o encomendado a instancias de un organismo

debidamente autorizado, iniciado con anterioridad a o pendiente en la “Fecha de Retroactividad”, indicada en las Condiciones Particulares; o

b) Cualquier litigio, juicio, Reclamación, arbitraje o mediación iniciados con anterioridad a o pendientes en la “Fecha de Retroactividad”, indicada en las Condiciones Particulares; o

c) Cualquier litigio, juicio, arbitraje o mediación que aleguen o se derivaran de los mismos hechos que se estén alegando en dicho litigio, juicio, Reclamación, arbitraje o mediación, previa o pendiente;

Para efectos de la presente exclusión, el término “litigio” incluirá sin estar limitado a ello, cualquier procedimiento civil, penal administrativo, o cualquier investigación oficial, arbitraje o sentencia judicial.

d) Cualquier Reclamación o circunstancia existente con anterioridad a la Vigencia del Seguro que haya sido reportada en cualquier póliza de responsabilidad de Consejeros y Funcionarios de la cual la presente Póliza es una renovación o reemplazo, o que pueda ser su continuación;

e) Por Daños a Bienes y/o Daños Corporales. La presente exclusión no será aplicable en caso de angustia mental o aflicción emocional con relación a cualquier Reclamación por Prácticas Laborales.

f) Cualquier Reclamación por Contaminación; con excepción de lo establecido en el numeral “5. Contaminación” de la presente Póliza.

3. A causa de:

a) Incumplimiento de obligaciones impuestas por cualquier ley, regulación o derecho consuetudinario, mientras la Persona Asegurada se desempeñaba en carácter de fideicomisario de cualquier régimen o fondo de jubilación o de retiro (pensión) administrado por o a instancias del Asegurado para beneficio de sus Empleados;

b) Violación de responsabilidades u obligaciones impuestos por la Ley de Seguridad de Jubilaciones para lo trabajadores (“Employee Retirement Income Security Act”) de 1974 (o cualquier modificación del mismo), promulgado en los Estados Unidos (USA) o sus territorios o posesiones, o por regulaciones o cláusulas similares referentes a programas de pensiones, participación en las ganancias o beneficios para empleados o planes sociales de compensaciones que surjan conforme a leyes federales, estatales o locales de los Estados Unidos (USA), sus territorios o posesiones, o que de alguna forma estén relacionadas con aquellos;

4. Cualquier Reclamación en contra de cualquier Persona Asegurada presentada bajo la ley o jurisdicción de los Estados Unidos de Norteamérica, o de sus territorios o posesiones, por, en nombre de o a instancias de la Compañía, o de cualquier Entidad Externa en la que dicha Persona Asegurada actué o haya actuado como Consejero o Funcionario o de cualquier Persona Asegurada de la Compañía o de la Entidad Externa. No obstante esta Exclusión no se aplicará a:

a) Reclamaciones iniciadas o sostenidas por un síndico o liquidador (o el equivalente en cualquier otro país), ya sea directa o derivada en nombre del Asegurado, sin la solicitud, ayuda voluntaria o participación activa de algún Consejero o Funcionario; o

b) Una “Derivative Action” (acción derivada) iniciada en nombre del Asegurado por una o más personas que no sean Consejeros o Funcionarios y que inicien y/o sostengan la Reclamación, sin la solicitud, ayuda voluntaria o la participación activa de cualquier Consejero o Funcionario; o

c) Reclamaciones por Prácticas Laborales iniciadas por cualquier Persona Asegurada; o

d) Alguna Reclamación iniciada por o a instancias de algún Asegurado si dicha Reclamación resulta de una Reclamación cubierta iniciada por un Tercero, siendo que el Tercero pudo haber iniciado la Reclamación directamente contra una Persona Asegurada que no se menciona en la Reclamación independiente (incluyendo cualquier reclamación cruzada o reclamaciones de Terceros); o

e) Una Reclamación iniciada por una persona que ostentaba el carácter de Persona Asegurada en el pasado; o

f) Gastos de Defensa incurridos por una Persona Asegurada.

5. Que alega o surge de un Acto Culposo de cualquier Asegurado de cualquier Empresa Subsidiaria, cometido con anterioridad a que dicha entidad se convirtiera en una Empresa Subsidiaria o con posterioridad a que dicha entidad dejara de ser una Empresa Subsidiaria;

6. Que alega, surge de, se basa en o se atribuye con cualquier acto, error u omisión en la prestación de servicios profesionales por cualquier Persona Asegurada por o en nombre de la Compañía o Entidad Externa, o que alegue cualquier incumplimiento por cualquier Persona Asegurada de dichos servicios profesionales.

No obstante, esta exclusión no será de aplicación para una Reclamación por Operaciones de Valores presentada en contra de la Persona Asegurada basada en una, real o supuesta falta de supervisión de cualquier empleado que presentó o

fallo en la prestación de los servicios profesionales de la Compañía y siempre y cuando dicha Reclamación por Operaciones de Valores no se haya realizado con la solicitud, ayuda o participación activa de cualquier Consejero o Funcionario.

7. Por violación de responsabilidades, obligaciones o deberes conforme a cualquier compensación para los trabajadores, beneficios por discapacidad, pagos por desempleo, seguro de desempleo, beneficios de retiro (pensión) o beneficios de la seguridad social;

8. Que alegan, surgen de, se basan en o se atribuyen a cualquier acto u omisión, ya sea real o supuesto, de cualquier Persona Asegurada sirviendo en su capacidad de consejero, funcionario, fideicomisario o funcionario (o cargo equivalente), o empleado de cualquier entidad que no es el Asegurado o una Entidad Externa; o por razón de su estatus como consejero, funcionario, fideicomisario o funcionario (o cargo equivalente), o empleado de una entidad que no es el Asegurado o una Entidad Externa.

9. Para efectos de este contrato, NO serán considerados como Pérdidas Financieras, a) los impuestos; b) los aportes a la seguridad social, INFONAVIT, IMSS, Afores; c) multas o sanciones impuestas por ley; d) ninguna porción de cualquier tipo de daños punitivos, ejemplares o agravados; e) Beneficios Laborales; f) perjuicios que no son asegurables conforme a la ley aplicable de acuerdo con la cual se habrá de interpretar esta Póliza, o bien los Gastos de Limpieza.

10. Por LAVADO DE DINERO. La Aseguradora NO será responsable por cualquier Reclamación alegue, surja de, se base en, se atribuya a o sea consecuencia de, o que de cualquier manera involucre cualquier acto real o supuesto de Lavado de Dinero o cualquier acto real o supuesto que suponga una violación de cualquier ley relativa a Lavado de Dinero o de cualquier disposición y/o norma o reglamento creado por cualquier organismo regulatorio o autoridad al respecto.

11. Por GUERRA Y TERRORISMO. La Aseguradora NO será responsable por Pérdida Financiera que surja de cualquier Reclamación; o Gastos de Investigación, a causa de: 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.

12. Por COMISIONES Y SOBORNOS. La Aseguradora NO será responsable de ningún tipo de pago respecto de cualquier Pérdida (Incluyendo cualquier tipo de Gastos de Defensa) generada, causada o atribuible, de forma total o parcial, que surja de cualquier Reclamación por la comisión de cualquier tipo de “Acto Lesivo a los intereses públicos o privados, nacionales o extranjeros”.

Para los fines de esta exclusión, se define “Acto Lesivo a los intereses públicos o privados, nacionales o extranjeros” de la siguiente manera:

El concepto de “Acto lesivo a los intereses públicos o privados, nacionales o extranjeros” significa cualquier acto concreto o tentativa de acto cometido por cualquier persona física o moral en perjuicio y/o detrimento de los intereses y activos públicos y privados, ya sea nacionales o extranjeros, de las políticas directas o indirectas de la administración pública, de las políticas de libre competencia, de las políticas públicas de libre contratación y libertad contractual en el ámbito privado, o de cualquiera de los compromisos u obligaciones internacionales asumidas por los Estados Unidos Mexicanos, incluyéndose pero sin limitarse a los siguientes actos:

- La promesa, oferta, entrega o recepción, bien sea de forma directa o indirecta, de cualquier beneficio o ventaja indebida a cualquier funcionario o servidor público, así como a cualquier tercero relacionado con estos;
- La promesa, oferta, entrega o recepción, bien sea de directa o indirecta, de cualquier beneficio o ventaja indebida a cualquier empleado o empresa privada, que cotice en bolsa o sea de propiedad privada, , y con participación estatal parcial o total;
- Proporcionar financiamiento, anticipos, patrocinio, apoyo, subsidios o cualquier tipo de asistencia para la comisión de cualquier conducta ilícita en términos del Código Penal Federal y/o cualquier Código Penal de cualquier entidad federativa que resulte aplicable, Ley Federal para la Detección e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, Convención Interamericana contra la Corrupción, Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales, Ley de Prácticas Corruptas Extranjeras (“Foreign Corrupt Practices Act”) o la imputación de cualquier otro tipo de delito y/o falta administrativa grave contra la administración pública federal o local, en términos de cualquier ley, regulación o acuerdo internacional contra el lavado de dinero y/o prevención de sobornos y/o gobierno corporativo que le resulten aplicables al Asegurado, ya sea de forma directa o indirecta;
- Proporcionar financiamiento, anticipos, patrocinio, apoyos, subsidios o cualquier tipo de asistencia para la comisión de cualquier conducta ilícita en términos del Código Penal Federal y/o cualquier Código Penal de cualquier entidad federativa que resulte aplicable, Ley Federal para la Detección e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, Convención

Interamericana contra la Corrupción, Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales, Ley de Prácticas Corruptas Extranjeras (“Foreign Corrupt Practices Act”) o la imputación por cualquier otro tipo de delito y/o falta administrativa grave cometido contra la administración pública federal o local, en términos de cualquier ley, regulación o acuerdo internacional contra el lavado de dinero y/o prevención de sobornos y/o gobierno corporativo, de cualquier empresa que cotice en bolsa o sea de propiedad privada, con participación estatal parcial o total, según lo dispuesto en la legislación aplicable;

- Fijación o cobro de precios de venta o condiciones para bienes o servicios realizado de cualquier forma en colusión con competidores , según lo establecido en cualquier ley, regulación o acuerdo internacional en materia de antimonopolio que sea aplicable al Asegurado y a sus Filiales y/o Entidad Externa.
- Garantizar o influenciar, de cualquier forma, la adopción de una conducta comercial uniforme o concertada entre competidores, según lo establecido en cualquier ley, regulación o acuerdo internacional en materia de antimonopolio que sea aplicable al Asegurado y a sus Filiales y/o Entidad Externa;
- Cualquier proceso, procedimiento, investigación, auditoría o fiscalización , iniciado por cualquier dependencia y/o ente público, a nivel federal o local, para la determinación y/o identificación de posibles infracciones de cualquier ley, regulación o acuerdo internacional relativos y/o aplicables a cualquiera de los actos anteriormente descritos, así como cualquier tipo de citación o requerimiento para proporcionar información y/o documentación llevado a cabo por cualquier autoridad o ente público competente, en relación con cualquiera de los actos anteriormente descritos dentro de lo que sea aplicable al Asegurado y a sus Filiales y/o Entidades Externas

CONDICIONES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

Divisibilidad

Para efectos de las coberturas aplicables conforme a la presente **Póliza**, la **Aseguradora** se basó en el **Cuestionario** que constituye la base de este contrato de seguro y se considerará como parte constitutiva incorporada en la presente **Póliza**. Con respecto a las declaraciones, aseveraciones e información financiera del **Cuestionario**.

Ninguna declaración en el **Cuestionario** efectuada por cualquier **Asegurado**, o conocimiento (incluyendo el conocimiento de toda declaración inexacta u omisión de divulgación respecto del **Cuestionario**) que tuviera cualquier **Asegurado**, se habrá de atribuir a cualquier otro **Asegurado** para los efectos de determinar la existencia de cobertura conforme a la presente **Póliza**.

Comunicaciones

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente contrato de seguro, deberá enviarse a la **Aseguradora** por escrito a su domicilio indicado en la **carátula** de la **Póliza**.

En todos los casos en que la dirección de las oficinas de la **Aseguradora** 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 **Aseguradora** y para cualquier otro efecto legal.

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

Modificaciones al contrato de seguro

Los cambios, modificaciones o cesión de participación bajo esta **Póliza** serán efectivos únicamente mediante endoso a esta **Póliza**, firmado por un funcionario autorizado de la **Aseguradora**. 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.

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 encuentre el domicilio del **Asegurado**.

Agravación del riesgo

Las obligaciones de la Aseguradora 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 empresa aseguradora las agravaciones esenciales que tenga el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Si el asegurado omitiere el aviso o si él provoca una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa 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 empresa aseguradora quedarán extinguidas si demuestra que el asegurado, el beneficiario o los representantes de ambos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro.” **(Artículo 70 de la Ley Sobre el**

Contrato de Seguro).

En caso de que, en el presente o en el futuro, el (los) **Contratante(s), Asegurado(s)** o Beneficiario(s) realice(n) o se relacione(n) con actividades ilícitas, será considerado como una agravación esencial del riesgo en términos de ley.

Por lo anterior, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la **Aseguradora**, si el(los) **Contratante(s), Asegurado(s)** o Beneficiario(s), en los términos del Artículo 492 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, así como por autoridades competentes de carácter extranjero cuyo gobierno tenga celebrado con México un tratado internacional relativo a los puntos señalados en el presente párrafo; 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 **Aseguradora** 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 **Aseguradora** consignará ante la autoridad jurisdiccional competente, cualquier cantidad que derivada de este **Contrato de Seguro** pudiera quedar a favor de la persona o personas a las que se refiere el párrafo anterior, con la finalidad de que dicha autoridad determine el destino de los recursos. Toda cantidad pagada no devengada que sea pagada con posterioridad a la realización de las condiciones previamente señaladas, será consignada a favor de la autoridad correspondiente.

Fraude, dolo, mala fe o culpa grave

Las obligaciones de la **Aseguradora** quedarán extinguidas.

Si el **Asegurado**, el beneficiario o sus representantes con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran de manera imprecisa hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.

Si con igual propósito, no entregan en tiempo a la **Aseguradora** la documentación de que trata la Cláusula de “Procedimiento en caso de siniestro”.

Si hubiere en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, del beneficiario, o de sus respectivos causahabientes.

Si el siniestro se debe a **culpa grave** del **Asegurado**.

Terminación anticipada del contrato de seguro

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 **Aseguradora** 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 Aseguradora lo dé por terminado, la terminación del Seguro surtirá efecto después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Aseguradora 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.

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 **Aseguradora** 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 **Aseguradora** 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 **Aseguradora** 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 **Aseguradora** 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 **Aseguradora** 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.

Procedimiento en caso de siniestro

Como condición previa a cualquier responsabilidad de la **Aseguradora** conforme a la presente **Póliza**, el **Contratante** y/o **Asegurado** deberá notificar por escrito a la **Aseguradora** de cualquier **Reclamación** entablada contra alguna **Persona Asegurada**, de inmediato, una vez que el Funcionario de Riesgos, el Asesor General, el Asesor Legal Principal o responsable con cargo equivalente, tenga conocimiento por primera vez de la existencia de dicha **Reclamación** o dicha investigación, averiguación o audiencia, pero en todos los supuestos nunca después de los sesenta (60) días posteriores al fin de la **Vigencia** de la **Póliza** o del **Periodo Adicional de Declaración** (si correspondiera).

La notificación por escrito deberá incluir, a título ilustrativo, una descripción de la **Reclamación**, la naturaleza del daño reclamado o supuesto, los nombres de los reclamantes reales o potenciales y la fecha y forma en la cual el **Asegurado** o las **Personas Aseguradas**, según fuera el caso, han tenido conocimiento de la **Reclamación** por primera vez.

Si durante la **Vigencia** de la **Póliza el Asegurado** o las **Personas Aseguradas** tuvieren conocimiento de cualquier circunstancia que razonablemente se pudiera esperar que origine una **Reclamación** iniciada contra un **Asegurado** o **Persona Asegurada**, notificarán por escrito a la **Aseguradora** dichas circunstancias (dicha notificación abarcará los alegatos que se anticipan del **Acto Culposo** y las razones por las cuales se anticipa la citada **Reclamación**, con todos los detalles tales como las fechas, personas y entidades involucradas), de tal manera que la **Reclamación** que se iniciará posteriormente contra el **Asegurado** o **Persona Asegurada** y sobre la cual se informará a la **Aseguradora**, que se infiera de, surja de, se base en, o sea atribuible a dichas circunstancias, o se infiera de cualquier **Acto Culposo** que sea igual a o se relacione con cualquier **Acto Culposo** anticipado en aquellas circunstancias ya informadas, se tendrá por iniciada en el momento en que la **Asegurada** reciba la notificación donde se relaten las circunstancias relacionadas.

