

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V.

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD POR
CONTAMINACIÓN DURANTE EL TRANSPORTE
(RCT)**

ÍNDICE

Sección	Página
Aviso	3
1. Coberturas	3
2. Exclusiones	4
3. Cláusulas Generales de Contratación	8
4. Definiciones	19
5. Anexos	25

AVISO

ESTA PÓLIZA OPERA BAJO LA MODALIDAD DE COBERTURA POR OCURRENCIA. POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE LA TOTALIDAD DE ESTE TEXTO.

Varias disposiciones de esta póliza restringen y condicionan la cobertura. Por favor lea toda la póliza cuidadosamente para determinar sus derechos y obligaciones, así como para conocer lo que está y lo que no está cubierto.

A lo largo de esta póliza, las palabras "**usted**", "**su**" o "**suyo**", en singular o plural, se refieren al **asegurado** que aparece nombrado en las **condiciones particulares** de la póliza, y a cualquier otra persona física o moral que califique como **asegurado** bajo esta póliza. Las palabras "**institución de seguros**", "**institución**", "**nos**", "**nosotros**" o "**nuestro**" se refieren a Berkley International Seguros México, S.A. de C.V., la compañía que suscribe este seguro.

Las palabras y frases que aparecen en **negrita** tienen un significado específico. Por favor consulte la Sección 4. Definiciones.

La **solicitud de seguro**, que forma parte integral de esta póliza, constituye una declaración formal del **asegurado**, quien manifiesta que la información proporcionada es auténtica, veraz, exacta, completa y sin omisiones, para que la póliza pueda entrar en vigor. La exactitud de **sus** declaraciones constituye base del presente contrato y causa determinante para la emisión de esta póliza. Mantendremos en **nuestros** archivos toda declaración, material e información que hayamos recibido relacionados con el riesgo que se asegura, los que se considerarán incorporados a la póliza y proporcionados en nombre de todos los **asegurados**. La póliza incluye todos los acuerdos existentes entre **ustedes** y **nosotros**, incluyendo los convenidos con sus agentes, apoderados o representantes.

De conformidad con lo antes expresado y acordado, con la obligación del **asegurado** de pagar la prima convenida así como de asumir y pagar el **deducible** aplicable en cada siniestro, con sujeción a las **sumas aseguradas** contratadas que figuran en las **condiciones particulares** de la póliza, así como a las condiciones, limitaciones, exclusiones y demás estipulaciones contenidas en este contrato, la **institución**, conviene en amparar al **asegurado** frente a las obligaciones legales y frente a las **reclamaciones** que reciba de **terceros** por concepto de responsabilidad civil o responsabilidad ambiental, más adelante especificadas, con sujeción a los términos y condiciones siguientes:

1. Coberturas

COBERTURAS BÁSICAS

El límite máximo de **nuestra** responsabilidad, para la totalidad de siniestros que ocurran dentro de la **vigencia** de la póliza, es el especificado como **suma asegurada** en las **condiciones particulares**, y opera como límite único y combinado para las coberturas contratadas bajo este contrato de seguro.

A. RESPONSABILIDAD POR CONTAMINACIÓN DURANTE EL TRANSPORTE

Nosotros pagaremos, en exceso del deducible y con sujeción a los términos de este contrato, los **gastos de respuesta a la emergencia**, los **gastos de limpieza** y/o los **pérdidas** que se deriven de **lesiones corporales** y/o **daños materiales** que **usted** estuviere legalmente obligado a pagar como resultado de **reclamaciones de terceros** y/o que resulten de un aviso o notificación del **asegurado** a **nosotros**,

causados por una **condición contaminante** que se produzca durante el **transporte** dentro del territorio de cobertura, realizado por el asegurado o por un transportista.

B. GASTOS DE DEFENSA

Nosotros tendremos el derecho y el deber de defenderlo frente a cualquier **demanda** en la que se pretenda la indemnización de una **pérdida** cubierta bajo el presente contrato de seguro y pagaremos, en su caso, los respectivos **gastos de defensa**. Sin embargo, **no tendremos el deber de defenderlo ante una demanda en la que se pretenda la indemnización de un siniestro no cubierto bajo este seguro**. Nosotros podremos, a nuestra discreción, investigar cualquier **condición contaminante** y transigir o conciliar cualquier **reclamación o demanda** que pueda resultar de lo anterior.

Sin embargo:

- a) El monto máximo que pagaremos por **gastos de respuesta a la emergencia, gastos de limpieza y/o pérdidas**, así como por **gastos de defensa** relacionados a los anteriores, se limitará a como se describe en la Sección 3, numeral 39. Sumas Aseguradas; y
- b) **Nuestro** derecho y deber de defenderlo de las **reclamaciones y demandas** resultantes de la Cobertura A anterior terminará cuando se agote la **suma asegurada** que opera como límite único y combinado para el pago de sentencias o acuerdos conciliatorios, **pérdidas, gastos de defensa** y otros cubiertos por la póliza.

2. Exclusiones

Este seguro no aplica a las pérdidas, gastos de limpieza, lesiones corporales, daños materiales, reclamaciones, demandas, gastos de respuesta a la emergencia y gastos de defensa asociados a los anteriores basados en, que surjan de, o que se relacionen con:

1. ACTOS CULPABLES

Cualquier acto deshonesto, fraudulento, malicioso, o ilícito por parte del asegurado o del transportista, o su error u omisión o incumplimiento de cualquier ley, reglamento, decreto, acto administrativo, medida cautelar, sentencia judicial, carta de aviso, orden ejecutiva, o instrucción de cualquier agencia u organismo gubernamental, o cuando el siniestro ocurre por culpa grave del asegurado.

2. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

Cualquier reclamación o demanda por parte de un asegurado contra otro asegurado bajo esta póliza.

3. CONDUCTOR INHABILITADO PARA EL TRANSPORTE

Cualquier condición contaminante asociada con un conductor que no se encuentre debidamente autorizado, certificado, acreditado o legalmente habilitado para el transporte o la conducción del medio de transporte.