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

Lugar de pago de indemnización

La **Aseguradora** 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 **Aseguradora** 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 negara a nombrar su perito o simplemente no lo haga cuando sea requerida 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, ocurridos mientras se esté 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 sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de la **Aseguradora** 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 **Aseguradora**; sino simplemente determinará las circunstancias y el monto de la pérdida que eventualmente estuviese obligada la **Aseguradora** a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Subrogación de derechos

Una vez pagada la indemnización, la **Aseguradora** 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 **Aseguradora** lo solicita, a costo de esta, el **Asegurado** hará constar la subrogación en escritura pública.

La **Aseguradora** 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 **Aseguradora** concurrirán a hacer valer sus derechos, en la proporción correspondiente.

Otros seguros

El **Asegurado** tiene obligación de dar aviso por escrito a la **Aseguradora**, 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 Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones.

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.

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 de pago de la indemnización.

Indemnización por mora

Si la **Aseguradora** 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 [**Aseguradora**] 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 [**Aseguradora**] 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 **[Aseguradora]** 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 **[Aseguradora]** 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 **[Aseguradora]** 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 **[Aseguradora]** 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 **[Aseguradora]**, 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 **[Aseguradora]**, 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.

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.

Legislación aplicable

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

Comisiones y compensaciones directas

Durante la vigencia de la **Póliza**, el **Contratante** podrá solicitar por escrito a la **Aseguradora** 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 **Aseguradora** 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 a 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.

Aviso de privacidad

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A., con domicilio en Toreo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México 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).

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Toreo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

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, contactar a la **Unidad Especializada** Toreo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390. Teléfono (55) 5284 0984 o al correo electrónico: unidad.especializada@mx.zurich.com horario de atención lunes a jueves de 8:00 a 14:00 y 15:00 a 17:45 horas y viernes 8:00 a 15:30 horas

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

“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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE COSTOS POR RECUPERACIÓN DE REPUTACIÓN.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Costos por recuperación de reputación: se refiere a los honorarios y gastos pagaderos a profesionales en relaciones públicas externos en los que incurra un **Consejero o Funcionario**, con el previo consentimiento por escrito de la **Aseguradora**, con el fin de mitigar el daño a la reputación del **Consejero o Funcionario** debido a una **Reclamación** cubierta, como se establece de manera objetiva por reportes de los medios u otros datos de terceros disponibles públicamente.

COBERTURA

La **Aseguradora** pagará los **Costos de recuperación de reputación** en nombre de cualquier **Consejero o Funcionario** debido a una **Reclamación** cubierta conforme a esta **Póliza**, siempre y cuando la reclamación se haga inicialmente en contra de algún **Consejero o Funcionario** durante la **Vigencia del seguro** y se le notifique a la **Aseguradora** por escrito, acuerdo con la Cláusula de PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO excepto por y hasta el punto en el que la **Compañía** haya indemnizado al **Consejero o Funcionario** por dichos **Costos de recuperación de reputación**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del sub-límite establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE LÍMITE DE RESPONSABILIDAD EN EXCESO

PARA CONSEJEROS NO EJECUTIVOS.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Consejero No Ejecutivo: persona física actuando como un **Consejero del Contratante** al inicio de la **Vigencia del Seguro** quien no es también un funcionario o **Empelado** de la **Compañía**. El término **Consejero No Ejecutivo** también incluirá a cualquier persona física que empiece a servir como **Consejero No Ejecutivo del Contratante** durante la **Vigencia del Seguro**.

Límite de Responsabilidad en Exceso para Consejeros No Ejecutivos: es el **Límite de Responsabilidad** indicado en las **Condiciones Particulares**, el cuál será la responsabilidad máxima de la **Aseguradora**, en el agregado, pagadera bajo esta **Póliza** para todas las **Pérdidas Financieras** derivadas de todas las **Reclamaciones** hechas bajo esta **Póliza** durante la **Vigencia del Seguro** contra cualquier **Consejero No Ejecutivo** individual, sujeto a los términos y condiciones de la cobertura adicional otorgada mediante el presente endoso. El **Límite de Responsabilidad en Exceso para cada Consejero No Ejecutivos** será un límite de responsabilidad por separado para cada **Consejero No Ejecutivo** y aplicable solamente a ese **Consejero No Ejecutivo**.

El **Límite de Responsabilidad en Exceso para Consejeros No Ejecutivos NO** será parte de sino adicional al **Límite máximo de Responsabilidad** de esta **Póliza**.

COBERTURA

La **Aseguradora** pagará en nombre de cualquier **Consejero No Ejecutivo** la **Pérdida Financiera** que se derive de o sea consecuencia de cualquier **Reclamación** presentada inicialmente contra él o ella, ya sea de manera conjunta o independiente, durante la **Vigencia del Seguro**, con motivo de un **Acto Culposos**, excepto hasta el punto en que dicha **Persona Asegurada** sea indemnizada por la **Compañía**.

La cobertura otorgada por este endoso será específicamente en exceso de y NO será seguro primario hasta que se agote:

- a) el **Límite de Responsabilidad** de esta Póliza;
- b) el **Límite de Responsabilidad** de cualquier otra póliza de consejeros y funcionarios o seguro de responsabilidad por gestión o indemnización, emitidos específicamente como exceso de esta Póliza, o de cualquier otra manera; y
- c) cualquier otra indemnización por **Pérdida Financiera** disponible para cualquier **Consejero No Ejecutivo**.

El **Límite de Responsabilidad** para la cobertura adicional descrita en el párrafo anterior, será el **Límite de Responsabilidad en Exceso para Consejeros No Ejecutivos** que se indica las **Condiciones Particulares**. Dicho **Límite de Responsabilidad en Exceso para Consejeros No Ejecutivos** será un **Límite de Responsabilidad** por separado para cada individuo que sea **Consejero No Ejecutivo**.

En todos los casos, las reclamaciones por esta cobertura estarán sujetas al **Límite Agregado de Responsabilidad en Exceso para Consejeros No Ejecutivos** indicado en las **Condiciones Particulares** el cual será la responsabilidad máxima en el agregado pagadera bajo esta **Póliza** para todas las **Pérdidas Financieras** derivadas de todas las **Reclamaciones** hechas en contra de todos los **Consejeros No Ejecutivos**.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE GASTOS DE CRISIS POR REGULACIÓN.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Equipo de Crisis por Regulación: la entidad definida por el **Asegurado** y la **Aseguradora**.

Evento Crítico de Regulación: significa:

- a) Una incursión o visita al **Asegurado** realizada por primera vez durante la **Vigencia** del **Contrato**, por un individuo o entidad con autoridad para regular o emitir reglamentaciones con respecto al funcionamiento del **Asegurado**, que implica la producción, revisión, copia o confiscación de expedientes o entrevistas de cualquier **Persona Asegurada**; o
- b) Noticia pública en relación con el inciso (a); o
- c) La notificación formal por parte de una entidad oficial con autoridad para regular, convocando a una **Persona Asegurada** durante la **Vigencia** del **Contrato de Seguro**, para proveer información, responder preguntas o asistir a entrevistas con dicha entidad oficial.

Gastos de Crisis por Regulación: los honorarios, costes, cargos y gastos necesarios incurridos por el **Equipo de Crisis por Regulación** para responder o reaccionar ante un **Evento Crítico de Regulación**.

COBERTURA

La **Aseguradora** indemnizará por **Gastos de Crisis por Regulación** incurridos por el **Equipo de Crisis por Regulación**, que se relacionen únicamente como respuesta a un **Evento Crítico de Regulación** que no se incluye dentro de la definición de **Reclamación**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

EXCLUSIONES PARTICULARES:

Esta cobertura NO aplica para los siguientes casos:

1. Una incursión o visita al Asegurado realizada por**2. Cualquier noticia por parte de la Comisión de Valores de los Estados Unidos (“United States of America Securities and Exchange Commission”), o cualquier otra agencia, división o entidad reguladora federal, estatal o local de los Estados Unidos.**

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Gastos por servicios profesionales: los gastos incurridos por el **Asegurado** en la contratación de servicios profesionales de terceros, incluyendo pero no limitado a auditorías, servicios legales, revisoría fiscal, servicios contables, servicios administrativos y recursos humanos. Estos gastos los asumirá la **Aseguradora**, siempre y cuando los mismos sean resultado de una imposición legal o una recomendación formal por parte de cualquier autoridad competente.

COBERTURA

Esta **Póliza** se extiende a cubrir los **Gastos por Servicios Profesionales** derivados de una **Pérdida Financiera** cubierta por esta **Póliza** que resulte de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Culposos**, estos **Gastos por Servicios Profesionales** serán asumidos por la **Aseguradora** en nombre del **Asegurado**.

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, ni liquidar o intentar liquidar los **Gastos por Servicios Profesionales** sin el consentimiento escrito de la **Aseguradora**. La **Aseguradora**, si así lo considera conveniente, tendrá derecho en cualquier momento a intervenir en la liquidación de los **Gastos por Servicios Profesionales**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Toreo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día __ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE GASTOS DE EXTRADICIÓN.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Gastos de Extradición: los honorarios, costas y gastos legales, que sean razonables y necesarios, incurridos por un **Asegurado o Persona Asegurada**, con el consentimiento previo de la **Aseguradora**, para obtener asesoría legal, presentar o defender procedimientos, por vía judicial por cualquier otra vía, a la decisión política del ejecutivo ordenando la extradición de una **Persona Asegurada** de la jurisdicción de los Estados Unidos Mexicanos o de cualquier otra jurisdicción en el mundo, y para presentar apelaciones.

Reclamación por Extradición: la solicitud, reclamación, orden judicial de arresto o cualquier otro proceso formal, conforme a las disposiciones de la Ley de Extradición o legislación que la reemplace en los Estados Unidos Mexicanos o legislación similar en cualquier otra jurisdicción.

COBERTURA

De ser permitido por ley, la **Aseguradora** pagará a nombre del **Asegurado** o de la **Persona Asegurada** los **Gastos de Extradición**, en caso que durante la **Vigencia del Contrato** o el **Período Adicional de Declaración** el **Asegurado** o **Persona Asegurada** reciba una **Reclamación por Extradición**, la cual es parte de, o resulta directamente de una **Reclamación** cubierta por esta **Póliza**.

El término **Pérdida Financiera** incluirá los **Gastos de Extradición**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 __ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE PAGOS COMPENSATORIOS A DIRECTORES Y/O ADMINISTRADORES**RELEVANTES.**

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Acto Negligente: Descuido u omisión en el cumplimiento de una obligación.

Pagos Compensatorios a los Directores y/o Administradores: Comprende una suma distinta a la legalmente establecida por la ley laboral vigente, que la **Aseguradora** pagará a un **Director y/o Administrador relevante** cuando se genere la terminación del contrato laboral del **Director o el Administrador** con el **Asegurado** por mutuo acuerdo, a causa de la ocurrencia de una **Pérdida Financiera** que resulte de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Negligente o Culposos**.

COBERTURA

Esta **Póliza** se extiende a cubrir los **Pagos Compensatorios a los Directores y/o Administradores**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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, qued

aron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE GASTOS POR ACCIONES SINDICALES.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Gastos por Acciones Sindicales: los honorarios del(los) negociador(es) contratados por el **Asegurado** con el fin de llegar a un acuerdo para el cese de una huelga laboral que tenga como

objetivo generar un paro total de la operación principal del **Asegurado**, los cuales serán pagados por la **Aseguradora** en nombre del **Asegurado**.

COBERTURA

Esta **Póliza** se extiende a cubrir los **Gastos por Acciones Sindicales** derivados de una **Pérdida Financiera** cubierta por esta **Póliza** que resulte de una **Reclamación** proveniente de un **acto culposo** en los términos de la presente **Póliza**.

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, ni liquidar o intentar liquidar los **Gastos por Acciones Sindicales** sin el consentimiento por escrito la **Aseguradora**.

La **Aseguradora**, si así lo considera conveniente, tendrá derecho en cualquier momento a intervenir en la liquidación de los **Gastos por Acciones Sindicales**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE COBERTURA DE INTERÉS FINANCIERO PARA TERRITORIOS EXTRANJEROS.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Interés Financiero del Contratante: el equivalente de la **Pérdida Financiera** de cualquier:

- a) **Empresa Subsidiaria** localizada en un **Territorio Extranjero Restringido** con respecto a una **Reclamación por Operaciones de Valores** hecha contra dicha **Empresa Subsidiaria**; y/o
- b) **Persona Asegurada** de dicha **Empresa Subsidiaria** con respecto a cualquier **Reclamación** hecha contra dicha **Persona Asegurada**, siempre y cuando el **Asegurado** o la **Empresa Subsidiaria** haya pagado o esté contractualmente obligada a pagar dicha **Pérdida Financiera** a la **Persona Asegurada**.

El **Interés Financiero del Contratante** surge:

a) en virtud de la pérdida en que incurre al indemnizar, o por tener la obligación contractual de indemnizar a cualquier **Asegurado**, respecto a la **Pérdida Financiera** de dicho **Asegurado** localizado en un **Territorio Extranjero Restringido** cubierto bajo esta Póliza: o

(b) en virtud del hecho de que cualquiera de los **Asegurados** localizados en un **Territorio Extranjero Restringido** permanezca sin seguro bajo cualquier **Póliza de Programa Internacional** adquirida para la **Empresa Subsidiaria**, en exceso de los límites de responsabilidad de dicha póliza local, sujeto a las restricciones y limitaciones legales locales,

Póliza del Programa Internacional significará:

(1) la **Póliza Máster**; y

(2) todas las **Pólizas Locales**.

Póliza Máster: la emitida por Zúrich, Compañía de Seguros, S.A.

Pólizas Locales: las emitidas por las filiales de Zurich Insurance Group o red de partners de negocio.

Territorio Extranjero Restringido: Serán los países mencionados en las **Condiciones Particulares**.

COBERTURA

La **Aseguradora** pagará el **Interés Financiero del Contratante** con relación a la **Pérdida Financiera** de alguna:

1. **Empresa Subsidiaria** localizada en un **Territorio Extranjero Restringido** con respecto a las **Reclamaciones por Operaciones de Valores** hechas en contra de dicha **Empresa Subsidiaria**;

y/o

2. **Persona Asegurada** de dicha **Empresa Subsidiaria** con respecto a cualquier **Reclamación** hecha contra dicha **Persona Asegurada**;

Siempre y cuando:

a) La **Reclamación** esté cubierta por la presente **Póliza**, pero la legislación del **Territorio Extranjero Restringido** no permite que esta **Póliza** otorgue cobertura para tal **Reclamación**; y

b) (i) una **Póliza de Programa Internacional** para tal **Territorio Extranjero Restringido** no haya sido contratada; o

(ii) una **Póliza de Programa Internacional** para tal **Territorio Extranjero Restringido** haya sido contratada, pero el **Límite máximo de Responsabilidad** de la **Póliza de Programa Internacional** no sea suficiente para cubrir completamente la **Pérdida Financiera** de la **Reclamación**; sujeto a las restricciones legales locales.

Cada **Asegurado** acepta que cualquier pago hecho por la **Aseguradora** de acuerdo al presente endoso liberará de cualquier responsabilidad que la **Aseguradora** pudiera tener hacia dicho **Asegurado** respecto a la responsabilidad pertinente.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE COBERTURA PARA GASTOS POR BLOQUEO DE BIENES Y/O PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Autoridad Gubernamental, cualquier Gobierno, Estado, departamento u otra subdivisión política del mismo, o cualquier órgano, persona moral, autoridad (incluyendo, sin limitaciones, cualquier banco central, autoridad fiscal o la Comisión Nacional Bancaria y de Valores de los Estados Unidos Mexicanos) o dependencia que ejerza funciones ejecutivas, regulatorias o administrativas que pertenezcan a un gobierno.

Costos de Fianza, el costo de la prima incurrido con el previo consentimiento por escrito de la **Aseguradora** que una **Persona Asegurada** deba cubrir para obtener la fianza judicial, que se requiera como parte de un procedimiento judicial derivado de una **Reclamación**. Los **Costos de Fianza** no incluirán ni implicarán para la **Aseguradora** obligación alguna de obtener o tramitar la fianza ni de otorgar garantía alguna para su expedición.

Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de la Libertad, cualquier procedimiento iniciado en contra de una **Persona Asegurada** por alguna **Autoridad Gubernamental** que se refiera a:

- a) La confiscación, presunción de la propiedad y control (conocida como “assumption of ownership and control”), suspensión o congelamiento de propiedad de bienes inmuebles de una **Persona Asegurada**;
- b) Una imposición de gravamen sobre bienes muebles, inmuebles o bienes personales de una **Persona Asegurada**;
- c) La prohibición, permanente o temporal, de una **Persona Asegurada** para que desempeñe o realice la función de **Consejero o funcionario**;
- d) Arraigo domiciliario de una **Persona Asegurada** o detención por una autoridad competente o;

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Tereo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

e) La deportación de una **Persona Asegurada** y revocación de su condición migratoria válida, por cualquier razón distinta de la comisión de un delito atribuido a dicha **Persona Asegurada**.

COBERTURA

Esta póliza se extiende a cubrir los **Gastos por Bloque de Bienes y/o Privación de la Libertad**.

En caso de un **Procedimiento de Embargo de Bienes y/o Privación de la Libertad**, de alguna **Persona Asegurada**, la **Aseguradora** pagará:

1. Los **Costos de Fianza**;
2. Los honorarios, costos y gastos incurridos por cualquier **Persona Asegurada**; y
3. En caso de que en el **Procedimiento de Embargo de Bienes y/o Privación de la Libertad** exista una orden emitida por la **Autoridad Gubernamental** que imposibilite a la **Persona Asegurada** para usar o disponer de sus activos financieros (cuentas bancarias, fondos, inversiones, dinero), la **Aseguradora** pagará los gastos siguientes, directamente al proveedor del servicio o acreedor:
 - a) Pagos mensuales de colegiatura de menores de edad, que dependan directamente de la **Persona Asegurada**;
 - b) Pagos mensuales de la hipoteca o renta mensual de la vivienda principal;
 - c) Pagos del servicio de energía eléctrica, servicio de agua potable, gas, teléfono e Internet de la vivienda principal; y
 - d) Primas de seguros de vida, accidentes personales y gastos médicos, contratados previamente al inicio del **Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de la Libertad**.

Esta cobertura aplica, siempre y cuando:

1. Dichos importes sean exigibles a la **Persona Asegurada** durante el **Procedimiento de Embargo de Bienes y/o Privación de la Libertad** y
2. El monto total a pagar por cada **Persona Asegurada** no exceda el **Sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares**.
3. Dichos pagos se realizarán a partir de los 30 días naturales siguientes a la notificación a la **Persona Asegurada** de la orden emitida por una **Autoridad Gubernamental** que la imposibilite para usar o disponer de sus activos financieros, y serán en exceso de cualquier asignación personal reconocida por la **Autoridad Gubernamental** y durante un período máximo de 12 meses.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE COBERTURA PARA GASTOS POR LESIONES CORPORALES Y DAÑOS MATERIALES.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

COBERTURA

Esta **Póliza** se extiende a cubrir los **Gastos de Defensa por Lesiones Corporales y Daños Materiales**.

La **Aseguradora** pagará los **Gastos de Defensa** de una **Persona Asegurada** derivados de una **Reclamación** en su contra por **Daños a Bienes y/o Daños Corporales**.

A los efectos de este endoso **Daños a Bienes** significa todo daño o destrucción de cualquier propiedad o pérdida de uso de dicha propiedad, y cualquier pérdida indirecta resultante y **Daños Corporales** significa una aflicción mental o emocional, lesión corporal, enfermedad, padecimiento o muerte de cualquier persona incluyendo toda pérdida indirecta resultante.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE COBERTURA POR HOMICIDIO CORPORATIVO CULPOSO.

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Procedimiento por Homicidio Culposo: procedimiento penal iniciado y seguido contra una **Persona Asegurada** del **Asegurado** por homicidio culposo (no intencional), incluyendo

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Tereo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

imprudencia y negligencia en su condición de **Consejero o Funcionario del Asegurado** y directamente relacionado con el negocio del **Asegurado**, conocido como Corporate Manslaughter.

COBERTURA

La **Aseguradora** pagará la **Pérdida Financiera** de una **Persona Asegurada** por un **Procedimiento por Homicidio Culposos**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE GASTOS Y COSTAS DE DEFENSA EN INVESTIGACIONES FORMALES.

COBERTURA

Esta **Póliza** se extiende a cubrir los Gastos y Costas de Defensa incurridos por las **Personas Aseguradas** con el previo consentimiento por escrito de la **Aseguradora**, con motivo de cualquier solicitud de información, investigación ó inspección formal realizada ó iniciada por primera vez durante la Vigencia del Seguro o, en su caso, por cualquier autoridad competente.

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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE INVESTIGACIONES INTERNAS.

COBERTURA

Por medio del presente **Endoso** se modifica la definición de **Reclamación** de la presente póliza para incluir: Procedimiento interno, administrativo o reglamentario formal que instaure cualquier

órgano interno de control del **Asegurado** en contra de una **Persona Asegurada** por cualquier Acto Culposo.

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 ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE ASESORÍA EN LEYES EXTRANJERAS DE VALORES.

COBERTURA

Con el previo consentimiento por escrito de la **Aseguradora**, se pagarán los costos y gastos incurridos por un **Persona Asegurada**, para consultar a un asesor dentro del territorio donde tenga su domicilio para interpretar y aplicar el asesoramiento recibido de un abogado en un territorio extranjero, en respuesta a cualquier **Reclamación por Operaciones de Valores** en aquél otro territorio.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

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 ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE COBERTURA PARA GASTOS POR COMPARENCIA.

COBERTURA

Previo consentimiento por escrito de la **Aseguradora**, la presente **Póliza** se extiende a cubrir los gastos incurridos por o en representación de una **Persona Asegurada**, directamente relacionados con su preparación y comparencia en una investigación relacionada con alguna de las coberturas amparadas por esta **Póliza**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

EXCLUSIONES PARTICULARES:

Esta cobertura no cubre la remuneración de cualquier Persona Asegurada, el costo de su tiempo o los costos o gastos generales de cualquier Sociedad.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE MULTAS Y SANCIONES

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente **Póliza** y en contraprestación al pago de la prima, la **Aseguradora** acuerda con el **Contratante** que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

COBERTURA

No obstante lo establecido en el inciso c) de las **EXCLUSIONES GENERALES (APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS)**, esta **Póliza** se extiende a cubrir en nombre de cualquier **Consejero o Funcionario** las multas y sanciones civiles impuestas a un **Consejero o Funcionario**, en su capacidad de **Persona Asegurada**, como resultado de un procedimiento o examen oficial que ordene o comisione alguna autoridad gubernamental o regulatoria relacionada de manera directa con, ya sea: (i) un **Acto Culposo** de dicho **Consejero o Funcionario** en su capacidad de tal; o (ii) un **Acto Culposo** cometido por un **Empleado** del **Asegurado** o cualquier otra persona física;

Queda entendido y convenido que las **Personas Aseguradas (Consejeros y Funcionarios)** tendrán la obligación personal de reembolsar a la **Aseguradora** cualquier monto recibido conforme a esta extensión del seguro, cuando se pruebe que los actos o los hechos que llevaron a dichas multas y sanciones fueron intencionales o fraudulentos por medio de una decisión final del tribunal.

Sin perjuicio a las demás disposiciones y coberturas de esta **póliza**, queda entendido que la presente extensión de cobertura solamente será aplicable a **Reclamaciones** iniciadas, presentadas y mantenidas en los Estados Unidos Mexicanos y bajo jurisdicción Mexicana.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá, en el agregado para todas las Personas Aseguradas (combinado), del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

EXCLUSIONES PARTICULARES:

La Pérdida Financiera no incluirá multas o sanciones:

a) Penales;

b) Consideradas NO asegurables conforme a la ley;**c) Impuestos dentro de la jurisdicción de, o de acuerdo con las leyes de los Estados Unidos de América o sus territorios y/o posesiones.**

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE COBERTURA PARA MANEJO DE CRISIS

Sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de la presente Póliza y en contraprestación al pago de la prima, la Aseguradora acuerda con el Contratante que la cláusula de “EXTENSIONES DE COBERTURA” se modifica para incluir lo siguiente:

DEFINICIONES

Crisis: uno de los siguientes eventos, el cual en la opinión del Director Financiero del **Asegurado** haya causado o pueda causar, en el transcurso de un plazo de 24 horas, una **pérdida financiera** comprobable en sus balances igual o mayor al 15%.

- 1. Anuncio desfavorable sobre ganancias o ventas:** El anuncio público de que las ganancias o ventas del **Asegurado**, ya sean pasadas o futuras, son sustancialmente desfavorables en comparación con: (a) las ventas o ganancias del **Asegurado** para el mismo periodo del año anterior; o (b) las estimaciones o declaraciones públicas anteriores del **Asegurado** con relación a las ganancias o ventas para el mismo periodo; o (c) las estimaciones publicadas de las ganancias o ventas del **Asegurado** hechas por un analista financiero externo del **Asegurado**.
- 2. Pérdida de una patente, de una marca comercial, de derechos de autor o un cliente o contrato importantes:** El anuncio público de la pérdida imprevista: (a) de derechos de propiedad intelectual o industrial del **Asegurado** sobre patentes, marcas comerciales o derechos de autor, que no sea por expiración o vencimiento de dicho derecho; o (b) un cliente importante del **Asegurado**; o (c) un contrato importante del **Asegurado**.
- 3. Retiro o demora de producto:** El anuncio público del retiro de un producto importante del **Asegurado** o una demora imprevista en la producción de un producto importante del **Asegurado**.
- 4. Daños masivos:** El anuncio público o la acusación de que el **Asegurado** ha causado: (a) lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional a un grupo de personas, o (b) destrucción o deterioro a algún grupo de bienes tangibles, incluyendo la pérdida de uso de los mismos.

5. **Despido laboral o pérdida de ejecutivo(s) clave:** El anuncio público de un despido laboral de empleados del **Asegurado** o de la muerte o renuncia de uno o varios **Consejeros** o **Directivos Relevantes** del **Asegurado**.
6. **Eliminación o suspensión de dividendos:** El anuncio público de la eliminación o suspensión de un dividendo que regularmente venía siendo pagado por el **Asegurado**.
7. **Cancelación de activos:** El anuncio público de que el **Asegurado** tiene la intención de eliminar un monto significativo de sus activos mediante anotaciones en cuentas.
8. **Reestructuración o impago de deuda:** El anuncio público de que el **Asegurado** ha incumplido o incumplirá en el pago de su deuda o de que tiene la intención de reestructurar su deuda
9. **Quiebra:** El anuncio público de que: (a) el **Asegurado** pretende promover un procedimiento de quiebra o suspensión de pagos, un tercero en nombre del **Asegurado** busca promover un procedimiento de quiebra o suspensión de pagos; o (b) procedimientos inminentes de quiebra o suspensión de pagos contra el **Asegurado**, ya sean voluntarios o no.
10. **Litigios gubernamentales o regulatorios:** El anuncio público de que ha sido iniciado o se ha amenazado con iniciar un litigio o procedimiento en contra del **Asegurado** por parte de una **Autoridad Gubernamental**.
11. **Oferta de toma de control no solicitada:** Una propuesta u oferta por escrito, no solicitada, que realiza una persona física o moral distinta de una **Persona Asegurada** o de cualquier afiliado a una **Persona Asegurada**, ya sea anunciada públicamente o hechas en privado a un **Consejero** o **Directivo Relevante** del **Asegurado** para la realización de una **Operación Significativa** con el **Asegurado**.
12. **Exclusión de Bolsa:** La notificación por escrito al **Asegurado** de la cancelación por la Bolsa Mexicana de Valores de la inscripción de los **Valores** del **Asegurado** en el apartado de valores autorizados para cotizar en la Bolsa Mexicana de Valores.

Una **Crisis** comenzará por primera vez cuando el **Asegurado** o cualquiera de sus **Consejeros** o **Directivos Relevantes** tengan conocimiento por primera vez de su existencia. Una **Crisis** concluirá una vez que los consultores de relaciones públicas o despachos de manejo de crisis o despachos jurídicos, contratados por el **Asegurado** y previamente aprobados por escrito por el **Asegurador**, notifiquen al **Asegurado** que la **Crisis** ya no existe o cuando el Sublímite de responsabilidad establecido para la Extensión **Cobertura de Crisis** se haya agotado.

El término Crisis, NO incluirá ningún acontecimiento que se relacione con cualquier Reclamación a causa de:

a) Hechos o Actos Corporativos, contenidos o alegados en cualquier Reclamación reportado o en cualquier circunstancia notificada bajo cualquier contrato de seguro del cual esta Póliza sea una renovación, reemplazo o le suceda en el tiempo;

b) Algún litigio pendiente o anterior a la Fecha de Continuidad, o que alegue o se derive del mismo o esencialmente los mismos hechos alegados en un litigio pendiente o anterior a dicha Fecha de Continuidad. El término “litigio” incluirá, pero sin estar limitado a ello, cualquier procedimiento civil, penal, administrativo, o cualquier investigación oficial, arbitraje o sentencia judicial;

c) Descargas, dispersión, emisión o escape de, o registros relativos a Contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos, o cualquier instrucción o solicitud de limpieza, remoción, contención, tratamiento, descontaminación, neutralización o realización de pruebas para monitoreo de Contaminantes;

d) La posesión peligrosa de materias o residuos nucleares. No obstante, no se aplica a cualquier Crisis originada por la propiedad, construcción, gestión, planificación, mantenimiento de o inversión en cualquier planta nuclear.

Gastos para Manejo de Crisis: Los siguientes montos que a continuación se señalan y que se hayan pagado durante la **Crisis** para los cuales el **Asegurado** es legalmente responsable:

1. Los honorarios y gastos necesarios de los consultores de relaciones públicas, despachos de manejo de crisis o despachos jurídicos, contratados por el **Asegurado**, y previamente autorizados por escrito por la **Aseguradora**, para aconsejar un **Asegurado** o empleado del **Asegurado** como minimizar un daño potencial para el **Asegurado** debido a la **Crisis** (incluyendo pero sin limitarse a revertir o anular la pérdida de confianza de los inversionistas hacia el **Asegurado**) y, solamente con respecto a una **Exclusión de Bolsa**, cualquier servicio legal realizado por un despacho jurídico en respuesta a dicho evento.

2. Los gastos necesarios que deba pagar el **Asegurado** por la impresión, publicidad y envío de materiales, que surjan con motivo de una **Crisis**.

3. Los gastos de viaje necesarios incurridos por **Consejeros** o **Directivos Relevantes**, que surjan con motivo de una **Crisis**.

COBERTURA

Esta **Póliza** se extiende a cubrir los **Gastos para Manejo de Crisis** del **Asegurado**, pero sólo con respecto a **Crisis** ocurridas durante el **Periodo de la Póliza** o durante el **Periodo de Descubrimiento** (si fuese aplicable), y reportadas a la **Aseguradora** bajo los términos de esta **Póliza**.

Queda entendido que el pago de los **Gastos para Manejo de Crisis** no podrá interpretarse como una renuncia por la **Aseguradora** a sus derechos bajo la presente **Póliza** o bajo cualquier ley.

Esta extensión de cobertura aplicará sin importar si se presenta una **Reclamación** en contra de la **Persona Asegurada**, con relación a la **Crisis** o derivada de la misma, si se presenta una **Reclamación** o si los gastos son incurridos antes o después de la presentación de dicha **Reclamación**.

La responsabilidad de la **Aseguradora** por esta cobertura no excederá del **sub-límite** establecido en las **Condiciones Particulares** y no será considerado como un límite adicional al **Límite máximo de responsabilidad**, ya que es parte de dicho límite.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE DIFERENCIA EN LÍMITES

El seguro materia de esta **Póliza** se aplica sobre una base de Diferencia en Límites, siempre y cuando el **Asegurado** sufra una **Pérdida financiera**:

- a) Cuando la **pérdida financiera** tenga lugar fuera de México; y
- b) Cuando existan una o más pólizas de seguro locales destinadas a responder por la **pérdida financiera** en ese país, estado o territorio; y
- c) Las pólizas de seguro locales cubren en todo o en parte la misma pérdida o el mismo daño que cubre esta **Póliza**.

En ese caso, conforme a esa disposición, la **Aseguradora** pagará la diferencia entre los límites aplicables de las pólizas de seguros locales y el límite aplicable en esta **Póliza**, siempre y cuando:

- a) La cobertura se ofrezca en los términos y las condiciones de esta **Póliza**; y
- b) Se hayan agotado los límites conforme a todas las pólizas locales y se hayan aplicado los deducibles conforme a todas las pólizas señaladas.

La **Aseguradora** no será responsable por el hecho de que no se pueda cobrar conforme a una póliza de seguro local debido a cualquier falla financiera en relación con tal póliza de seguro local.

Queda entendido y convenido que no se ofrece cobertura si el **Asegurado** no puede cobrar en su integridad cualquier pérdida conforme a cualquier otro seguro, si la imposibilidad de cobrar es ocasionada por el hecho de que el **Asegurado** haya contratado menos seguros deliberadamente o por el hecho de que el **Asegurado** incumpla alguna condición de los otros seguros señalados.