- 4. DAÑO AL BIEN TRANSPORTADO**
Cualquier daño físico y/o pérdida de valor que sufra el bien transportado por el asegurado o el transportista.
- 5. DAÑOS AL MEDIO DE TRANSPORTE**
Cualquier daño físico y/o pérdida de valor que sufra cualquier medio de transporte del asegurado o de un transportista. Esta exclusión no aplica a reclamaciones formuladas por el transportista cuando el daño físico o pérdida de valor sufrido por su medio de transporte fue causado por negligencia del asegurado.
- 6. DAÑOS CAUSADOS POR EL MEDIO DE TRANSPORTE**
Cualquier daño físico y/o pérdida de valor causados por cualquier medio de transporte.
- 7. ENTREGA EN RECIPIENTE O DESTINO ERRÓNEO**
Cualquier entrega del bien transportado en un recipiente equivocado, la entrega errónea de un bien transportado por otro o en un destino erróneo. Tal transporte se considerará completado, aunque de forma incorrecta o defectuosa, en caso se haya realizado la carga o descarga, aunque más transportes puedan ser requeridos en virtud de un acuerdo de operación o servicio entre las partes.
- 8. GARANTÍA FINANCIERA**
Cualquier obligación de demostrar o cumplir con los requisitos de solvencia financiera o patrimonial bajo cualquier regulación o reglamentación nacional, legislativa o administrativa, incluyendo cualquier requerimiento judicial o administrativo para que el asegurado preste, obtenga o mantenga garantías, bonos, fianzas, seguros o cauciones, o por el hecho de no hacerlo, siempre que la condición contaminante no esté amparada bajo las coberturas de esta póliza; en este último caso, nuestro límite de responsabilidad no excederá de la suma asegurada aplicable.
- 9. GASTOS INTERNOS**
Cualquier costo, cargo o gastos incurridos por el asegurado para el suministro de bienes o servicios propios de su operación, prestados por funcionarios, empleados, asalariados o contratistas independientes del asegurado, o de su matriz, subsidiarias o filiales. Así mismo, se excluyen los gastos en que incurra el asegurado para realizar operaciones de mejoramiento o mantenimiento o cambios de estructura o diseño que busquen evitar una futura condición contaminante, aun cuando las mismas obedezcan a un requerimiento de la autoridad ambiental competente; sin embargo, esta exclusión no es aplicable a tales costos, cargos o gastos si son efectuados:

- 1) En respuesta a una emergencia, incluidos los gastos de respuesta a la emergencia; o
- 2) De conformidad con las leyes ambientales que requieran la corrección inmediata de una condición contaminante; o
- 3) Con la aprobación previa y por escrito de la institución, a su discreción.

10. GUERRA Y ACTOS HOSTILES

Cualquier condición contaminante derivada o causada por guerra, incluyendo guerra no declarada o civil; acción bélica por parte de una fuerza militar, incluidas las medidas para impedir o defenderse contra un ataque real o esperado, por cualquier gobierno, soberano u otra autoridad en uso de personal militar u otros agentes; o insurrección, rebelión, revolución, intento de usurpación del poder, huelgas, disturbios, alborotos populares o conmoción civil, vandalismo, acciones de grupos armados al margen de la ley y terrorismo o acción tomada por la autoridad gubernamental para impedir o defenderse de cualquiera de éstos. Para el propósito de esta exclusión, vandalismo significa cualquier acto doloso, con la única finalidad de provocar una condición contaminante.

11. INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO

Cualquier pérdida de uso de cualquier negocio, pérdida de ingresos o ganancias, lucro cesante o pérdida consecencial de cualquier tipo o naturaleza asociada a cualquier operación de negocios del asegurado o de un transportista.

12. INTERRUPCIÓN DEL TRANSPORTE

Cualquier condición contaminante originada dentro de un periodo de descanso mayor a treinta y seis (36) horas continuas en el que se encuentre el medio de transporte.

13. MANEJO Y/O MANIPULACIÓN BAJO EL EFECTO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Cualquier condición contaminante causada por estar el conductor del medio de transporte, o cualquiera de sus acompañantes, o alguno de los responsables de la carga o descarga, bajo la influencia de drogas, alcohol u otras sustancias tóxicas. Sin embargo, esta exclusión no aplicará cuando las drogas hayan sido prescritas por un médico debidamente autorizado para ejercer la profesión, estén siendo tomadas de acuerdo con su prescripción y el tratamiento médico permita la ejecución de las labores que la persona realiza.

14. MATERIA RADIOACTIVA

Cualquier radiación ionizante o contaminación por radioactividad de algún combustible nuclear, o de algún desecho nuclear de la combustión de un material nuclear; o las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u

otras peligrosas de cualquier componente o conjunto explosivo ensamblado con material nuclear.

15. MULTAS Y SANCIONES PENALES

Cualquier tipo de responsabilidad penal, ni prestación o beneficio alguno con relación a ella. Asimismo, cualquier pago de multas, penalidades, sanciones o castigos; daños punitivos o ejemplarizantes; o el costo de medidas cautelares basadas en o que surjan del incumplimiento de cualquier ley, regulación, reglamento o acto administrativo ya sea que provengan cualquiera de ellas de responsabilidad civil o penal.

16. PROPIEDADES DEL ASEGURADO

Cualquier condición contaminante que afecte la propiedad de, arrendada a, ocupada por, operada por, o prestada a un asegurado, o que de alguna otra manera se encuentre bajo el cuidado, custodia o control de cualquier asegurado. Esta exclusión no se aplicará a los gastos de limpieza, incluidos los costos de restauración, originados durante la carga o descarga.

17. RESPONSABILIDAD PATRONAL

Cualquier lesión corporal que sufra un empleado de cualquier asegurado a causa de o en el curso de:

(1) su trabajo para cualquier asegurado; o

(2) la realización de tareas relacionadas con la actividad o el negocio de cualquier asegurado.

Este seguro también excluye las reclamaciones del cónyuge, hijo, padre, hermano o hermana de ese empleado o cualquier persona con derecho a presentar reclamaciones de carácter laboral contra cualquier asegurado derivadas del empleo, parentesco o cualquier otro tipo de relación con ese empleado como consecuencia de los ítems (1) y (2) anteriores.

Este seguro también excluye las responsabilidades basadas en o que surjan de cualquier reclamación relacionada con pagos y obligaciones de seguridad social, compensación laboral, compensación por desempleo, ley de beneficios por incapacidad o ley similar.

Esta exclusión aplica en caso de que el asegurado resulte responsable en su calidad de empleador o en cualquier otra calidad; o ante cualquier obligación de responder solidariamente por pérdidas o reembolsar a otra persona que deba asumir pérdidas por causa de la lesión.

18. ROBO

Cualquier robo o tentativa de robo del bien transportado que provoque una condición contaminante como consecuencia de dicho robo o su tentativa.

3. Cláusulas Generales de Contratación

1. Agravación del Riesgo

En virtud de que la prima ha sido fijada de acuerdo con las características del riesgo que se asegura, **usted** deberá comunicarnos cualquier circunstancia que, durante la vigencia de este contrato de seguro, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca. Si **usted** omitiese el aviso o si provocase una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho **nuestras** obligaciones en lo sucesivo. En términos del artículo 53 de la Ley sobre el Contrato de Seguro se considera una agravación esencial cuando se trata de un hecho importante para la apreciación del riesgo, de tal suerte que **nosotros** hubiéramos podido declinar la suscripción de este seguro o fijar condiciones distintas a las otorgadas para esta póliza si, al momento de celebrar el contrato, las hubiéramos conocido. Sin embargo, en términos del artículo 55 de la misma ley, si el **asegurado** no cumple con dichas obligaciones, la **institución de seguros** no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones. En los casos de fraude, dolo o mala fe, **usted** perderá las primas pagadas anticipadamente.

2. Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro

En términos de lo dispuesto por el artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordasen con la oferta, el **asegurado** podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) 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.