Queda entendido y convenido que todas las pólizas de seguro locales vigentes en el momento de originar esta **Póliza** se mantendrán plenamente vigentes y en efecto durante la vigencia de esta **Póliza**. Las prórrogas o la reposición de tales pólizas no serán más limitantes o restrictivas que la cobertura que venza.

EXCLUSIONES PARTICULARES:

Las coberturas que ofrezcan las pólizas de seguros locales y que no se tengan en esta Póliza no aplican para esta cobertura.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE DIFERENCIA EN CONDICIONES

El seguro materia de esta **Póliza** se aplica sobre la base de Diferencia en Condiciones, siempre y cuando el **Asegurado** sufra una **pérdida financiera**: a) Cuando la **pérdida financiera** tenga lugar fuera de México; y

b) Cuando existan diferencias en las definiciones, riesgos, condiciones o las coberturas entre las Pólizas Locales y esta **Póliza**, destinadas ambas a responder por la pérdida o el daño en el país local.

En tal caso, conforme a esta disposición, la **Aseguradora** pagará la pérdida o el daño cuando la cobertura se ofrezca en los términos, las definiciones, cláusulas o condiciones de esta **Póliza**. Lo máximo que se pagará conforme a esta Cobertura es la diferencia entre el importe que se habría pagado conforme a esta **Póliza** si no se hubiesen emitido pólizas de seguro locales y el importe cobrable conforme a las pólizas de seguro locales.

Queda entendido y convenido que todas las **Pólizas** de seguro locales vigentes en el momento de originar esta **Póliza** se mantendrán plenamente vigentes y en efecto durante la vigencia de esta **Póliza**. Las prórrogas o la reposición de tales pólizas no serán más limitantes o restrictivas que la cobertura que venza.

EXCLUSIONES PARTICULARES:

a) La Aseguradora NO será responsable por el hecho de que no se pueda cobrar conforme a una póliza de seguro local a causa de cualquier falla financiera con relación a tal póliza de seguro local.

b) NO se otorga cobertura si el Asegurado no puede cobrar en su integridad cualquier pérdida conforme a cualquier otro seguro, si la imposibilidad de cobrar es ocasionada por el hecho de que el Asegurado haya contratado menos seguros deliberadamente o por el hecho de que el Asegurado incumpla alguna condición de los otros seguros señalados.

c) Las coberturas que ofrezcan las pólizas de seguros locales y que no se tengan en esta Póliza no aplican para esta cobertura.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE SUPERPOSICIÓN (INTERLOCKING)

DEFINICIONES

Límite de Indemnización Agregado: es el límite conjunto para cualquier **Reclamación** contra el **Asegurado** en virtud de la combinación de todas las **Pólizas del Programa Internacional**.
Límite Total de Responsabilidad: es la responsabilidad máxima de la **Aseguradora** en el agregado, en lo que respecta a todas las **Reclamaciones** pagaderas en virtud de las **Pólizas del Programa Internacional**, combinadas **Pólizas del Programa Internacional** significarán:

- (1) la **Póliza Máster**; y
- (2) todas las **Pólizas Locales**.

Póliza Máster (Maestra): la emitida por Zúrich, Compañía de Seguros, S.A.

Pólizas Locales: las emitidas por las filiales de Zurich Insurance Group o red de partners de negocio.

COBERTURA

Esta **Póliza Master** hace referencia a un programa internacional y es el conjunto de las siguientes pólizas:

1. La **Póliza Máster**; y
2. todas las **Pólizas Locales**
3. o cualquier combinación de las pólizas antes mencionadas. Se agregarán y estarán limitadas al **Límite Total de Responsabilidad**.

El **Límite Total de la Responsabilidad** será el establecido en las **Condiciones Particulares** y aplicará a toda y cada pérdida y en el agregado.

Los países cubiertos desde la **Póliza Máster** en México, serán los mencionados en las **Condiciones Particulares**.

1. Deducibles Combinados

Sólo un **Deducible** será de aplicación a una única **Reclamación** que surgiera de dos o más **Pólizas del Programa Internacional** individuales, y dicho **Deducible** será equivalente al **Deducible** más elevado de dichas pólizas.

2. Acuerdo Eximente de Responsabilidad – Condiciones Especiales respecto al Agregado.

En el supuesto de que la **Pérdida Financiera agregada** pagada por la **Aseguradora** exceda del **Límite de Indemnización Agregado**, el tomador de la **Póliza** deberá reembolsar a la **Aseguradora** por el importe de dicho exceso en el plazo de 28 días desde el requerimiento de hacerlo.

3. Notificación de las Reclamaciones.

Además de los requisitos de Notificación establecidos en la **Póliza**, el **Asegurado** deberá, como condición previa a cualquier responsabilidad de la **Aseguradora** en virtud de esta **Póliza**, notificar por escrito a la **Aseguradora** de la **Póliza Master** de:

a) cualquier **Reclamación** presentada contra un **Asegurado**; o

b) cualquier investigación, inspección o vista; o tan pronto como fuera posible, tras conocer el

Asegurado dicha circunstancia **Reclamación** o dicha investigación, inspección o vista, pero en ningún caso con posterioridad a los sesenta (60) días después del vencimiento del **Periodo del Seguro** o al **Período Adicional de Declaración** (si fuera aplicable).

4. Cancelación y No Renovación

La **Póliza Máster** y todas las **Pólizas Locales** son afines con la **Póliza Master**. En consecuencia:

a) Si se cancelara la **Póliza Master**, todas las demás **Pólizas del Programa Internacional** se tendrán por canceladas considerando como fecha de efecto la misma fecha de cancelación de la **Póliza Master**; y

b) Si la **Póliza Master** venciera y no fuera renovada, todas las demás **Pólizas Internacionales** se considerarán por vencidas sin renovación en la misma fecha que aquella de la **Póliza Master**.

6. Tipo de Cambio

Si Zurich abonara una **Reclamación** en moneda extranjera, el “tipo de cambio promedio calculado trimestralmente” (Fuente: Banco de México) para el pago de la respectiva **Reclamación** durante un trimestre anual será de aplicación para la conversión.

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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE DAÑOS FINANCIEROS POR CONTAMINACIÓN

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Tereo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

Por medio del presente Endoso, los términos de la **póliza** se modifican para quedar como sigue: Se ampara la **Pérdida Financiera** proveniente de una **Reclamación** derivada de un perjuicio financiero causado por el **Asegurado** a un tercero, como consecuencia de **Contaminación**, siempre y cuando no conlleve **Daños Corporales** o **Daños a Bienes** causados por dicha **Contaminación**. Esta extensión de cobertura no excederá del **Límite de Responsabilidad** de la **Aseguradora**, especificado en el punto 5 de las condiciones especiales. Esta suma operará en adición al **Límite de Responsabilidad** indicado 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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE COBERTURA GASTOS DE EMERGENCIA

Mediante el presente Endoso la **Aseguradora** acepta otorgar una extensión de cobertura, en los siguientes términos:

En caso de que de forma razonable no pueda obtenerse el acuerdo por escrito de la **Aseguradora** antes de incurrir en **Gastos de Defensa** con respecto a cualquier **Reclamación**, la **Aseguradora**, de acuerdo a los términos y condiciones de la **Póliza**, concederá aprobación retroactiva para dichos **Gastos de Defensa** por un monto que no supere el 10% del **Límite de Responsabilidad**.

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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

CARGOS EN ENTIDADES EXTERNAS

La definición de **Asegurado** bajo esta **Póliza** se extiende a las personas físicas que desempeñen, en cualquier Entidad Externa, el cargo de Administrador ó Directivo a instancias y por mandato expreso de la Compañía.

No obstante lo anterior, esta extensión no será de aplicación respecto de:

- (i) **Reclamaciones** presentadas por ó en nombre de la Entidad Externa ó por ó en nombre de cualquier Administrador ó Directivo de la Entidad Externa.
- (ii) Cualquier Indemnización que sea ó deba ser pagada por la Entidad Externa.
- (iii) Cualquier Indemnización que esté ó pueda estar cubierta bajo cualquier seguro de responsabilidad de Administradores y Directivos contratada por la Entidad Externa, sin perjuicio de lo establecido en esta **Póliza**.
- (iv) Cualquier Administrador o Directivo de cualquier Entidad Externa domiciliada ó inscrita en cualquier registro de los Estados Unidos de América ó Canadá, salvo que estas situaciones hubieran sido comunicadas a la **Aseguradora**, ésta hubiera manifestado su conformidad expresamente y además, el Contratante hubiera aceptado las condiciones contractuales y la Prima adicional propuestas por la **Aseguradora**.

“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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE COBERTURA PARA GASTOS DISCIPLINARIOS Y PENALES

Mediante el presente Endoso la **Aseguradora** acepta otorgar una extensión de cobertura, en los siguientes términos:

Será obligación del (los) **Asegurado** (s) y/o del Contratante y no de la **Aseguradora**, asumir la defensa de la **Reclamación**. La **Aseguradora** podrá investigar cualquier **Reclamación**, Acto Negligente error u omisión real o presunto que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** se abstendrá de incurrir en gastos y **Costos**, admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir ó realizar oferta alguna en relación con la **Reclamación**, sin haber recibido previo consentimiento por escrito a la **Aseguradora**. La **Aseguradora** no será responsable de asumir **Costos** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un Acto Negligente, error u omisión real o presunto. Si se llegare a determinar que los gastos y **Costos** no están cubiertos por esta **Póliza**, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de las mismas a la **Aseguradora**. Para tal efecto, al momento en que la **Aseguradora** apruebe y proceda a desembolsar los gastos y **Costos**, el **Asegurado** suscribirá a favor de la **Aseguradora**, un documento en este sentido.

El (los) **Asegurado** (s) y el Contratante, están obligados a entregar toda la información correspondiente a la **Aseguradora** en relación con la defensa de la **Reclamación** en la medida en que la **Aseguradora** lo requiera y se abstendrán de realizar acto alguno que perjudique la posición de la **Aseguradora** ó sus derechos de subrogación.”

Sólo para los efectos de esta extensión, aplicarán las siguientes definiciones:

- (1) **Costos** significa: Significa, cualquier retribución económica por Servicios Profesionales brindados, (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas y gastos del procedimiento, es decir, los gastos, razonables y necesarios conforme a la industria que hayan sido aprobados por la **Aseguradora** previamente a ser incurridos y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivada de un Acto Negligente, éstas no incluirán salarios, ni gasto ni coste alguno de directores, ejecutivos ó empleados del **Asegurado** ó de la Firma, Oficina y/o Despacho. También se entenderá como **Costos** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta **Póliza**:

- I. La prima pagada para obtener fianza judicial ó garantía bancaria sobre el patrimonio personal del **Asegurado** y/o;
- II. Los intereses dejados de percibir sobre el dinero depositado para justificar la emisión de la fianza judicial ó garantía bancaria (tipo interbancario).

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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE COBERTURA PARA GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN FORMAL

Mediante el presente Endoso la **Aseguradora** acepta otorgar una extensión de cobertura, en los siguientes términos:

La **Aseguradora** indemnizará cualquier honorario, costo o gastos razonables y necesarios incurridos como consecuencia de la asistencia o comparecencia de cualquier **Asegurado** a una investigación, interrogatorio o inspección formales, investigación iniciados en relación con la actividad o asuntos de la **Firma**, a instancias de una persona, institución o autoridad legalmente competente para dirigir tal investigación, interrogatorio o inspección siempre que el **Asegurado** reciba la cédula de emplazamiento para asistir o comparecer en dicha investigación, interrogatorio o inspección durante la Vigencia de la **Póliza**.

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Toreo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

La extensión de cobertura anterior no se aplicará a:

- (i) los honorarios, costos y gastos atribuibles a cualquier investigación, interrogatorio o inspección formales de naturaleza general o resultante de un evento que afecte al sector en el que la Firma dirige sus Servicios profesionales por completo;
- (ii) honorarios, costos y gastos incurridos o sostenidos en los Estados Unidos de América o en cualquiera de sus estados, territorios o posesiones, o en conexión con una investigación, interrogatorio, o inspección formales u otro procedimiento similar iniciado o entablado en los Estados Unidos de América o en cualquiera de sus estados, territorios o posesiones;
- (iii) honorarios, costos y gastos que legalmente pueden o deben ser indemnizados por la Firma al Asegurado;
- (iv) honorarios, costos y gastos que no se consideren Gastos de Defensa;
- (v) salarios, sueldos y otros gastos indirectos o remuneraciones.

La cobertura otorgada bajo esta extensión queda sujeta a

El Sublímite de Responsabilidad para esta extensión de cobertura será igual a USD 200,000 (Doscientos mil dólares), no debiendo ser considerado como un límite adicional, puesto que será parte del total de Límite de Responsabilidad agregado señalado en la Carátula de la **Póliza** y no será en adición al mismo. Asimismo, este sub-límite no incrementará, en ningún caso, el Límite de Responsabilidad del que será responsable la **Aseguradora**.

En caso de que el **Asegurado** considere que, como consecuencia de dicha investigación, interrogatorio o inspección formales u otro procedimiento similar, existen circunstancias que razonablemente pueden dar lugar a una **Reclamación**, deberá comunicar detalladamente a la **Aseguradora** dichas circunstancias y las razones en virtud de las cuales considera que dichas circunstancias pueden dar lugar a una **Reclamación**, todo ello de acuerdo con las Condiciones Generales establecidas en la Cláusula 5 de la presente **Póliza**.

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 ___ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE CONGELAMIENTO DE BIENES

En consideración de la prima cobrada y por medio de este endoso, queda entendido y convenido que se modifica la definición de **Pérdida Financiera** para incluir **Reclamaciones** por **Congelamiento de bienes** de los **Consejeros y Funcionarios**, pero únicamente cuando dichos individuos sean nombrados como demandados o codemandados en una **Reclamación** en la que el demandante busque mantener a dichos **Consejeros y Funcionarios** como responsables por sus deberes y responsabilidades relacionados con su posición directiva en la **Compañía**, en tanto tengan una responsabilidad conjunta y solidaria o por falta de atención de la entidad cuando la ley lo autorice; sin embargo, **esta extensión no incluirá:**

- (i) **Congelamiento de bienes que la Compañía está legalmente obligada a pagar; o**
- (ii) **Congelamiento de bienes no asegurables conforme a la ley.**

También se acuerda que los **Asegurados** (Consejeros y Funcionarios), tendrán la obligación personal de reembolsar a la **Aseguradora** cualquier cantidad recibida bajo este endoso cuando los actos o hechos que hayan provocado la indisponibilidad de recursos sean declarados como intencionales o fraudulentos por medio de una decisión final de la corte.

Para el propósito de interpretación de la presente extensión de la cobertura, queda entendido y convenido que el término **Congelamiento de bienes** significará:

- a) Cualquier medida tomada por orden legal o administrativa, decreto o decisión, en conexión con una **Reclamación** cubierta bajo esta **póliza**, la cual imponga sobre cualquier **Consejero o Funcionario** el bloqueo o congelamiento de las cantidades mantenidas en sus respectivas cuentas bancarias personales y/o cualquier cuenta de ahorro o inversión; sin embargo, la cobertura estará disponible solamente después de 30 días a partir de la fecha en que dicha orden legal o administrativa, decreto o decisión se haya emitido; o
- b) Cualquier decisión legal o administrativa que imponga sobre cualquier **Consejero o Funcionario** la restricción parcial o total de sus derechos sobre la propiedad y uso de sus bienes personales, incluyendo pero no limitado a bienes inmuebles y bienes muebles, para los fines de cualquier investigación civil o criminal, audiencia o investigación oficial relacionada con una **Reclamación** cubierta bajo esta **Póliza**, efectiva desde el momento en que se sufre dicha restricción.

Las siguientes condiciones son precedentes al ejercicio de cualquier derecho bajo la presente extensión de cobertura:

1. El **Asegurado** sólo tendrá derecho a la presente cobertura siempre que uno o mas eventos definidos como **Congelamiento de bienes**, tenga lugar por primera vez durante el **Periodo del Seguro**.

El **Sublímite de Responsabilidad** para esta extensión de cobertura será de **USD 100,000**, el cual forma parte del **Límite de Responsabilidad** y no es adicional.

La **Aseguradora** hará el pago directamente al **Asegurado**, o al tercero expresamente designado por este, en pagos mensuales sucesivos equivalentes al 100% de la remuneración fija mensual que reciba del Contratante, comprobable documentalmente, sin incluir ningún tipo de remuneración variable.