3. Aviso de Privacidad

Ponemos a **su** disposición **nuestro** Aviso de Privacidad previo al llenado de la solicitud de este seguro, mismo que se transcribe en el Anexo 2 de las presentes condiciones y cuyas modificaciones y actualizaciones se pueden consultar de forma permanente en la página electrónica: www.berkleymex.com.

4. Cancelación, o reducción de sumas aseguradas o vigencia

(1) Esta póliza podrá ser cancelada por el **asegurado titular** siempre que, en forma previa, la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT) mediante aviso escrito dirigido a la **institución de seguros** autorice al **asegurado titular** a cancelar la póliza contratada con **nosotros** indicando la fecha a partir de la cual puede hacerse efectiva la cancelación.

Si el **asegurado** desee reducir las **sumas aseguradas** originalmente contratadas o acortar la **vigencia** del seguro también deberá obtener escrito similar de la SEMARNAT.

(2) La **institución de seguros** también podrá cancelar esta póliza, o esta póliza se considerará cancelada o las obligaciones de la **institución** bajo esta póliza cesarán en forma automática en los términos estipulados en la Ley sobre el Contrato de Seguro que apliquen, así como en lo establecido en este contrato.

5. Cesión de la Póliza

Esta póliza no podrá ser cedida ni total ni parcialmente, salvo con **nuestro** consentimiento previo y por escrito.

6. Comisión del Agente de Seguros

Durante la vigencia de este contrato de seguro, **usted** podrá solicitarnos por escrito que le informemos 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. **Nosotros** le proporcionaremos

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

7. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos por escrito o por cualquier otro medio, ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia **institución de seguros** 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 términos de los Artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la **institución de seguros** a satisfacer las pretensiones del reclamante.

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 dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

Se hace del conocimiento del **asegurado** los siguientes datos:

Lo canales oficiales de la Aseguradora son los siguientes:

Página web: www.berkleymex.com/Correo electrónico para atención al cliente: une_seguros@berkleymex.com

Encargado Regional Ciudad de México:

Samantha Dolores Diaz Allen
"Corporativo Zentrum"
Av. Santa Fe 495, piso 19, oficina 1901 Col. Cruz Manca,
Cuajimalpa, Ciudad de México C.P. 05349
Teléfono: (55) 10375300 opción 6

Encargado Regional Zapopan Jalisco:

Raúl Enrique Ramírez López
Av. Empresarios 255, Torre ICON 23, piso IO-B,
Puerta de Hierro, Zapopan, Jalisco, C.P. 45116
Teléfono: (33)36487474

Encargado Regional Nuevo León:

Cecilia Dorleen Bocanegra Martínez
Avenida Lázaro Cárdenas 306, primer piso, local "C",
Col. Residencial San Agustín, Primer Sector,
Municipio San Pedro Garza García, Nuevo León, C.P.
66260, Teléfono: (81)13067208

Encargado Regional Mérida:

Paola Lissete Maya Osorio
Local 39 Planta Alta del Centro Comercial "Plaza San Ángel",
Predio 218 de la calle 16 y 201 de la calle 14, Col. Montes de Amé,
C.P. 97115 en Mérida, Yucatán.
Teléfono: (999) 4618 317 y (999) 4618 318

Datos de contacto de la CONDUSEF:

Insurgentes Sur 762, colonia Del Valle, C.P. 03100, delegación Benito Juárez, Ciudad de México.
Teléfono: (55) 5340 0999 y (01 800) 999 8080

Página web: <http://www.gob.mx/condusef>
Correo Electrónico: asesoria@condusef.gob.mx

8. Declaraciones Formales del Asegurado

El **asegurado** está obligado a declarar a la **institución**, antes de la celebración del contrato de seguro, todos los hechos o circunstancias que conozca y/o debiera conocer para la correcta apreciación del riesgo por parte de la **institución** y que pudieran influir en la determinación de la prima y condiciones en que se otorga la cobertura, o en la voluntad de la **institución** de aceptar o rechazar el riesgo a ser asegurado. Las declaraciones del **asegurado**, realizadas a través de su agente de seguros o a través de alguno de sus representantes o apoderados, se consideran como hechas directamente por el **asegurado**. La exactitud de estas declaraciones, que deben ser hechas sin omisiones, constituye base del presente contrato y causa determinante para la emisión de la póliza.

Al aceptar esta póliza, el **asegurado** declara adicionalmente que:

- (a) La información y datos contenidos en las **condiciones particulares** de la póliza son exactos y completos;
- (b) La información y datos se basan en las declaraciones hechas por el **asegurado** a la **institución de seguros**; y
- (c) La **institución de seguros** ha emitido esta póliza confiando en las declaraciones del **asegurado**.

9. Deducible

El deducible a cargo del **asegurado** indicado en las **condiciones particulares** de la póliza aplica por evento. **Nosotros** pagaremos, de cada pérdida indemnizable, la cantidad que resulte después de descontar el deducible y cualquier otra participación del **asegurado** que se haya convenido. En su caso, aplicará para determinada cobertura o evento el deducible y participación que se hubiese convenido.

Las condiciones de este contrato y las coberturas de este seguro operan independientemente de la cuantía del deducible aplicable, incluyendo:

- (a) **Nuestro** derecho y deber de defenderlo contra cualquier **demanda** en la que se pretenda el pago de una **pérdida**; y
- (b) Las obligaciones del **asegurado** en caso de una **reclamación o demanda**

Nosotros nos reservamos la facultad final para conciliar o transigir dentro del deducible.

Con respecto a la cobertura de **gastos de limpieza**, podremos, a nuestro criterio y discreción, adelantar pagos dentro del límite total o parcial del deducible.

Cuando hagamos algún pago sin descontar o aplicar el deducible, **usted** conviene en reembolsarnos sin demora el importe del deducible aplicable o, en su caso, el importe del pago realizado si el mismo fue inferior a dicho deducible. Mientras esté pendiente de que **usted** nos reembolse el importe correspondiente, las **sumas aseguradas** se verán reducidas en el monto de lo pagado. Esta reducción de las **sumas aseguradas**, sin embargo, no lo exime de **su** obligación de reembolsarnos el importe correspondiente y tenemos el derecho de recuperar dicho monto de **usted**. Una vez que los pagos nos sean reembolsados, total o parcialmente, las **sumas aseguradas** serán reintegradas, pero sólo en el monto del reembolso que nos fue efectivamente pagado. La parte que no nos hubiese sido devuelta, reembolsada o pagada, constituye una obligación a cargo del **asegurado titular**.

El deducible siempre será asumido por el **asegurado** y no debe ser objeto de seguro a menos que la **institución** haya dado su consentimiento previo y por escrito al **asegurado titular**.

La **institución de seguros** en ninguna circunstancia podrá condicionar el pago de la indemnización debida a un tercero por virtud del presente contrato al pago previo del deducible a cargo del **asegurado**.

10. Defensa y Cooperación

Nosotros tendremos el derecho y el deber de asumir la investigación, el ajuste o la defensa de cualquier **reclamación** o **demanda**. Podremos realizar la investigación de cualquier **reclamación** o **demanda** de la forma en que estimemos conveniente, pero no estaremos obligados a pagar **pérdidas** ni **gastos de limpieza**, ni a defender o a continuar la defensa ante cualquier **reclamación** o **demanda** después de que las **sumas aseguradas** aplicables se hayan agotado por el pago de **pérdidas**, **lesiones corporales**, **daños materiales**, **gastos de limpieza**, **gastos de respuesta a la emergencia**, o **gastos de defensa** relacionados. No tendremos obligación alguna de defender al **asegurado** contra cualquier **reclamación** o **demanda** a la que no sea aplicable esta póliza. Los **gastos de defensa** serán reembolsados a la **institución de seguros** por el **asegurado titular** en el caso y en la medida en que el **asegurado** no tenga derecho, de acuerdo con los términos y condiciones de esta póliza, al pago de **pérdidas**, **lesiones corporales**, **daños materiales**, **gastos de limpieza**, **gastos de respuesta a la emergencia**, o **gastos de defensa** relacionados.

El **asegurado** deberá cooperar con la **institución de seguros** y ofrecer toda la asistencia razonable en la investigación de una **reclamación** o **condición contaminante** y en la defensa ante una **reclamación** o **demanda** bajo las coberturas aplicables. La **institución de seguros** podrá exigir que el **asegurado** presente declaraciones ante las autoridades correspondientes, y asista a audiencias prejudiciales y judiciales, así como a juntas extrajudiciales, rinda testimonios y participe en las pruebas requeridas. En el curso de la investigación o de la defensa, la **institución de seguros** podrá requerir poderes, declaraciones escritas o la participación del **asegurado** en reuniones con la **institución de seguros**. El **asegurado** deberá ayudar a la **institución** a llevar a cabo la conciliación o transacción, así como a asegurar y proporcionar pruebas y obtener la asistencia de testigos. El **asegurado** se compromete a proporcionar el personal adecuado para asistir a nuestros representantes durante cualquier inspección.

El **asegurado** deberá seguir cooperando con la **institución de seguros** y hacer todo lo necesario para asegurar y ejercer los derechos de indemnización, contribución o repartición de responsabilidad que dicho **asegurado** pueda tener, aun después de pagado el siniestro.

En el caso de que el **asegurado** tenga derecho por ley a seleccionar un abogado independiente para defenderlo, se aplicará lo siguiente:

- (a) Los honorarios legales y todos los demás gastos del proceso que deba pagar la **institución de seguros** a dicho abogado están limitados a las tarifas que la **institución** efectivamente pagaría por la asesoría de un abogado en el curso ordinario de los negocios y por la defensa de una **reclamación** o **demanda** semejante en el contexto en el que la **reclamación** o **demanda** haya surgido o esté siendo atendida, en el lugar donde se atiende o litiga.
- (b) La **institución de seguros** podrá ejercer el derecho a exigir que dicho abogado cumpla con ciertos requisitos mínimos con respecto a su competencia, incluida la experiencia en la defensa de las **reclamaciones** o **demandas** similares a la pendiente contra el **asegurado**, y requerir que tal prestación de servicios legales esté respaldada por un seguro de responsabilidad profesional. Con respecto a cualquier abogado que se nombre, el **asegurado** acuerda que dicho abogado responderá oportunamente a la solicitud de la **institución de seguros** de información con respecto a la **reclamación** o **demanda**. El **asegurado** podrá renunciar en cualquier momento a su derecho de seleccionar un abogado independiente.

Si el **asegurado** se niega a dar su consentimiento a cualquier transacción o conciliación recomendada por la **institución de seguros** y decide apelar la **reclamación** o **demanda** o continuar cualquier procedimiento legal en relación con dicha **reclamación** o **demanda**, la responsabilidad de la **institución de seguros**

frente a esa **reclamación** o **demanda** no excederá de la cantidad por la cual la **reclamación** o **demanda** podría haber sido transigida o conciliada, más los **gastos de defensa** en que se haya incurrido hasta la fecha de dicha negativa. Dichas cantidades están sujetas a las **sumas aseguradas** y a los deducibles pactados en la póliza.

11. Entrega de Documentación Contractual.

La póliza de seguro, al igual que otra documentación contractual, será entregada por la **institución de seguros** en un plazo no mayor a 30 días naturales contados a partir de la contratación, a través del medio elegido por el **asegurado**, pudiendo ser impresa, o a través de medio electrónico al correo que para ese efecto proporcione en la **solicitud de seguro**.

12. Fraude, Dolo o Mala Fe

Nuestras obligaciones quedarán extinguidas si:

- (a) El **asegurado**, el beneficiario o sus causahabientes, apoderados o representantes, con el fin de hacernos incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- (b) Con igual propósito que en (a), no **nos** entregan a tiempo la documentación solicitada.
- (c) El **asegurado** incurre en fraude, dolo o mala fe, o cuando lo hiciera otro con conocimiento del **asegurado**, y tal acto resulta en causa determinante para que hayamos elaborado y suscrito este contrato.

13. Idioma

Cualquier traducción de este contrato es por cortesía. En caso de discrepancia prevalecerá la versión en español.

14. Indemnización

En caso de pérdida indemnizable bajo este contrato de seguro, la **institución de seguros** pagará la indemnización debida dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que reciba la información y documentación que fundamente la procedencia de la **reclamación**.

La responsabilidad máxima de la **institución de seguros** en uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del contrato de seguro no excederá en total la **suma asegurada** estipulada en las **condiciones particulares** de la póliza como límite único y combinado.

La **institución** podrá ejercer acciones legales contra el **asegurado** cuando por cualquier causa hubiere pagado sumas no cubiertas por la póliza o en exceso de la **suma asegurada**.

15. Individualización de los Asegurados

Con excepción del límite máximo de responsabilidad de la **institución** correspondiente a la **suma asegurada** contratada, así como de lo que compete específicamente al **asegurado titular** de acuerdo con las condiciones de esta póliza, este seguro opera:

- (a) Como si cada **asegurado** fuera el único **asegurado**; y
- (b) Por separado para cada **asegurado** contra el que se formule una **reclamación** o **demanda**.

No obstante, el deducible aplica por evento, aunque exista más de un **asegurado** involucrado.