2. Los pagos se interrumpirán de manera inmediata: (i) a la conclusión, terminación, presentación o desestimación de los eventos anteriormente definidos como **Congelamiento de bienes**; o (ii) por la erosión del **Sublímite de Responsabilidad**; o (iii) por el juicio o pago de la **Reclamación** que dio origen a tales medidas.

No obstante alguna disposición diferente en esta **póliza**, también queda entendido y convenido que la extensión que se proporciona en la presente será válida solamente conforme a la jurisdicción Mexicana para **Reclamaciones** que se produzcan y se mantengan en el territorio Mexicano.

Todas las demás cláusulas, limitaciones y exclusiones permanecen sin cambios.

“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 __ de _____ de ____, con el número _____”.

ENDOSO DE COSTOS DE PERITOS

Mediante el presente Endoso, la **Aseguradora** acepta otorgar una extensión de cobertura, en los siguientes términos:

La **Aseguradora** indemnizará los **Costos de Peritos**, hasta el importe establecido en la carátula y las condiciones especiales de esta **póliza**. La extensión de cobertura aquí mencionada operará como operará como un Sublímite no debiendo ser considerado como un límite adicional.

Para efectos del presente endoso, se entenderá por **Costos de Peritos**:

La parte de la **Pérdida Financiera** que constituya costas, gastos y honorarios incurridos por un **Asegurado** en su nombre o de la **Compañía** pagados a terceros e incurridos para la elaboración de informes, reportes y dictámenes a solicitud del abogado defensor del **Asegurado**, siempre y cuando dichas costas, gastos y honorarios se presenten como consecuencia directa de una **Reclamación** no excluida por esta **Póliza**.

Los demás términos, condiciones, límites de responsabilidad y exclusiones de la **póliza** no modificados por este endoso permanecen iguales.

“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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE COSTOS POR EVENTO REGULATORIO CRÍTICO

La **Aseguradora** indemnizará como parte del **Límite de Responsabilidad** de esta **póliza**, hasta US\$XXXXX no debiendo ser considerado como un límite adicional, por costos por eventos regulatorios críticos, que se relacionen únicamente como respuesta a un **Evento Regulatorio Crítico** que no se incluye dentro de la definición de **Reclamación**.

Es entendido y acordado además que el término **Evento Regulatorio Crítico** es definido como sigue:

Evento Regulatorio Crítico:

(i) Una redada, una visita al domicilio de cualquier **Sociedad** que tuviera lugar inicialmente durante el **Periodo de la Póliza** por cualquier **Autoridad Gubernamental** que incluye la presentación, la revisión, la copia o confiscación de expedientes o entrevistas de cualquier

Persona Asegurada:

(ii) Un anuncio público relacionado con lo anterior; o

(iii) La recepción por parte de un **Asegurado** durante el **Periodo de la Póliza**, de una notificación formal de cualquier **Autoridad Gubernamental**, que legalmente obligue al **Asegurado** a presentar y/o producir documentos a, o a responder cuestionamientos de, o a asistir a entrevistas con la citada **Autoridad Gubernamental**.

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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

REPRESENTACIÓN DE DIRECTORES EN OTRAS SOCIEDADES

Salvo por disposición en contrario de la presente Póliza, se encontraran cubiertas las Pérdidas que se deriven de **Reclamaciones** iniciadas en contra de un miembro del Órgano de Administración de la Compañía ó Director, y que sean formuladas en su contra exclusivamente en su carácter de miembro del Órgano de Administración/Administrador ó Director de una Sociedad Participada ó una Entidad Externa.

La extensión de cobertura por representación de directores en otras sociedades solamente será de aplicación para los siguientes casos:

- i. En caso de que tales miembros del Órgano de Administración y Director cumplan funciones con el conocimiento y consentimiento del Consejo Directivo de la Compañía o por el Consejo de Administración;
- ii. En exceso de cualquier **Póliza** que cubra a los miembros del Consejo de Administración y Directores que la Sociedad Participada o Entidad Externa pueda tener;
- iii. En exceso de cualquier indemnización que la Compañía le provea al miembro del Órgano de Administración ó Director;
- iv. Para el Acto Culposo posterior a la fecha en que tal sociedad se convirtió en Sociedad Participada.

Esta extensión de cobertura estará excluida en los siguientes casos:

- i. **Por un Acto Culposo cometido con posterioridad a la fecha en que el Asegurado dejó de ser empleado de la Compañía ó dejó de desempeñar el cargo de Director por solicitud expresa de la Compañía;**
- ii. **La Pérdida relacionada con cualquier Reclamación formulada en contra del miembro del Órgano de Administración y/o un Director, por, ó por cuenta de, la Sociedad Participada ó Entidad Externa, excepto cuando se trate del ejercicio de una acción social de responsabilidad en nombre y por cuenta de la Compañía de conformidad con las normas y Leyes vigentes en esta materia;**
- iii. **Cualquier Administrador ó Directivo de cualquier Entidad Externa domiciliada ó inscrita en cualquier registro de los Estados Unidos de América ó Canadá, salvo que estas situaciones hubieran sido comunicadas a la Aseguradora, ésta hubiera manifestado su conformidad expresamente y, además, el Contratante hubiera aceptado las condiciones contractuales y la Prima adicional propuestas por la Aseguradora.**

“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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

VIOLACIÓN A ORDENAMIENTOS LEGALES POR ACTOS CULPOSOS

La cobertura se extiende a cubrir Pérdidas derivadas de una **Reclamación** relacionada de manera directa ó con motivo de sus funciones como Director y/o Administrador, entendiéndose como **Reclamación** para efectos de esta extensión de cobertura, cualquier notificación, demanda civil, penal, administrativa, laboral ó de cualquier índole en contra de cualquier **Asegurado** que alegue un Acto Culposo derivado de, originado de ó a consecuencia de una violación a ordenamientos, códigos, reglamentos ó normas reguladas por la Ley de cualquier Estado, Territorio ó Jurisdicción o subdivisión política a la que el **Asegurado** pertenezca. Lo anterior incluye pero no se limita a lo referente a cualquier Ley de Quiebras ó Insolvencia.

Queda aclarado que esta extensión de cobertura es aplicable únicamente para las Coberturas A y B.

“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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

TERRITORIO INTERNACIONAL

Salvo que las leyes o reglamentos del lugar donde se radique el **Reclamo** impidieran hacerlo, este seguro aplicará a cualquier **Reclamo** formulado en contra de algún **Asegurado** o a cualquier **Pérdida** por **Crisis** que ocurriera en cualquier parte del mundo.

Con respecto a **Reclamos** en contra de un **Asegurado** iniciados y proseguidos exclusivamente en un **Territorio Internacional**, el **Asegurador** aplicará a dichos **Reclamos** los términos y condiciones de cualquier **Póliza Internacional** que sea más favorable, para dicho **Asegurado**, que los términos y condiciones del presente contrato de seguro. Sin embargo, este párrafo sólo aplicará a los capítulos de **Coberturas de Seguro**, y **Definiciones**, y a las disposiciones generales iguales de la **póliza Internacional**.

“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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

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

Mediante el presente Endoso a las Condiciones Generales de la presente **Póliza**, el **Asegurador** modifica la clausula de Fraude, dolo, mala fe y culpa grave en los siguientes términos:

La Aseguradora no será responsable de pagar daños y/o costos originados en una reclamación:

i. Gastos y Costos originados en, basados en ó de cualquier manera atribuibles, directa ó indirectamente a la comisión de cualquier acto doloso y culpa grave (pero solamente cuando esta se asemeje al dolo). sin embargo, la aseguradora cubrirá los costos derivados de Reclamaciones relacionadas con estos eventos, sin incurrir en responsabilidad alguna de pagar los Daños por los cuales el Asegurado resulte responsable en el curso de las reclamaciones.

En el caso que el Asegurado sea responsable por dolo debera proceder a reembolsar los costos recibidos de la Aseguradora, de conformidad con las disposiciones particulares de esta Póliza.

ii. Gastos y Costos originados en, basados en ó de cualquier manera atribuibles, directa ó indirectamente al hecho de que cualquier Asegurado haya obtenido cualquier beneficio ó ventaja personal ó percibido cualquier remuneración a la cual no tuviese legalmente derecho, actos ilícitos, actos deshonestos, las acciones u omisiones deliberadas, dolosasó fraudulentas.

No estará excluido 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 \$xxxx dólares de norteamérica por evento y en el agregado anual sujeta a un deducible de \$xxxx dólares de norteamérica toda y cada perdida

Los demás términos, condiciones, límites de responsabilidad y exclusiones de la **Póliza** no modificados por este endoso permanecen iguales

“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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

EXTENSION DE PERIODO DE DESCUBRIMIENTO VITALICIO PARA PERSONAS RETIRADAS

La **Aseguradora** otorgará un **Período de Descubrimiento** vitalicio para:

- (i) Cualquier **Asegurado** que presente su renuncia voluntariamente durante la **Vigencia del Contrato**, y;
- (ii) Cualquier **Asegurado Jubilada**,
excepto cuando las circunstancias descritas en (i) y (ii) se deriven de una **Operación Significativa** y siempre que:
 - a) Este contrato de seguro no sea renovado o sustituido por otra cobertura similar o;
 - b) Este contrato de seguro sea renovado o sustituido por otro seguro con una cobertura similar, pero dicho contrato de renovación o sustitución no conceda para tales **Asegurados** un **Período de Descubrimiento** de mínimo 6 años.

Se entiende por:

Período de Descubrimiento

Es el período inmediato posterior a la terminación del **Vigencia del Contrato** durante el cual se puede efectuar una notificación al **Asegurador** de una **Reclamación** primeramente presentado durante dicho período o durante al **Vigencia de la Póliza**, por un **Acto Culposos** ocurrido con anterioridad a la terminación de la **Vigencia de la Póliza**.

Operación Significativa

Cualquiera de los siguientes eventos:

- (i) El Contratante se fusiona con otra persona moral, o vende todos o la mayoría de sus activos a otra persona moral, siempre que dicha otra persona moral no sea una Subsidiaria; o
- (ii) alguna persona física o persona moral, individualmente o en conjunto con alguna otra(s) persona(s) llegue a tener más de la mitad del poder de votación de los accionistas en las asambleas de accionistas del Contratante o para designar a los Consejeros que puedan controlar las decisiones del consejo de administración de la Compañía.

Los demás términos, condiciones, límites de responsabilidad y exclusiones de la **póliza** no modificados por este endoso permanecen iguales.

“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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DEL ACCIONISTA MAYORITARIO.

Por medio del presente Endoso, los términos de la póliza se modifican a quedar como sigue:

Las partes acuerdan y declaran que la Aseguradora NO será responsable por Pérdida Financiera con relación a alguna Reclamación presentada contra la Persona Asegurada por parte de algún individuo o entidad que sea titular o controle (ya sea legalmente o en usufructo, directa o indirectamente) 15% o más de las acciones del Asegurado, en circulación con derecho de voto (en adelante el “Accionista Mayoritario”); o por algún tenedor de títulos del Asegurado ya sea en forma directa o derivada, a menos que la Reclamación de dicho tenedor de títulos sea instigada y continuada en forma totalmente independiente, sin incitación, asistencia, participación activa o intervención de algún Accionista Mayoritario.

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 ___ de _____ de _____, con el número _____”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN ASEGURADO VS ASEGURADO.

Por medio del presente endoso se excluyen las pérdidas financieras presentadas por o en beneficio directo o indirecto de cualquier Persona asegurada. No obstante, esta exclusión NO aplicará cuando se trate de:

- 1) Reclamaciones por prácticas laborales que presente alguna Persona Asegurada.**
- 2) Alguna reclamación presentada por una Persona Asegurada para ser indemnizada, 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 Aseguradora.**

3) 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 la Persona Asegurada o el Asegurado la hubiere solicitado o hubiere colaborado en su prestación.

4) Alguna reclamación presentada por un accionista del Asegurado en beneficio de éste, sin que la Persona Asegurada o el Asegurado la hubiere solicitado o hubiere colaborado en su presentación;

5) Cuando la demanda sea iniciada o presentada directamente por el Asegurado.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 __ de _____ de _____, con el número_____”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN POR QUIEBRA O INSOLVENCIA

Por el presente Endoso, se excluye la pérdida originada en una Reclamación, cuando dicha pérdida sea originada a causa de concurso de acreedores, insolvencia, declaratoria de quiebra (bancarrota), derivado del concurso mercantil ó el embargo de cualquier activo de la compañía por parte de terceros.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones permanecen 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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO EXCLUSIÓN DE RECLAMACIONES POR OPERACIONES DE VALORES

La Aseguradora no será responsable conforme a esta Póliza de efectuar pago alguno por Pérdidas Financieras (incluyendo los Gastos de Defensa) en relación con cualquier Reclamación presentada contra Asegurado alguno, o Gastos de Investigación, que se infiera, surja de, se base en o se atribuya a:

- (i) La compra o venta, u oferta o pedido de una oferta para adquirir o vender cualesquiera valores de la Compañía o de una Filial; o
- (ii) Cualquier cambio en el estado de admisión de los Valores de la Compañía a partir de un nivel de American Depository Receipt (ADR) a, o bien: (1) un nivel superior de ADR (Nivel I ADR a Nivel II ADR, o Nivel II ADR a Nivel III ADR); o (2) a una admisión directa o Nivel IV ADR, o cualquier modificación en la admisión de los ADR de la Compañía en un nuevo mercado o a un nuevo cambio;
- (iii) Cualquier Reclamación iniciada por un titular de valores de la Compañía, ya sea directa, o en forma derivativa en representación de la Compañía o por medio de una acción de clase

incluyendo, a título ilustrativo, cualesquiera de dichas Reclamaciones descritas en (i), (ii) y (iii) más arriba, entablada por cualquier entidad o autoridad gubernamental reguladora, o por cualquier titular/titulares de valores, ya sea directa o en forma derivativa en representación de la Compañía o por medio de una acción de clase, o por cualquier otro/otros querellante/s que aleguen daños y perjuicios a la Compañía o sus titulares de valores, y cualquiera de dichas Reclamaciones que supongan una violación a las cláusulas de la USA Securities Act de 1933 (según texto enmendado), la USA Securities Exchange Act de 1934 (según texto enmendado), el Capítulo IX de la USA Organized Crime Control Act de 1970 (comúnmente denominada la Racketeer Influenced And Corrupt Organizations Act, o RICO), según texto enmendado, todas las normas promulgadas conforme a la totalidad de las leyes antes mencionadas o cualesquiera otras leyes, normas y reglamentaciones similares, federales, estatales, locales o provinciales, de los Estados Unidos de América o Canadá, ya sean que fueran leyes reglamentarias o nacionales o disposiciones de derecho consuetudinario

A los fines de esta exclusión, el término “**Filial**” se refiere a la persona o entidad que: (i) directa o indirectamente a través de uno o más intermediarios u otras **Filiales, Controla o es Controlada por**, o se encuentra **bajo el Control Común de**, la **Compañía**, o (ii) que es un derechohabiente para con la **Compañía**. El término “**Control**” (que incluye las definiciones “**Controlada por**” y “**bajo el Control Común de**”) se refiere a la posesión, directa o indirecta, de la facultad de dirigir o instruir la dirección de la administración de una persona o entidad, ya sea como consecuencia de la titularidad de valores con derecho a voto, por contrato, o de alguna otra manera.

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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DE LAVADO DE DINERO

La Aseguradora no será responsable por el pago de ninguna:

(1) Pérdida Financiera

que surja de cualquier Reclamación;

o **(2) Gastos de Investigación**, que surjan directa o indirectamente como resultado de o en conexión con cualquier acto o actos (o supuestos actos) de Lavado de Dinero o cualquier acto o actos (o supuestos actos) que infrinjan y/o constituyan un delito o delitos conforme a cualquier legislación sobre lavado de dinero (o cualquier disposición y/o norma o reglamento creado por cualquier Organismo Regulatorio o Autoridad al respecto).

Para los efectos de este endoso, Lavado de Dinero significa:

(i) el 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

(ii) 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

(iii) la adquisición, uso o posesión de Bienes de Origen Delictivo; o

(iv) cualquier acto que constituya una intención, conspiración o incitación a cometer cualesquiera de los actos mencionados en los párrafos (i), (ii) o (iii) anteriores; o

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

Las siguientes definiciones adicionales se aplicarán únicamente para los efectos de este endoso: **Bienes de Origen Delictivo** significa 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.