16. Inspección y Auditoría

- (a) Podremos examinar y auditar **sus** libros y registros en relación con esta póliza en cualquier momento durante la **vigencia** de la póliza y hasta tres (3) años después del final de ésta;
- (b) Podremos entrevistar a personas a **su** servicio, aunque no estaremos obligados a ello; y

- (c) Podremos inspeccionar, revisar y monitorear **su** operación durante la **vigencia** de la póliza, aunque no estemos obligados a ello, previa notificación en tiempo razonable, o en cualquier momento posterior si ello estuviese relacionado con un aviso de **reclamación** o de una posible **reclamación**. Ni el derecho de realizar inspecciones, muestreos o supervisión, ni la efectiva ejecución de ellas, ni la realización de informes al respecto, obligan a la **institución de seguros** a otorgar la cobertura de Responsabilidad por Contaminación durante el Transporte, ni la obligan a garantizar que las operaciones del **asegurado** son seguras, salubres o acordes a la práctica de ingeniería aceptable, o están en conformidad con cualquier ley, norma o regulación aplicable. El **asegurado** se compromete a proporcionar personal apropiado para ayudar a nuestros representantes durante cualquier inspección.

Si lo anterior revelara alguna circunstancia que motivara una agravación esencial del riesgo, la **institución de seguros**, mediante notificación dirigida al **asegurado titular** a su domicilio consignado en las **condiciones particulares** de la póliza, por telegrama, telefax, correo electrónico o carta certificada, podrá:

- (1) Rescindir la cobertura, al término de los 15 días naturales posteriores a la fecha de la notificación, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 56 de la Ley sobre el Contrato de Seguro en lo relativo a **pérdidas** o daños que tengan su origen en dicha agravación.
- (2) Otorgar al **asegurado** el plazo de 15 días, para que corrija dicha agravación; si el **asegurado** no la corrigiera dentro del plazo establecido, la **institución de seguros** podrá dar por terminado el contrato de seguro.

17. Interés Moratorio

En caso de que la **institución de seguros**, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la **reclamación** que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización correspondiente en los términos del artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, que se transcribe al final de las presentes condiciones, se obliga a pagar al **asegurado** o beneficiario una indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, que también se transcribe más adelante. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquel en que se haga exigible la obligación.

18. Ley Aplicable

El **asegurado** y la **institución de seguros** acuerdan que todos los asuntos o controversias que surjan en virtud del presente contrato, incluyendo cualquier cuestión relacionada con la validez, interpretación, ejecución y cumplimiento de esta póliza, el significado, la interpretación o el funcionamiento de cualquier término, condición, definición o disposición o el cumplimiento de cualquiera de las partes ante cualquier obligación con respecto a la póliza, se rige por lo dispuesto en la Ley sobre el Contrato de Seguro, así como en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

19. Moneda

Todos los pagos que el **asegurado** y la **institución de seguros** deben de realizar conforme a este contrato se harán en moneda nacional conforme a la Ley Monetaria vigente en los Estados Unidos Mexicanos, a la fecha de pago. En el caso de que el seguro se contrate en dólares, se indemnizará en su equivalente en moneda nacional conforme al tipo de cambio vigente publicado en el Diario Oficial de la Federación por el Banco de México en la fecha de pago.

20. Múltiples Condiciones Contaminantes o Múltiples Reclamaciones

Todas las **reclamaciones, demandas y condiciones contaminantes** continuas, relacionadas o que se presenten en serie, sea que deriven una de la otra, o que tengan la misma fuente de origen, o que sean el resultado de una misma e idéntica causa, serán consideradas como parte de un mismo y único siniestro, y **nuestra** responsabilidad estará limitada por la **suma asegurada** aplicable a tal siniestro.

En cualquier caso, para que el siniestro esté cubierto bajo esta póliza la **condición contaminante** debe ocurrir durante el **transporte** de un **bien** en un **medio de transporte** amparado, durante la **vigencia** de la póliza, pero sólo quedarán cubiertas las **reclamaciones** que se interpongan en contra del **asegurado** por primera vez durante la **vigencia** de la póliza o durante el año inmediato posterior.

Se considerará que una **reclamación** se ha presentado por primera vez en la primera de las siguientes fechas:

- (1) En la fecha en la que la **institución** o el **asegurado** reciben la primera notificación escrita de tal **reclamación** o de una acción legal en su contra, la que ocurra primero;
- (2) En la fecha en la que la **institución** recibe aviso escrito de cualquier **asegurado** sobre **lesiones corporales** o **daños materiales** o **condición contaminante** que luego resultarán en una **reclamación** o acción legal en su contra solicitando compensación por daños cubiertos. En estos casos, la **reclamación** o **demanda** deberá presentarse igual, durante la **vigencia** o durante el año inmediato posterior.

21. Notificaciones

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formulados por escrito y notificados al domicilio señalado en el contrato o, alternativamente, por medio de correos electrónicos con acuse de recibo en las direcciones electrónicas declaradas por las partes, bajo sanción de tenerse por no cursados.

22. Obligaciones del Asegurado en Caso de una Condición Contaminante

Tan pronto tome conocimiento de una **condición contaminante**, el **asegurado** debe comunicarla telefónicamente en forma inmediata al número de atención permanente de la **institución** que figura en las **condiciones particulares** de la póliza para que se proceda a la selección y contratación de contratistas o consultores calificados para llevar a cabo cualquier investigación y/o remediación de la **condición contaminante** a la que aplica este seguro, incluyendo los **gastos de respuesta a la emergencia**.

Adicionalmente, luego de descubrir una **condición contaminante** o incurrir en **gastos de respuesta a la emergencia**, el **asegurado** realizará todos los esfuerzos para mitigar cualquier pérdida y cumplir con las leyes ambientales aplicables.

El **asegurado** debe notificar por escrito a la **institución de seguros** sobre la ocurrencia de todo hecho constitutivo de una **condición contaminante** que pueda resultar en un siniestro cubierto bajo este seguro, o en cualquier acción administrativa, legal o judicial que pudiese afectar la presente póliza. Tal notificación debe realizarse tan pronto como sea posible, pero en ningún caso con posterioridad a siete (7) días naturales siguientes a que ocurra el evento, salvo en los casos fortuitos o de fuerza mayor, en donde el aviso deberá darse tan pronto como desaparezca el impedimento.

La falta de aviso en los plazos mencionados facultará a la **institución de seguros** a reducir la prestación debida, hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiese dado oportunamente.

El **asegurado** deberá cooperar y ayudar a la **institución de seguros** en el ejercicio de los derechos de **subrogación** que tuviera en contra de cualquier tercero que pudiera ser responsable frente al **asegurado** por daños, pérdidas, gastos, costos o pagos cubiertos por este seguro. Deberá notificarle:

- (a) Cómo, cuándo y dónde tuvo lugar el siniestro;
- (b) Los nombres y direcciones de todas las personas lesionadas y de testigos; y
- (c) La naturaleza y la ubicación de cualquier lesión o daño que se derive del siniestro.

El aviso de una **condición contaminante** no equivale al aviso de una **reclamación** o **demanda**.

23. Obligaciones del Asegurado en Caso de una Reclamación o Demanda

Si se presenta una **reclamación** o se inicia una **demanda** contra cualquier **asegurado** o se inicia cualquier acción legal, el **asegurado** debe cerciorarse de que la **institución de seguros** reciba aviso por escrito de toda **reclamación, demanda** o acción legal en su contra dentro de los dos (2) días naturales siguientes de haberlas recibido o de que tomó conocimiento de ellas si todavía no las recibiera, salvo en los casos fortuitos o de fuerza mayor, en donde el aviso deberá darse tan pronto como desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado facultará a la **institución de seguros** a reducir la prestación debida, hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiese dado oportunamente.

Usted y cualquier otro **asegurado** involucrado deben:

- (a) Enviar copia de todas las peticiones, avisos, citaciones o documentos legales recibidos con relación a la **reclamación o demanda** en el plazo antes indicado;
- (b) Autorizar a la **institución de seguros** o a quien ella señale a obtener registros y otra información;
- (c) Cooperar con la **institución de seguros** en la investigación o arreglo de la **reclamación**, y en la defensa de la **demanda**; y
- (d) Ayudar a la **institución de seguros** en el ejercicio de cualquier derecho de **subrogación** contra cualquier persona u organización que pueda ser responsable ante el **asegurado** por lesiones o daños a los cuales este seguro también pueda aplicarse.

24. Omisiones y Declaraciones Inexactas

El **asegurado** está obligado a declarar por escrito a la **institución de seguros** todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como las conozca o deba conocer en el momento de la celebración de este contrato. La omisión o declaración inexacta de los hechos facultará a la **institución de seguros** a considerar rescindido de pleno el derecho a este contrato de seguro, aunque no haya influido en la realización del siniestro.

25. Otros Seguros

En el supuesto de que cualquier pérdida conforme a la póliza estuviera también cubierta, en todo o en parte, por otro seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el **asegurado** deberá declararlo por escrito a la **institución de seguros** indicando el nombre de los aseguradores, así como las **sumas aseguradas**. Si el **asegurado** omite intencionalmente el aviso referido anteriormente, o si contrató los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la **institución de Seguros** quedará liberada de sus obligaciones bajo la póliza.

En los contratos de seguro contra la responsabilidad a los que se hace referencia en el párrafo anterior, cuando sean celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, obligarán a los aseguradores a participar en cantidades iguales en el pago del siniestro. Si se agota el límite o **suma asegurada** de cualquiera de las pólizas, el monto excedente será indemnizado en cantidades iguales por los aseguradores con límites o **sumas aseguradas** mayores, hasta el límite máximo de responsabilidad de cada una de ellas.

26. Pagos y Acciones Sin Consentimiento de la Institución

Sin autorización previa y por escrito de la **institución**, el **asegurado** debe abstenerse:

- (1) De aceptar o reconocer deudas, compromisos, transacciones, indemnizaciones, responsabilidades, o actos jurídicos de naturaleza semejante.
No será oponible a la **institución** cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del **asegurado**, concertado sin consentimiento de la propia **institución**.
- (2) De contestar todo emplazamiento o notificación administrativa, policial o judicial.
- (3) De contratar abogado y fijar honorarios para la defensa 3.

Los gastos en los que incurra el **asegurado** para dar cumplimiento a alguna norma legal que requiera una corrección inmediata de la **condición contaminante** forma parte de los **gastos de respuesta a la emergencia** que no requieren de autorización previa y por escrito, pero sí que se notifiquen por escrito a la **institución** dentro de los siete (7) días naturales siguientes a la fecha en la que apareció la **condición contaminante** que los motivó. Esta notificación escrita no libera al **asegurado** del aviso telefónico inmediato que debe dar a la **institución** conforme a la cláusula 23, titulada "Obligaciones del **asegurado** en caso de una **condición contaminante**".

Las acciones que contravengan lo aquí acordado serán de la sola responsabilidad el **asegurado**, quien asumirá por su cuenta y riesgo, todo resultado, pago, costo y gasto que su acción involucre.

27. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato 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 en los casos de excepción previstos en el artículo 82 de la misma ley. La prescripción se interrumpirá, no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por las causas y en los términos a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

La suspensión de la prescripción de las acciones a que pudieren dar lugar sólo procede por la interposición de la **reclamación** ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la **institución de seguros**, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo de la fracción V del Artículo 50 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

28. Prima

Para efectos de la póliza se entiende por prima la cantidad de dinero que paga el contratante como contraprestación para recibir la cobertura de los riesgos amparados por este contrato de seguro, cuyo pago deberá sujetarse a lo siguiente:

- (a) De conformidad con el artículo 34 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la prima a cargo del asegurado vence al momento de celebrarse el contrato. Se entenderá como celebración del contrato de seguro, el momento en que la **institución** notifica al contratante la aceptación de la propuesta de aseguramiento.
- (b) Si el contratante hubiese optado por cubrir la prima en parcialidades, o si la prima corresponde a un endoso, cada una de éstas vencerá al comienzo del período que comprenda. En este caso, las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes y se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada entre la **institución** y el contratante.
- (c) La prima deberá ser pagada por el contratante. No obstante, podrá ser pagada por otros.
- (d) El contratante gozará de un período de gracia de treinta días naturales para liquidar el total de la prima o la de cada una de las fracciones convenidas, contados a partir de la entrega de la póliza para el pago anual, o a partir del inicio de vigencia del periodo que comprende cada fracción correspondiente.
- (e) La prima convenida deberá ser pagada en las oficinas de la **institución**, contra entrega del recibo correspondiente, o bien mediante cualquier otra forma de pago que las partes hayan pactado, en cuyo caso quedará bajo responsabilidad del **asegurado** hacer referencia del número de póliza y factura que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por las instituciones bancarias indicadas por la **institución** para el pago de la prima haga prueba plena del pago de la prima o fracción de ella, de este contrato de seguro, hasta el momento en que la **institución** le haga entrega al **asegurado** del recibo correspondiente.
- (f) El pago de la prima hecha mediante transferencia electrónica de fondos no implica la aceptación de la **institución** del pago. Será evidencia de la aceptación del pago de la prima, la emisión del recibo correspondiente.

- (g) Los efectos de este contrato cesarán automáticamente a las doce horas (mediodía, hora de la Ciudad de México) del último día del período de gracia si el contratante no hubiese cubierto el total de la prima o la de la fracción pactada, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para tal pago, como respuesta a la solicitud previa que hubiere interpuesto por escrito el contratante. Para tal efecto la **institución** deberá comunicar de manera cierta al contratante y/o **asegurado**, antes del vencimiento del plazo de gracia previamente indicado, el plazo adicional de que dispone para pagar.
- (h) Los efectos del contrato también cesarán automáticamente cuando por causas ajenas a la **institución** el pago de la prima no se realice dentro del término convenido al no verificarse el cargo en la tarjeta de crédito, tarjeta de débito o en alguna cuenta bancaria con la que el **asegurado** o contratante pactaron realizar el pago. En estos casos, el estado de cuenta respectivo, donde aparezca dicho cargo, será prueba plena del pago realizado.
- (i) En caso de siniestro dentro del período de gracia, la **institución** deducirá de la indemnización pagable el total de la prima vencida pendiente de pago.