Únicamente a los efectos de este endoso el término **Conducta Delictiva** significará conducta que constituye (o constituiría) un delito en cualquier parte del mundo.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN CLÁUSULA OFAC

Se aclara que queda excluida cualquier cobertura y/o indemnización, incluyendo cualquier otro pago en relación con esta póliza, a aquellas personas y/o entidades que tengan nacionalidad y/o sean controladas por autoridades o representantes de los territorios de: CUBA, LIBIA, IRAN, IRAK, COREA DEL NORTE, SERBIA, MONTENEGRO (Ex Yugoslavia), ALBANIA, CROACIA, LAOS, VIETNAM, LÍBANO, SIRIA, ANGOLA, SOMALIA, ZAIRE, YEMEN, PAKISTÁN, AFGANISTÁN, GOLFO PÉRSICO y aguas adyacentes incluyendo el GOLFO DE OMÁN, ISRAEL Y COSTAS DEL MAR ROJO.

Salvo lo anteriormente expuesto en la presente Cláusula, todos los términos, condiciones, límites y exclusiones que figuran en la póliza, de la que el presente endoso es parte, se mantienen vigentes en todo su alcance."

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE SANCIONES ECONÓMICAS Y COMERCIALES

No obstante lo dispuesto en cualquier otro término bajo este contrato, ningún asegurador deberá ser considerado para otorgar cobertura o realizar algún pago o prestar cualquier servicio o beneficio a cualquier Asegurado o tercero en la medida

en que dicha cobertura, pago, servicio, beneficio pueda violar algún tratado aplicable, ley de sanciones económicas o disposición legal.

“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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DE GUERRA Y/O TERRORISMO

La Aseguradora no será responsable por el pago de ninguna: (1) Pérdida Financiera que surja de cualquier Reclamación; o (2) Gastos de Investigación, que surjan directa o indirectamente como resultado de o en conexión con cualquier acto o actos de:

- 1.- Guerra, cualquier acto de guerra, guerra civil, invasión, insurrección, revolución, uso del poder militar o usurpación de gobierno del poder militar, o**
- 2.- El uso intencional de fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar cualquier Acto Terrorista conocido o sospechado, o**
- 3.- Cualquier Acto Terrorista.**

Es entendido y acordado además que los términos **Guerra** y **Actos Terroristas** son respectivamente definidos como sigue:

- a) **Guerra** significará guerra, ya sea 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.
- b) **Acto(s) Terroristas** significará 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. 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) no serán considerados actos terroristas.

Acto Terrorista también incluirá cualquier acto el cuál es verificado o reconocido por el Gobierno Mexicano como un acto de terrorismo.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DE COMISIONES Y SOBORNOS

La Aseguradora no será responsable por el pago de ninguna: (1) Pérdida Financiera que surja de cualquier Reclamación; o (2) Gastos de Investigación contra cualquier Asegurado, que surjan directa o indirectamente como resultado de o en conexión con, se origina de, o de alguna manera involucra lo siguiente:

- a. Pagos, comisiones, propinas, beneficios o cualquier otro favor a, o para el beneficio de, cualquier funcionario de las fuerzas armadas o gubernamentales extranjeras o nacionales, que laboren tiempo completo o medio tiempo, agentes, representantes, empleados o cualquier miembro de sus familias o cualquier entidad a la cuál éstos estén afiliados; o**
- b. Pagos, comisiones, propinas, beneficios o cualquier otro favor a, o que beneficie a cualquier funcionario, director, agente, socio, representante, accionista principal o dueño o empleado o afiliado, tiempo completo o medio tiempo (como el término se define en la Ley de Mercado de Valores de 1934, incluyendo cualquiera de sus administradores, directores, agentes, propietarios, socios, representantes, accionistas principales o empleados) de cualquier cliente de la compañía o algún miembro de sus familias o cualquier entidad a la cual se encuentran afiliados; o**
- c. Contribuciones para fines políticos, nacionales o extranjeras.**

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DE ACTOS DE CORRUPCIÓN Y/O SOBORNO

En virtud del presente endoso, las partes acuerdan en añadir a las Condiciones Generales del Contrato de Seguro la siguiente exclusión:

Exclusión de actos lesivos de intereses públicos o privados, nacionales o extranjeros (incluyendo gastos de defensa)

Por medio del presente es acordado y ratificado expresamente por las partes que, en consideración a la prima pagada por el Asegurado, la Aseguradora no será responsable de ningún tipo de pago respecto de cualquier Pérdida (Incluyendo cualquier tipo de Gastos de Defensa) generada, causada o atribuible, de forma total o parcial, por la comisión de cualquier tipo de “Acto Lesivo a los intereses públicos o privados, nacionales o extranjeros”.

Para los fines del presente endoso, se define dicho concepto de la siguiente manera:

El concepto de “Acto lesivo a los intereses públicos o privados, nacionales o extranjeros” significa cualquier acto concreto o tentativa de acto cometido por cualquier persona física o moral en perjuicio y/o detrimento de los intereses y activos públicos y privados, ya sea nacionales o extranjeros, a las políticas directas o indirectas de la administración pública, de las políticas de libre competencia, de las políticas públicas de libre contratación y libertad contractual en el ámbito privado, o de cualquiera de los compromisos u obligaciones internacionales asumidas por los Estados Unidos Mexicanos, incluyéndose pero sin limitarse a los siguientes actos:

- La promesa, oferta, entrega o recepción, bien sea de forma directa o indirecta, de cualquier beneficio o ventaja indebida a cualquier funcionario o servidor público, así como a cualquier tercero relacionado con estos;
- La promesa, oferta, entrega o recepción, bien sea de directa o indirecta, de cualquier beneficio o ventaja indebida a cualquier empleado o empresa privada, que cotice en bolsa o sea de propiedad privada, , y con participación estatal parcial o total;
- Proporcionar financiamiento, anticipos, patrocinio, apoyo, subsidios o cualquier tipo de asistencia para la comisión de cualquier conducta ilícita en términos del Código Penal Federal y/o cualquier Código Penal de cualquier entidad federativa que resulte aplicable, Ley Federal para la Detección e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, Convención Interamericana contra la Corrupción, Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos

Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales, Ley de Prácticas Corruptas Extranjeras (Foreign Corrupt Practices Act) o la imputación de cualquier otro tipo de delito y/o falta administrativa grave contra la administración pública federal o local, en términos de cualquier ley, regulación o acuerdo internacional contra el lavado de dinero y/o prevención de sobornos y/o gobierno corporativo que le resulten aplicables al Asegurado, ya sea de forma directa o indirecta;

- **Proporcionar financiamiento, anticipos, patrocinio, apoyos, subsidios o cualquier tipo de asistencia para la comisión de cualquier conducta ilícita en términos del Código Penal Federal y/o cualquier Código Penal de cualquier entidad federativa que resulte aplicable, Ley Federal para la Detección e Identificación de Operaciones con Recursos de Procedencia Ilícita, Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, Convención Interamericana contra la Corrupción, Convención de las Naciones Unidas contra la Corrupción, Convención para Combatir el Cohecho de Servidores Públicos Extranjeros en Transacciones Comerciales Internacionales, Ley de Prácticas Corruptas Extranjeras (*Foreign Corrupt Practices Act*) o la imputación por cualquier otro tipo de delito y/o falta administrativa grave cometido contra la administración pública federal o local, en términos de cualquier ley, regulación o acuerdo internacional contra el lavado de dinero y/o prevención de sobornos y/o gobierno corporativo, de cualquier empresa que cotice en bolsa o sea de propiedad privada, con participación estatal parcial o total, según lo dispuesto en la legislación aplicable;**
- **Fijación o cobro de precios de venta o condiciones para bienes o servicios realizados de cualquier forma en colusión con competidores, según lo establecido en cualquier ley, regulación o acuerdo internacional en materia de antimonopolio que sea aplicable al Asegurado y a sus Filiales y/o entidades participadas;**
- **Garantizar o influenciar, de cualquier forma, la adopción de una conducta comercial uniforme o concertada entre competidores, según lo establecido en cualquier ley, regulación o acuerdo internacional en materia de antimonopolio que sea aplicable al Asegurado y a sus Filiales y/o entidades participadas;**
- **Cualquier proceso, procedimiento, investigación, auditoría o fiscalización, iniciado por cualquier dependencia y/o ente público, a nivel federal o local, para la determinación y/o identificación de posibles infracciones de cualquier ley, regulación o acuerdo internacional relativos y/o aplicables a cualquiera de los actos anteriormente descritos, así como cualquier tipo de citación o requerimiento para proporcionar información y/o documentación llevado a cabo por cualquier autoridad o ente público competente, en relación con cualquiera**

de los actos anteriormente descritos dentro de lo que sea aplicable al Asegurado y a sus Filiales y/o entidades participadas

En relación con los casos anteriormente descritos, en el caso que el Asegurado no sea condenado por medio de sentencia firme emitida por los tribunales competentes, o la responsabilidad del Asegurado quede exonerada bajo cualquier resolución administrativa firme sin posibilidad de apelación a cualquier nivel, la Aseguradora reembolsará los Gastos de Defensa incurridos por el Asegurado en la defensa de sus intereses respecto de los Reclamos notificados a la Aseguradora durante el período de vigencia de la Póliza de seguro respectivo o durante el Período de Extensión de Cobertura, en caso de que sea aplicable, y siempre de conformidad con los términos y condiciones de la presente Póliza.

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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DEL RESPONSABILIDAD PROFESIONAL Y/O PRODUCTOS

Por medio del presente Endoso, los términos de la póliza se modifican para quedar como siguen:

Las partes acuerdan y declaran que, la Aseguradora no será responsable por el pago de ninguna Pérdida Financiera en relación con cualquier Reclamación presentada contra ningún Asegurado derivada de la prestación de Servicios Profesionales o de daños ocasionados por los productos que produzca y/o manufacture y/o distribuya.

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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE OFERTA DE VALORES (PARA PERMITIR SU INCORPORACIÓN AUTOMÁTICA PARA OFERTAS MENORES A USD XXXX)

Mediante el presente endoso al presente contrato, las partes acuerdan modificar el contrato de acuerdo a los siguientes términos:

Por virtud del presente endoso, las partes acuerdan en modificar la definición **RECLAMACIÓN POR OPERACIONES DE VALORES** de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y sustituirla por la siguiente:

RECLAMACIÓN POR OPERACIONES DE VALORES

Si, durante la **VIGENCIA DEL CONTRATO**, **LA COMPAÑÍA** decide hacer una oferta de sus **VALORES**, que sus **VALORES** ya coticen o no de cualquier forma, bien sea pública o privada, donde el monto recaudado (es decir la suma de los recursos netos obtenidos de dicha oferta y/o colocación de **VALORES**) supere **USD\$XXXXX (XXXXXXX dólares de los Estados Unidos de América)**, entonces tan pronto como sea posible, **LA COMPAÑÍA**:

- (i) proporcionará a la **ASEGURADORA** un aviso del registro o de los requisitos de presentación de información y aquella información que la **ASEGURADORA** pueda razonablemente requerir para evaluar y determinar cualquier incremento de riesgo; y
- (ii) aceptará cualquier cambio razonable de los términos y condiciones del presente contrato, incluyendo el pago de la prima adicional razonable que requiera la **ASEGURADORA** para dicho incremento de riesgo.

De no cumplir con los incisos (i) y (ii) anteriores, la **ASEGURADORA** no será responsable de efectuar, por cualquiera de las coberturas o extensiones, pago alguno, que se derive de, se base en o sea atribuible a cualquier acto, error u omisión en relación con los **VALORES** ofertados, sus registros o los requisitos de presentación de información, salvo que dichas coberturas o extensiones sean expresamente otorgadas por un endoso al presente contrato.

Para efectos de la presente cláusula, no se considerará que existirá una oferta de **VALORES** en caso de que **LA COMPAÑÍA** lleve a cabo una entrega, pago o distribución de **VALORES** en el contexto de (a) una capitalización de utilidades o pago de dividendos, ambos declarados por la asamblea de accionistas, (b) un programa de compensación de consejeros, ejecutivos o empleados, o (c) operaciones de futuros, opciones o swaps realizadas por el área de finanzas y/o de tesorería de la **CONTRATANTE** únicamente con sus **VALORES**..

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DE RECLAMACIONES POR OPERACIONES DE VALORES

La Aseguradora no será responsable conforme a esta Póliza de efectuar pago alguno por Pérdidas Financieras (incluyendo los Gastos de Defensa) en relación con cualquier Reclamación presentada contra Asegurado alguno, o Gastos de Investigación, que se infiera, surja de, se base en o se atribuya a:

- (i) La compra o venta, u oferta o pedido de una oferta para adquirir o vender cualesquiera valores de la Compañía o de una Filial; o**
- (ii) Cualquier cambio en el estado de admisión de los Valores de la Compañía a partir de un nivel de American Depository Receipt (ADR) a, o bien: (1) un nivel superior de ADR (Nivel I ADR a Nivel II ADR, o Nivel II ADR a Nivel III ADR); o (2) a una admisión directa o Nivel IV ADR, o cualquier modificación en la admisión de los ADR de la Compañía en un nuevo mercado o a un nuevo cambio;**

(iii) Cualquier Reclamación iniciada por un titular de valores de la Compañía, ya sea directa, o en forma derivativa en representación de la Compañía o por medio de una acción de clase incluyendo, a título ilustrativo, cualesquiera de dichas Reclamaciones descritas en (i), (ii) y (iii) más arriba, entablada por cualquier entidad o autoridad gubernamental reguladora, o por cualquier titular/titulares de valores, ya sea directa o en forma derivativa en representación de la Compañía o por medio de una acción de clase, o por cualquier otro/otros querellante/s que aleguen daños y perjuicios a la Compañía o sus titulares de valores, y cualquiera de dichas Reclamaciones que supongan una violación a las cláusulas de la USA Securities Act de 1933 (según texto enmendado), la USA Securities Exchange Act de 1934 (según texto enmendado), el Capítulo IX de la USA Organized Crime Control Act de 1970 (comúnmente denominada la Racketeer Influenced And Corrupt Organizations Act, o RICO), según texto enmendado, todas las normas promulgadas conforme a la totalidad de las leyes antes mencionadas o cualesquiera otras leyes, normas y reglamentaciones similares, federales, estatales, locales o provinciales, de los Estados Unidos de América o Canadá, ya sean que fueran leyes reglamentarias o nacionales o disposiciones de derecho consuetudinario

A los fines de esta exclusión, el término “**Filial**” se refiere a la persona o entidad que: (i) directa o indirectamente a través de uno o más intermediarios u otras **Filiales, Controla o es Controlada por**, o se encuentra **bajo el Control Común de**, la **Compañía**, o (ii) que es un derechohabiente para con la **Compañía**. El término “**Control**” (que incluye las definiciones “**Controlada por**” y “**bajo el Control Común de**”) se refiere a la posesión, directa o indirecta, de la facultad de dirigir o instruir la dirección de la administración de una persona o entidad, ya sea como consecuencia de la titularidad de valores con derecho a voto, por contrato, o de alguna otra manera.

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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DE EVENTO ESPECÍFICO

En virtud del presente endoso, las partes acuerdan en incorporar en la Cláusula de Exclusiones Generales de la Póliza de Seguro arriba citada, la siguiente exclusión:

ZURICH COMPAÑIA DE SEGUROS, S.A. Tereo Parque Central, Torre B, Piso 20 Boulevard Manuel Ávila Camacho No. 5, Col. Lomas de Sotelo, Naucalpan de Juárez, Estado de México C.P. 53390

www.zurich.com.mx

Exclusión de Evento Específico: <incluir nombre del evento>

En consideración al pago de la prima en términos del presente contrato de seguro, queda entendido y acordado por las partes que, sin limitar la aplicabilidad de las exclusiones detalladas en la Cláusula Exclusiones Generales, la Aseguradora no será responsable de realizar cualquier pago de una Pérdida (incluyendo Gastos de Defensa) atribuibles a, que se deriven de o relacionados con cualquier Reclamación, Investigación o Acto Culposos, que estén basados en, o de cualquier forma sean atribuibles a, que se deriven de o relacionados con un hecho(s), circunstancia(s), situación(es), evento(s), transacción(es) o causa(s) – ya sean nuevas o conocidas; o series de hechos conexos, circunstancias conexas, situaciones conexas, eventos conexos, transacciones conexas o causas conexas, independientemente de si tal Reclamación, Investigación o Acto Culposos involucra a los mismos o distintos reclamantes, juicios, Asegurados, o causas de pedir, que estén relacionadas con el evento específico indicado en este endoso.