29. Quiebra o Insolvencia

La quiebra o la insolvencia del **asegurado** no eximen a la **institución de seguros** de sus obligaciones bajo esta póliza.

30. Rehabilitación

- (a) Si los efectos del contrato hubieran cesado automáticamente por no haberse cubierto dentro del plazo convenido el total de la prima o de la fracción pactada, el contratante o cualquier otro que tenga interés en la continuación del seguro podrá rehabilitarla, mediante el pago total de la prima o parcialidades vencidas, dentro de los 30 días siguientes al último día del plazo de gracia, primas que se considerarán ganadas por la **institución** en términos del artículo 44 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.
- (b) Los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago, entendiéndose que toda rehabilitación aplica hacia el futuro, sin efectos retroactivos para el periodo en que estuvo suspendida la cobertura.
- (c) No obstante, si así se hubiere convenido en forma previa y por escrito, podrá pactarse que la vigencia original del contrato se extienda en igual número de días que los del periodo durante el cual no se tuvo cobertura o, de mantenerse la **vigencia** original, que se reduzca la prima a prorrata por los días que no se tuvo cobertura.
- (d) En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, el seguro se entenderá rehabilitado desde las doce horas del día siguiente a la fecha de pago.
- (e) Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula la hará constar la **institución** para efectos administrativos en el recibo que emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

31. Rembolso

Si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el **asegurado**, con el consentimiento previo y por escrito de la **institución**, éste será reembolsado en las cantidades que fuesen procedentes conforme a lo que se establece en el presente contrato, sin rebasar el límite máximo de responsabilidad establecido en la presente póliza.

32. Renovación

El Asegurado Nombrado podrá solicitar la renovación de este seguro, mediante notificación escrita a la Institución de Seguros, con al menos 30 días naturales de anticipación al vencimiento de la póliza. La Institución de Seguros, analizará dicha solicitud, sin que este análisis sea considerado una aceptación tácita, ni tampoco una renovación automática de la presente póliza. En caso de aceptación, la Institución de Seguros informará al Asegurado Nombrado los términos, condiciones y costos aplicables a la siguiente

vigencia, mismos que se harán constar en la Carátula de la póliza y/o especificación particular de la póliza de renovación.

Si la Institución de Seguros decide no renovar esta póliza, se enviará el aviso de no renovación al Asegurado Nombrado a la última dirección conocida que aparece en los registros de la Institución de Seguros, mediante notificación escrita y con al menos 30 días naturales de anticipación al vencimiento de la póliza.

33. Representante Único

El **asegurado titular** servirá como representante único de todos los **asegurados** con respecto a la devolución o el pago de cualquier prima o deducible, así como para cualquier aviso requerido por esta póliza incluyendo endosos, cancelación y no renovación.

34. Subrogación

En los términos del artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la **institución** se subrogará hasta por la cantidad pagada en todos los derechos y acciones del **asegurado** en contra de terceros, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores responsables del siniestro que por causa del daño sufrido correspondan al **asegurado**. Si la **institución** lo solicita, a costa de ésta, el **asegurado** hará constar la **subrogación** en escritura pública.

Si por hechos u omisiones que provengan del **asegurado** se impide la **subrogación**, la **institución** podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones.

Toda recuperación que se obtenga como resultado del proceso de **subrogación** corresponderá, en primer lugar, al **asegurado**, hasta el monto de los costos, gastos y **pérdidas** que hubiesen estado cubiertos bajo esta póliza pero que el **asegurado** tuvo que afrontar por exceder de la **suma asegurada** aplicable. Toda recuperación remanente corresponderá a la **institución** hasta la cantidad por ella pagada en el siniestro. Si aún hubiera algún remanente, corresponderá nuevamente al **asegurado** por el deducible aplicado.

En caso se logre alguna recuperación, quienes se vieron beneficiados con ella participarán en los gastos incurridos durante el proceso en la proporción en que participaron en la recuperación total. De no lograrse recuperación alguna, la **institución** asumirá los gastos incurridos a su solicitud por el **asegurado** para efectuar alguna transacción, para obtener y proveer pruebas que no estuviesen disponibles, para obtener la asistencia de testigos o para llevar juicios.

35. Tercero en Coberturas de Responsabilidad Civil

El presente contrato, en las coberturas de responsabilidad civil, atribuye el derecho de la indemnización directamente al tercero perjudicado, quien se considerará como beneficiario, desde el momento del siniestro.

36. Terminación Anticipada

Con independencia de cuál sea el periodo de **vigencia** de la póliza, las partes convienen en que cualquiera de ellas lo podrá dar por terminado de acuerdo con lo señalado en la Cláusula de Cancelación contenida en este contrato, mediante notificación hecha por escrito a la otra parte con quince (15) días de anticipación, salvo que la Ley sobre el Contrato de Seguro establezca condiciones o plazos diferentes.

Cuando el **asegurado** lo dé por terminado, la **institución** le devolverá a éste el sesenta por ciento (60%) de la prima no devengada que corresponda a la parte no transcurrida del período del seguro en curso, desde la fecha de terminación, siempre y cuando el periodo de vigencia transcurrido a la fecha de terminación sea menor al setenta y cinco (75%) del periodo de vigencia originalmente contratado; si ya

transcurrió el 75% o más del periodo de vigencia originalmente contratado, la prima se considerará íntegramente ganada por la **institución**.

Cuando la **institución** lo dé por terminado, ésta deberá devolver al **asegurado** o contratante la totalidad de la prima no devengada que corresponda a la parte no transcurrida del período del seguro en curso, desde la fecha de terminación, salvo que la Ley sobre el Contrato de Seguro establezca condiciones y plazos diferentes para la causal de terminación.

En cualquiera de los casos, la **institución** restituirá la prima que corresponda dentro de los quince (15) días siguientes de que surta efecto la terminación.

No obstante lo anterior, se conviene que, en caso de que haya ocurrido durante el tiempo que hubiere estado vigente la póliza uno o más siniestros que hayan ameritado indemnización, o que fueren a ameritar una, la **institución** considerará como devengada al menos la parte de la prima que resulte de la proporción del monto total de los siniestros con respecto al límite de responsabilidad.

37. Títulos y Encabezados

Los títulos y descripciones empleadas en los encabezados utilizados a lo largo de esta póliza se disponen únicamente por conveniencia y no forman parte de los términos y condiciones de la póliza.

38. Transacciones

Una **reclamación** cubierta solo podrá ser objeto de transacción, cuando así lo permita la legislación aplicable. La **institución de seguros** puede transigir cualquier **reclamación** con respecto a cualquier **asegurado** siempre y cuando lo considere conveniente.

39. Sumas Aseguradas

Las **sumas aseguradas** establecidas en las **condiciones particulares** de la póliza y las reglas dispuestas a continuación determinan el límite máximo de responsabilidad de la **institución**, independientemente de la cantidad de:

- (a) **asegurados**;
- (b) **reclamaciones** formuladas o **demandas** presentadas; o
- (c) número de personas físicas o morales que formulen **reclamaciones** o presenten **demandas**.