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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN ABSOLUTA DE RECLAMACIONES POR PRACTICAS MONOPÓLICAS

La Aseguradora no será responsable por el pago de ninguna: (1) Pérdida Financiera que surja de cualquier Reclamación; o (2) Gastos de Investigación, que surjan directa o indirectamente como resultado de o en conexión con cualquier acto o actos de:

Prácticas Monopólicas, absolutas o relativas, reales o supuestas por parte de el Asegurado y/o empresas subsidiarias que pretendan:

- (i) Fijar, elevar, concertar o manipular el precio de venta o compra de bienes o servicios al que son ofrecidos o demandados en los mercados, o intercambiar información con el mismo objeto o efecto;
- (ii) Establecer la obligación de no producir, procesar, distribuir, comercializar o adquirir sino solamente una cantidad restringida o limitada de bienes o

- la prestación o transacción de un número, volumen o frecuencia restringidos o limitados de servicios;
- (iii) Establecer la obligación de no producir, procesar, distribuir o comercializar sino solamente una cantidad restringida o limitada de bienes o la prestación de un número, volumen o frecuencia restringidos o limitados de servicios
 - (iv) Dividir, distribuir, asignar o imponer porciones o segmentos de un mercado actual o potencial de bienes y servicios, mediante clientela, proveedores, tiempos o espacios determinados o determinables;
 - (v) Establecer, concertar o coordinar posturas o la abstención en las licitaciones, concursos, subastas o almonedas públicas:
 - (vi) Los actos, contratos, convenios, procedimientos o combinaciones Entre agentes económicos que no sean competidores entre sí, la fijación, imposición o establecimiento de la comercialización o distribución exclusiva de bienes o servicios, por razón de sujeto, situación geográfica o por períodos determinados, incluidas la división, distribución o asignación de clientes o proveedores; así como la imposición de la obligación de no fabricar o distribuir bienes o prestar servicios por un tiempo determinado o determinable;
 - (vii) La imposición del precio o demás condiciones que un distribuidor o proveedor deba observar al comercializar o distribuir bienes o prestar servicios;
 - (viii) La venta o transacción condicionada a comprar, adquirir, vender o proporcionar otro bien o servicio adicional, normalmente distinto o distinguible, o sobre bases de reciprocidad;
 - (ix) La venta, compra o transacción sujeta a la condición de no usar, adquirir, vender, comercializar o proporcionar los bienes o servicios producidos, procesados, distribuidos o comercializados por un tercero;
 - (x) La acción unilateral consistente en rehusarse a vender, comercializar o proporcionar a personas determinadas bienes o servicios disponibles y normalmente ofrecidos a terceros;
 - (xi) La concertación entre varios agentes económicos o la invitación a éstos, para ejercer presión contra algún agente económico o para rehusarse a vender, comercializar o adquirir bienes o servicios a dicho agente económico, con el propósito de disuadirlo de una determinada conducta, aplicar represalias u obligarlo a actuar en un sentido determinado;
 - (xii) La venta sistemática de bienes o servicios a precios por debajo de su costo medio total o su venta ocasional por debajo del costo medio

- variable, cuando existan elementos para presumir que estas pérdidas serán recuperadas mediante incrementos futuros de precios;
- (xiii) El otorgamiento de descuentos o incentivos por parte de productores o proveedores a los compradores con el requisito de no usar, adquirir, vender, comercializar o proporcionar los bienes o servicios producidos, procesados, distribuidos o comercializados por un tercero, o la compra o transacción sujeta al requisito de no vender, comercializar o proporcionar a un tercero los bienes o servicios objeto de la venta o transacción;
 - (xiv) El uso de las ganancias que un agente económico obtenga de la venta, comercialización o prestación de un bien o servicio para financiar las pérdidas con motivo de la venta, comercialización o prestación de otro bien o servicio;
 - (xv) El establecimiento de distintos precios o condiciones de venta o compra para diferentes compradores o vendedores situados en igualdad de condiciones;
 - (xvi) La acción de uno o varios agentes económicos cuyo objeto o efecto, directo o indirecto, sea incrementar los costos u obstaculizar el proceso productivo o reducir la demanda que enfrentan sus competidores;
 - (xvii) En general, todo acto que indebidamente dañe o impida el proceso de competencia y libre concurrencia en la producción, procesamiento, distribución y comercialización de bienes o servicios.

Es entendido y acordado además que el término **Prácticas Monopólicas** es definido como sigue:

Prácticas Monopólicas incluirá aquellos actos y/o prácticas realizadas por **el Asegurado** y/o empresas subsidiarias que generen restricciones al funcionamiento eficiente de los mercados de bienes y servicios, así como aquellas prácticas que disminuyan, dañen o impidan la competencia y la libre concurrencia en la producción, procesamiento, distribución y comercialización de bienes o servicios, de igual forma los actos, contratos, convenios, procedimientos o combinaciones cuyo objeto o efecto sea o pueda ser desplazar indebidamente a otros agentes del mercado; impedirles sustancialmente su acceso o establecer ventajas exclusivas en favor de una o varias personas.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE LITIGIOS ANTERIORES Ó RECLAMACIONES PENDIENTES

Se excluye cualquier pérdida originada en, basada en, ó de cualquier manera atribuible a procedimientos iniciados y/o conocidos con anterioridad a la fecha de reconocimiento de antigüedad a que se refiere esta póliza ó que tenga como base ó de cualquier manera sea atribuible a los mismos hechos que hubiesen sido alegados en cualquiera de dichos procedimientos, aún cuando hayan sido iniciados contra terceros.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN SEGUROS ANTERIORES

Se excluyen las pérdidas originadas en, basadas en ó de cualquier manera atribuibles a los hechos que ya hubiesen sido alegados, ó bien a actos culposos que ya hubiesen sido alegados ó que hubiesen estado relacionados con cualquier reclamación que haya sido reportada anteriormente, ó cualquier circunstancia de las cuales se haya dado aviso, bajo cualquier contrato de seguro ó póliza de la cual, ésta, sea una renovación ó reemplazo, ó a la póliza ó contrato que pueda eventualmente reemplazar.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

Se excluyen Pérdidas originadas en, basadas en ó de cualquier manera atribuibles a hechos, circunstancias, ó situaciones que hayan sido conocidas ó que razonablemente ha debido de haber conocido el asegurado ó la compañía con anterioridad a la fecha de reconocimiento de antigüedad de esta póliza y que podrían dar lugar a una reclamación.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO EXCLUSIÓN LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Se excluye la Pérdida originada en, basada en, ó de cualquier manera atribuible a la violación de cualquier disposición legal que imponga obligaciones a cargo de la compañía, derivadas del régimen de seguridad social, Afores y/o INFONAVIT.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

DAÑOS CORPORALES Ó DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES PERSONALES

Se excluyen pérdidas originadas en, basadas en, atribuibles directa ó indirectamente, a daños corporales ó daños materiales y cualquier perjuicio resultante de los mismos. y/o pérdidas originadas en, basadas en ó de cualquier manera atribuible a lesión, enfermedad, muerte, daño corporal, daño emocional ó moral de cualquier persona, ó por daño ó destrucción de cualquier bien corporal, incluyendo la pérdida de uso. no obstante lo anterior, esta exclusión no operara con relación a daños emocionales ó morales en una reclamación derivada de prácticas laborales.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN REACCIÓN NUCLEAR

Se excluyen las pérdidas originadas en, basadas en ó de cualquier manera atribuibles, directa ó indirectamente, a los efectos de explosión, escape de calor, irradiaciones procedentes de la transmutación de núcleos de átomos de radioactividad, así como los efectos de radiaciones provocadas por todo ensamblaje nuclear, así como cualquier instrucción ó petición para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar ó neutralizar materias ó residuos nucleares.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN EMISIÓN DE VALORES

Se excluyen pérdidas originadas en, basadas en ó de cualquier manera atribuibles a cualquier oferta, emisión ó venta de valores pública ó privada, haya mediado ó no la preparación de un prospecto ó folleto informativo de acuerdo a la legislación vigente. Esta exclusión no será de aplicación a la cobertura, si existiere en la presente póliza.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN E.R.I.S.A.

La Aseguradora no será responsable de pagar la pérdida originada en una reclamación, cuando dicha pérdida sea originada en, basada en, ó de cualquier manera atribuible a ó como consecuencia directa ó indirecta de cualquier violación de la ley de pensiones de empleados de Estados Unidos de Norteamérica ("employee retirement income security act of 1974 – e.r.i.s.a."), de las modificaciones de esta ley ó cualquier otra norma análoga posterior vigente en la materia, ya sea federal, estatal ó local.

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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN POR CONTAMINACIÓN

Se excluyen pérdidas originadas en, basadas en ó de cualquier manera atribuibles directa ó indirectamente a contaminación esta exclusión no aplicará para la extensión de cobertura bajo el numeral 5 de las condiciones generales. Así mismo esta exclusión no será de aplicación para reclamaciones realizadas directamente ó indirectamente por los accionistas de la compañía asegurada.

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 ___ de _____ de _____, con el número”.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN MULTAS Y SANCIONES

Pérdidas originadas en, basadas en, ó de cualquier manera atribuibles directa ó indirectamente a multas ó sanciones pecuniarias ó administrativas de cualquier naturaleza impuestas a los asegurados, incluyendo las costas de defensa directa y exclusivamente relacionados con las mismas y con otras obligaciones económicas, salvo aquellas derivadas de la indemnización de un perjuicio causado a un tercero y amparado por esta póliza.

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 __ de _____ de _____, con el número”.

ANEXO TRANSCRIPCIONES LEGALES

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO

Artículo 40.

Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de esta Ley.

Artículo 81. Todas las acciones que se deriven de un contrato de seguro prescribirán:

- I. En cinco años, tratándose de la cobertura de fallecimiento en los seguros de vida.
- II. En dos años, en los demás casos.

En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Artículo 82. El plazo de que trata el Artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros Beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS

Artículo 202. Las Instituciones de Seguros sólo podrán ofrecer al público los servicios relacionados con las operaciones que esta Ley les autoriza, mediante productos de seguros que cumplan con lo señalado en los artículos 200 y 201 de esta Ley.

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una Institución de Seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones

aplicables a la contratación de un seguro, así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento.

Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g), fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

Las Instituciones de Seguros deberán consignar en la documentación contractual de los productos de seguros a que se refiere el párrafo anterior, que el producto que ofrezca al público se encuentra bajo registro ante la Comisión, en la forma y términos que ésta determine mediante disposiciones de carácter general.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el Contratante, Asegurado o Beneficiario o por sus causahabientes contra la Institución de Seguros y nunca por ésta contra aquéllos.

Artículo 277. En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate. En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior. Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo. Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables. La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo.

LEY DE PROTECCIÓN Y DEFENSA AL USUARIO DE SERVICIOS FINANCIEROS

Artículo 50 BIS. Cada Institución Financiera deberá contar con una Unidad Especializada que tendrá por objeto atender consultas y reclamaciones de los Usuarios. Dicha Unidad se sujetará a lo siguiente:

- I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;
- II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;
- III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;
- IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y
- V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

La presentación de reclamaciones ante la Unidad Especializada suspenderá la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar.

Las Instituciones Financieras deberán informar mediante avisos colocados en lugares visibles en todas sus sucursales la ubicación, horario de atención y responsable o responsables de la Unidad Especializada. Los Usuarios podrán a su elección presentar su consulta o reclamación ante la Unidad Especializada de la Institución Financiera de que se trate o ante la Comisión Nacional.

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional.

Artículo 65. Las reclamaciones deberán presentarse dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que les dio origen, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario o, en caso de que se trate de reclamaciones por servicios no solicitados, a partir de que tuvo conocimiento del mismo.

La reclamación podrá presentarse por escrito o por cualquier otro medio, a elección del Usuario, en el domicilio de la Comisión Nacional o en cualquiera de las Delegaciones o en la Unidad Especializada a que se refiere el artículo 50 Bis de esta Ley, de la Institución Financiera que corresponda.

Artículo 68. La Comisión Nacional, deberá agotar el procedimiento de conciliación, conforme a las siguientes reglas:

I. El procedimiento de conciliación sólo se llevará a cabo en reclamaciones por cuantías totales inferiores a tres millones de unidades de inversión, salvo tratándose de reclamaciones en contra de instituciones de seguros en cuyo caso la cuantía deberá de ser inferior a seis millones de unidades de inversión.

I Bis. La Comisión Nacional citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes contados a partir de la fecha en que se reciba la reclamación. La conciliación podrá celebrarse vía telefónica o por otro medio idóneo, en cuyo caso la Comisión Nacional o las partes podrán solicitar que se confirmen por escrito los compromisos adquiridos.

II. La Institución Financiera deberá, por conducto de un representante, rendir un informe por escrito que se presentará con anterioridad o hasta el momento de la celebración de la audiencia de conciliación a que se refiere la fracción anterior;

III. En el informe señalado en la fracción anterior, la Institución Financiera, deberá responder de manera razonada a todos y cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación, en caso contrario, dicho informe se tendrá por no presentado para todos los efectos legales a que haya lugar; La institución financiera deberá acompañar al informe, la documentación, información y todos los elementos que considere pertinentes para sustentarlo, no obstante, la Comisión Nacional podrá en todo momento, requerir a la institución financiera la entrega de cualquier información, documentación o medios electromagnéticos que requiera con motivo de la reclamación y del informe;

IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes.

La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

VI. La Comisión Nacional cuando así lo considere o a petición del Usuario, en la audiencia de conciliación correspondiente o dentro de los diez días hábiles anteriores a la celebración de la misma, podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso, diferirá la audiencia requiriendo a la Institución Financiera para que en la nueva fecha presente el informe adicional;

Asimismo, podrá acordar la práctica de diligencias que permitan acreditar los hechos constitutivos de la reclamación.

VII. En la audiencia respectiva se exhortará a las partes a conciliar sus intereses, para tal efecto, el conciliador deberá formular propuestas de solución y procurar que la audiencia se desarrolle en forma ordenada y congruente. Si las partes no llegan a un arreglo, el conciliador deberá consultar el Registro de Ofertas Públicas del Sistema Arbitral en Materia Financiera, previsto en esta misma Ley, a efecto de informar a las mismas que la controversia se podrá resolver mediante el arbitraje de esa Comisión Nacional, para lo cual las invitará a que, de común acuerdo y voluntariamente, designen como árbitro para resolver sus intereses a la propia Comisión Nacional, quedando a elección de las mismas, que sea en amigable composición o de estricto derecho.

Para el caso de la celebración del convenio arbitral correspondiente, a elección del Usuario la audiencia respectiva podrá diferirse para el solo efecto de que el Usuario desee asesorarse de un representante legal. El convenio arbitral correspondiente se hará constar en el acta que al efecto firmen las partes ante la Comisión Nacional.

En caso que las partes no se sometan al arbitraje de la Comisión Nacional se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer ante los tribunales competentes o en la vía que proceda.

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria.

La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes;

La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles.

Si la Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

VIII. En caso de que las partes lleguen a un acuerdo para la resolución de la reclamación, el mismo se hará constar en el acta circunstanciada que al efecto se levante. En todo momento, la Comisión Nacional deberá explicar al Usuario los efectos y alcances de dicho acuerdo; si después de escuchar explicación el Usuario decide aceptar el acuerdo, éste se firmará por ambas partes y por la Comisión Nacional, fijándose un término para acreditar su cumplimiento. El convenio firmado por las partes tiene fuerza de cosa juzgada y trae aparejada ejecución;

IX. La carga de la prueba respecto del cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora de la sanción que proceda conforme a la presente Ley, y

X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa.

Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión.

En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la Suma Asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada.

En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley.

El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

XI. Los acuerdos de trámite que emita la Comisión Nacional no admitirán recurso alguno.

CÓDIGO PENAL FEDERAL

ARTÍCULO 139.- Se impondrá pena de prisión de quince a cuarenta años y cuatrocientos a mil doscientos días multa, sin perjuicio de las penas que correspondan por otros delitos que resulten:

I. A quien utilizando sustancias tóxicas, armas químicas, biológicas o similares, material radioactivo, material nuclear, combustible nuclear, mineral radiactivo, fuente de radiación o instrumentos que emitan radiaciones, explosivos, o armas de fuego, o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, intencionalmente realice actos en contra de bienes o servicios, ya sea públicos o privados, o bien, en contra de la integridad física, emocional, o la vida de personas, que produzcan alarma, temor o terror en la población o en un grupo o sector de ella, para atentar contra la seguridad nacional o presionar a la autoridad o a un particular, u obligar a éste para que tome una determinación.

II. Al que acuerde o prepare un acto terrorista que se pretenda cometer, se esté cometiendo o se haya cometido en territorio nacional.

Las sanciones a que se refiere el primer párrafo de este artículo se aumentarán en una mitad, cuando además:

I. El delito sea cometido en contra de un bien inmueble de acceso público;

II. Se genere un daño o perjuicio a la economía nacional, o

III. En la comisión del delito se detenga en calidad de rehén a una persona.

ARTÍCULO 139 BIS.- Se aplicará pena de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a un terrorista, teniendo conocimiento de sus actividades o de su identidad.

ARTÍCULO 139 TER.- Se aplicará pena de cinco a quince años de prisión y de doscientos a seiscientos días multa al que amenace con cometer el delito de terrorismo a que se refiere el párrafo primero del artículo 139.

Artículo 139 Quáter.- Se impondrá la misma pena señalada en el artículo 139 de este Código, sin perjuicio de las penas que corresponden por los demás delitos que resulten, al que por cualquier medio que fuere ya sea directa o indirectamente, aporte o recaude fondos económicos o recursos de cualquier naturaleza, con conocimiento de que serán destinados para financiar o apoyar actividades de individuos u organizaciones terroristas, o para ser utilizados, o pretendan ser utilizados, directa o indirectamente, total o parcialmente, para la comisión, en territorio nacional o en el extranjero, de cualquiera de los delitos previstos en los ordenamientos legales siguientes: I. Del Código Penal Federal, los siguientes:

- 1) Terrorismo, previstos en los artículos 139, 139 Bis y 139 Ter;
- 2) Sabotaje, previsto en el artículo 140;
- 3) Terrorismo Internacional, previsto en los artículos 148 Bis, 148 Ter y 148 Quáter;
- 4) Ataques a las vías de comunicación, previstos en los artículos 167, fracción IX, y 170, párrafos primero, segundo y tercero, y
- 5) **Robo**, previsto en el artículo 368 Quinquies. II. De la Ley que Declara Reservas Mineras los Yacimientos de Uranio, Torio y las demás Substancias de las cuales se obtengan Isótopos Hendibles que puedan producir Energía Nuclear, los previstos en los artículos 10 y 13.

ARTÍCULO 139 QUINQUIES.- Se aplicará de uno a nueve años de prisión y de cien a trescientos días multa, a quien encubra a una persona que haya participado en los delitos previstos en el artículo 139 Quáter de este Código.

ARTÍCULO 193.- Se consideran narcóticos a los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias o vegetales que determinen la Ley General de Salud, los convenios y tratados internacionales de observancia obligatoria en México y los que señalen las demás disposiciones legales aplicables en la materia.

Para los efectos de este capítulo, son punibles las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstos en los artículos 237, 245, fracciones I, II, y III y 248 de la Ley General de Salud, que constituyen un problema grave para la salud pública.

El juzgador, al individualizar la pena o la medida de seguridad a imponer por la comisión de algún delito previsto en este capítulo, tomará en cuenta, además de lo establecido en los artículos 51 y 52, la cantidad y la especie de narcótico de que se trate, así como la menor o mayor lesión o puesta en peligro de la salud pública y las condiciones personales del autor o partícipe del hecho o la reincidencia en su caso.

Los narcóticos empleados en la comisión de los delitos a que se refiere este capítulo, se pondrán a disposición de la autoridad sanitaria federal, la que procederá de acuerdo con las disposiciones o leyes de la materia a su aprovechamiento lícito o a su destrucción.

Tratándose de instrumentos y vehículos utilizados para cometer los delitos considerados en este capítulo, así como de objetos y productos de esos delitos, cualquiera que sea la naturaleza de dichos bienes, se estará a lo dispuesto en los artículos 40 y 41. Para ese fin, el Ministerio Público dispondrá durante la averiguación previa el aseguramiento que corresponda y el destino procedente en apoyo a la procuración de justicia, o lo solicitará en el proceso, y promoverá el decomiso para que los bienes de que se trate o su producto se destinen a la impartición de justicia, o bien, promoverá en su caso, la suspensión y la privación de derechos agrarios o de otra índole, ante las autoridades que resulten competentes conforme a las normas aplicables.

ARTÍCULO 194.- Se impondrá prisión de diez a veinticinco años y de cien hasta quinientos días multa al que:

I.- Produzca, transporte, trafique, comercie, suministre aun gratuitamente o prescriba alguno de los narcóticos señalados en el artículo anterior, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud;

Para los efectos de esta fracción, por producir se entiende: manufacturar, fabricar, elaborar, preparar o acondicionar algún narcótico, y por comerciar: vender, comprar, adquirir o enajenar algún narcótico. Por suministro se entiende la transmisión material de forma directa o indirecta, por cualquier concepto, de la tenencia de narcóticos.

El comercio y suministro de narcóticos podrán ser investigados, perseguidos y, en su caso sancionados por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

II.- Introduzca o extraiga del país alguno de los narcóticos comprendidos en el artículo anterior, aunque fuere en forma momentánea o en tránsito. Si la introducción o extracción a que se refiere esta fracción no llegare a consumarse, pero de los actos realizados se desprenda claramente que esa era la finalidad del agente, la pena aplicable será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el presente artículo.

III.- Aporte recursos económicos o de cualquier especie, o colabore de cualquier manera al financiamiento, supervisión o fomento para posibilitar la ejecución de alguno de los delitos a que se refiere este capítulo; y

IV.- Realice actos de publicidad o propaganda, para que se consuma cualesquiera de las sustancias comprendidas en el artículo anterior.

Las mismas penas previstas en este artículo y, además, privación del cargo o comisión e inhabilitación para ocupar otro hasta por cinco años, se impondrán al servidor público que, en ejercicio de sus funciones o aprovechando su cargo, permita, autorice o tolere cualesquiera de las conductas señaladas en este artículo.

Artículo 195.- Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos cincuenta días multa, al que posea alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización correspondiente a que se refiere la Ley General de Salud, siempre y cuando esa posesión sea con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en el artículo 194, ambos de este código.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

Cuando el inculpado posea alguno de los narcóticos señalados en la tabla prevista en el artículo 479 de la Ley General de Salud, en cantidad igual o superior a la que resulte de multiplicar por mil las ahí referidas, se presume que la posesión tiene como objeto cometer alguna de las conductas previstas en el artículo 194 de este código.

Artículo 195 bis.- Cuando por las circunstancias del hecho la posesión de alguno de los narcóticos señalados en el artículo 193, sin la autorización a que se refiere la Ley General de Salud, no pueda considerarse destinada a realizar alguna de las conductas a que se refiere el artículo 194, se aplicará pena de cuatro a siete años seis meses de prisión y de cincuenta a ciento cincuenta días multa.

El Ministerio Público Federal no procederá penalmente por este delito en contra de la persona que posea:

I. Medicamentos que contengan narcóticos, cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición, cuando por su naturaleza y cantidad dichos medicamentos sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de otras personas sujetas a la custodia o asistencia de quien los tiene en su poder.

II. Peyote u hongos alucinógenos, cuando por la cantidad y circunstancias del caso pueda presumirse que serán utilizados en las ceremonias, usos y costumbres de los pueblos y comunidades indígenas, así reconocidos por sus autoridades propias.

Para efectos de este capítulo se entiende por posesión: la tenencia material de narcóticos o cuando éstos están dentro del radio de acción y disponibilidad de la persona.

La posesión de narcóticos podrá ser investigada, perseguida y, en su caso sancionada por las autoridades del fuero común en los términos de la Ley General de Salud, cuando se colmen los supuestos del artículo 474 de dicho ordenamiento.

ARTÍCULO 196.- Las penas que en su caso resulten aplicables por los delitos previstos en el artículo 194 serán aumentadas en una mitad, cuando:

I.- Se cometa por servidores públicos encargados de prevenir, denunciar, investigar o juzgar la comisión de los delitos contra la salud o por un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo. En este caso, se impondrá, a dichos servidores públicos además, suspensión para desempeñar cargo o comisión en el servicio público, hasta por cinco años, o destitución, e inhabilitación hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta. Si se trata de un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en cualquiera de las situaciones mencionadas se le impondrá, además la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca, y se le inhabilitará hasta por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, para desempeñar cargo o comisión públicos en su caso;

II.- La víctima fuere menor de edad o incapacitada para comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente

III.- Se utilice a menores de edad o incapaces para cometer cualesquiera de esos delitos;

IV.- Se cometa en centros educativos, asistenciales, policiales o de reclusión, o en sus inmediaciones con quienes a ellos acudan;

V.- La conducta sea realizada por profesionistas, técnicos, auxiliares o personal relacionado con las disciplinas de la salud en cualesquiera de sus ramas y se valgan de esa situación para cometerlos. En este caso se impondrá, además, suspensión de derechos o funciones para el ejercicio profesional u oficio hasta por cinco años e inhabilitación hasta por un tiempo equivalente al de la prisión impuesta;

VI.- El agente determine a otra persona a cometer algún delito de los previstos en el artículo 194, aprovechando el ascendiente familiar o moral o la autoridad o jerarquía que tenga sobre ella; y

VII.- Se trate del propietario poseedor, arrendatario o usufructuario de un establecimiento de cualquier naturaleza y lo empleare o para realizar algunos de los delitos previstos en este capítulo o permitiere su realización por terceros. En este caso además, se clausurará en definitiva el establecimiento.

ARTÍCULO 196 TER.- Se impondrán de cinco a quince años de prisión y de cien a trescientos días multa, así como decomiso de los instrumentos, objetos y productos del delito, al que desvíe o por cualquier medio contribuya a desviar precursores químicos, productos químicos esenciales o máquinas, al cultivo, extracción, producción, preparación o acondicionamiento de narcóticos en cualquier forma prohibida por la ley.

La misma pena de prisión y multa, así como la inhabilitación para ocupar cualquier empleo, cargo o comisión públicos hasta por cinco años, se impondrá al servidor público que, en ejercicio de sus funciones, permita o autorice cualquiera de las conductas comprendidas en este artículo.

Son precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas los definidos en la ley de la materia.

ARTÍCULO 197.- Al que, sin mediar prescripción de médico legalmente autorizado, administre a otra persona, sea por inyección, inhalación, ingestión o por cualquier otro medio, algún narcótico a que se refiere el artículo 193, se le impondrá de tres a nueve años de prisión y de sesenta a ciento ochenta días multa, cualquiera que fuera la cantidad administrada. Las penas se aumentarán hasta una mitad más si la víctima fuere menor de edad o incapaz comprender la relevancia de la conducta o para resistir al agente.

Al que indebidamente suministre gratis o prescriba a un tercero, mayor de edad, algún narcótico mencionado en el artículo 193, para su uso personal e inmediato, se le impondrá de dos a seis años de prisión y de cuarenta a ciento veinte días multa. Si quien lo adquiere es menor de edad o incapaz, las penas se aumentarán hasta una mitad.

Las mismas penas del párrafo anterior se impondrán al que induzca o auxilie a otro para que consuma cualesquiera de los narcóticos señalados en el artículo 193.

ARTÍCULO 198.- Al que dedicándose como actividad principal a las labores propias del campo, siembre, cultivo o coseche plantas de marihuana, amapola, hongos alucinógenos, peyote o cualquier otro vegetal que produzca efectos similares, por cuenta propia, o con financiamiento de terceros, cuando en él concurren escasa instrucción y extrema necesidad económica, se le impondrá prisión de uno a seis años.

Igual pena se impondrá al que en un predio de su propiedad, tenencia o posesión, consienta la siembra, el cultivo o la cosecha de dichas plantas en circunstancias similares a la hipótesis anterior.

Si en las conductas descritas en los dos párrafos anteriores no concurren las circunstancias que en ellos se precisan, la pena será de hasta las dos terceras partes de la prevista en el artículo 194, siempre y cuando la siembra, cultivo o cosecha se hagan con la finalidad de realizar alguna de las conductas previstas en las fracciones I y II de dicho artículo. Si falta esa finalidad, la pena será de dos a ocho años de prisión.

Si el delito fuere cometido por servidor público de alguna corporación policial, se le impondrá, además la destitución del empleo, cargo o comisión públicos y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar otro, y si el delito lo cometiere un miembro de las Fuerzas Armadas Mexicanas en situación de retiro, de reserva o en activo, se le impondrá, además de la pena de prisión señalada, la baja definitiva de la Fuerza Armada a que pertenezca y se le inhabilitará de uno a cinco años para desempeñar cargo o comisión públicos.

La siembra, cultivo o cosecha de plantas de marihuana no será punible cuando estas actividades se lleven a cabo con fines médicos y científicos en los términos y condiciones de la autorización que para tal efecto emita el Ejecutivo Federal.

ARTÍCULO 199.- El Ministerio Público o la autoridad judicial del conocimiento, tan pronto conozca que una persona relacionada con algún procedimiento por los delitos previstos en los artículos 195 o 195 bis, es farmacodependiente, deberá informar de inmediato y, en su caso, dar intervención a las autoridades sanitarias competentes, para los efectos del tratamiento que corresponda.

En todo centro de reclusión se prestarán servicios de rehabilitación al farmacodependiente.

Para el otorgamiento de la condena condicional o del beneficio de la libertad preparatoria, cuando procedan, no se considerará como antecedente de mala conducta el relativo a la farmacodependencia, pero sí se exigirá en todo caso que el sentenciado se someta al tratamiento médico correspondiente para su rehabilitación, bajo vigilancia de la autoridad ejecutora.

ARTÍCULO 400.- Se aplicará prisión de tres meses a tres años y de quince a sesenta días multa, al que:

I.- Con ánimo de lucro, después de la ejecución del delito y sin haber participado en éste, adquiera, reciba u oculte el producto de aquél a sabiendas de esta circunstancia. Si el que recibió la cosa en venta, prenda o bajo cualquier concepto, no tuvo conocimiento de la procedencia ilícita de aquélla, por no haber tomado las precauciones indispensables para asegurarse de que la persona de quien la recibió tenía derecho para disponer de ella, la pena se disminuirá hasta en una mitad;

II.- Preste auxilio o cooperación de cualquier especie al autor de un delito, con conocimiento de esta circunstancia, por acuerdo posterior a la ejecución del citado delito;

III.- Oculte o favorezca el ocultamiento del responsable de un delito, los efectos, objetos o instrumentos del mismo o impida que se averigüe;

IV. Requerido por las autoridades, no dé auxilio para la investigación de los delitos o para la persecución de los delincuentes;

V. No procure, por los medios lícitos que tenga a su alcance y sin riesgo para su persona, impedir la consumación de los delitos que sabe van a cometerse o se están cometiendo, salvo que tenga obligación de afrontar el riesgo, en cuyo caso se estará a lo previsto en este artículo o en otras normas aplicables;

VI. Altere, modifique o perturbe ilícitamente el lugar, huellas o vestigios del hecho delictivo, y

VII. Desvíe u obstaculice la investigación del hecho delictivo de que se trate o favorezca que el inculpado se sustraiga a la acción de la justicia.

No se aplicará la pena prevista en este artículo en los casos de las fracciones III, en lo referente al ocultamiento del infractor, y IV, cuando se trate de:

a) Los ascendientes y descendientes consanguíneos o afines;

b) El cónyuge, la concubina, el concubinario y parientes colaterales por consanguinidad hasta el cuarto grado, y por afinidad hasta el segundo; y

c) Los que estén ligados con el delincuente por amor, respeto, gratitud o estrecha amistad derivados de motivos nobles.

El juez, teniendo en cuenta la naturaleza de la acción, las circunstancias personales del acusado y las demás que señala el artículo 52, podrá imponer en los casos de encubrimiento a que se refieren las fracciones I, párrafo primero y II a IV de este artículo, en lugar de las sanciones señaladas, hasta las dos terceras partes de las que correspondería al autor del delito; debiendo hacer constar en la sentencia las razones en que se funda para aplicar la sanción que autoriza este párrafo.

ARTÍCULO 400 BIS. Se impondrá de cinco a quince años de prisión y de mil a cinco mil días multa al que, por sí o por interpósita persona realice cualquiera de las siguientes conductas:

I. Adquiera, enajene, administre, custodie, posea, cambie, convierta, deposite, retire, dé o reciba por cualquier motivo, invierta, traspase, transporte o transfiera, dentro del territorio nacional, de éste hacia el extranjero o a la inversa, recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita,
o

II. Oculte, encubra o pretenda ocultar o encubrir la naturaleza, origen, ubicación, destino, movimiento, propiedad o titularidad de recursos, derechos o bienes, cuando tenga conocimiento de que proceden o representan el producto de una actividad ilícita.

Para efectos de este Capítulo, se entenderá que son producto de una actividad ilícita, los recursos, derechos o bienes de cualquier naturaleza, cuando existan indicios fundados o certeza de que provienen directa o indirectamente, o representan las ganancias derivadas de la comisión de algún delito y no pueda acreditarse su legítima procedencia.

En caso de conductas previstas en este Capítulo, en las que se utilicen servicios de instituciones que integran el sistema financiero, para proceder penalmente se requerirá la denuncia previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Cuando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en ejercicio de sus facultades de fiscalización, encuentre elementos que permitan presumir la comisión de alguno de los delitos referidos en este Capítulo, deberá ejercer respecto de los mismos las facultades de comprobación que le confieren las leyes y denunciar los hechos que probablemente puedan constituir dichos ilícitos.

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 __ de _____ de _____, con el número”.