Las **sumas aseguradas** operan como límite agregado, es decir representan el monto máximo que la **institución** pagará por todos los siniestros que ocurran durante la **vigencia** de la póliza, incluyendo todas las coberturas:

- (a) Todos los **gastos de limpieza** incurridos por el propio **asegurado** o por alguien actuando en su nombre para dar cumplimiento a alguna norma legal que requiera una corrección inmediata de la **condición contaminante**; y
- (b) Todas las **reclamaciones** de **terceros** por **gastos de limpieza** o por **pérdidas** por causa de **lesiones corporales** o **daños materiales**; y
- (c) Todos los **gastos de defensa** producto de **gastos, reclamaciones y demandas**, independientemente de las coberturas que puedan aplicarse.

Todo pago que realice la **institución** al amparo de esta póliza reduce en igual monto la **suma asegurada** en lo sucesivo.

El derecho y el deber de la **institución de seguros** de defender terminan cuando se haya agotado el límite o **suma asegurada** por siniestro o en el agregado, según corresponda.

4. Definiciones

Para efectos de este contrato de seguro, las palabras siguientes en negrita, tendrán el significado que se indica a continuación:

1. **Asegurado** significa:
 - a) El **asegurado titular**;
 - b) Todo **asegurado** adicional específicamente nombrado como tal y toda persona física o moral listada en las **condiciones particulares** de la póliza, después del **asegurado titular**, o como razones sociales adicionales;
 - c) Cualquier consejero, director, ejecutivo, socio o empleado del **asegurado titular**, mientras actúe en el desempeño de sus funciones como tales.A lo largo de esta póliza, las palabras "**usted**", "**su**" o "**suyo**", en singular o plural, se refieren al **asegurado**, al igual que las formas gramaticales en segunda persona que las incluyen.
2. **Asegurado Titular** significa la primera persona, física o moral, nombrada como **asegurado** en las **condiciones particulares** de la póliza. También lo es cualquier otra persona física o moral que haya sido expresamente designada como tal en la póliza o mediante endoso.
3. **Carga o Descarga** significa el manejo del bien transportado:
 - a) En origen, mientras se traslada desde el lugar donde se acepta para ser transportado, hasta colocarlo en el **medio de transporte** que lo transportará; o
 - b) En origen o en destino, mientras esté en el **medio de transporte** que lo transportará o transportó, en espera de ser transportado o descargado; o
 - c) En destino, mientras se traslada desde el **medio de transporte** hasta colocarlo donde finalmente es aceptada su entrega.
4. **Condición Contaminante** o **Contaminación** significa la salida, dispersión, liberación, filtración, migración o escape de un **contaminante** sobre la vía pública, la propiedad de terceros o el medio ambiente; incluyendo la propiedad del **asegurado** o **transportista** durante la **carga o descarga**, en cantidades, concentraciones o niveles superiores a los naturalmente presentes en el lugar donde se produce.
5. **Condiciones Particulares** significan las cláusulas y estipulaciones que singularizan el contrato de seguro, como la identificación de las partes, la designación del **asegurado**, y del beneficiario si lo hubiere, la descripción de la materia asegurada, la **suma asegurada** o el alcance de la cobertura, el importe de la prima, la forma de pago, la vigencia del contrato, entre otras condiciones de aseguramiento. Incluyen a la carátula y al anexo de la carátula de la póliza
6. **Contaminante** significa cualquier material, sustancia, o elemento sólido, líquido, gaseoso, térmico, tóxico o irritante, peligroso o no, incluyendo los listados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), los materiales y residuos radiactivos de bajo nivel, los materiales de desecho, así como los residuos infecciosos, patológicos y médicos. Los residuos incluyen materiales a ser reciclados, reacondicionados o regenerados. También significa el combustible, lubricante u otros fluidos operativos utilizados por el **medio de transporte** para su funcionamiento.
7. **Costos de Restauración** significan los gastos razonables y necesarios para reparar, sustituir o restaurar bienes muebles e inmuebles dañados durante el trabajo asociado a los **gastos de limpieza** según la **condición contaminante** o por la propia **condición contaminante**, hasta que los mismos alcancen sustancialmente el estado que tenían antes de que dicha **condición contaminante** se produjera. Estos

costos no excederán del valor depreciado que tenían los bienes antes de que la **condición contaminante** produjera una pérdida cubierta por este seguro. Los costos de restauración no incluyen los costos de mejoras o embellecimientos y no incluirán ningún costo adicional para que los bienes cumplan con la normatividad, legislación o regulación que no fuera aplicable y/o ejecutable a ellos antes de que fueran dañados, salvo que la **institución** apruebe la utilización de materiales más amigables al medio ambiente que los que tienen o componen los bienes dañados y siempre que, en lo posible, así hayan sido certificados los nuevos materiales.

8. **Culpa Grave** significa el grado más amplio de negligencia o de falta de diligencia en el cumplimiento de las obligaciones. En ella, se omiten las precauciones más elementales dejando de prever lo que la mayoría de las personas tendrían previsto.
9. **Daños Materiales** significa:
 - a) Daño físico o destrucción de bienes tangibles, incluyendo la pérdida de uso resultante. Esta pérdida de uso se considerará ocurrida en el momento del daño físico que la causó;
 - b) Pérdida de uso de bienes tangibles sin daño físico. Esta pérdida de uso se considerará ocurrida en el momento en que ocurre la **condición contaminante** que la causó;
 - c) La disminución en el valor de la propiedad de **terceros**;
 - d) **Daños a los recursos naturales.****Daños Materiales no incluye los gastos de limpieza.**
10. **Daños a los Recursos Naturales** significa el daño físico a, la destrucción de o la evaluación del daño físico o destrucción, incluyendo la consiguiente pérdida del valor de la tierra, los peces, la vida silvestre, la biota, el aire, el agua, el agua subterránea, el agua potable, y otros recursos pertenecientes a, gestionados por, mantenidos en fideicomiso por, o bajo el control del Estado del **territorio de cobertura** o por comunidades indígenas debidamente reconocidas.
11. **Daños Ejemplarizantes** significa aquellos que consisten en una suma adicional, por encima de la compensación por el daño sufrido, otorgada al reclamante, con el propósito de evitar que el demandado incurra nuevamente en la misma conducta, y para disuadir a otros a seguir su ejemplo.
12. **Daños Punitivos** significa aquellos que se otorgan por encima de lo necesario para compensar al reclamante, como sanción a la conducta del demandado en el momento de cometer el hecho generador de responsabilidad, o por su conducta posterior.
13. **Demanda** significa un procedimiento civil o administrativo en el que se aleguen **gastos de limpieza, lesiones corporales y/o daños materiales** resultantes de una **condición contaminante** a la que aplica este seguro.
Demanda incluye:
 - a) Un procedimiento arbitral en el que se pretenda la indemnización de **pérdidas** y en el cual el **asegurado** se presenta o debe presentarse con el consentimiento de la **institución de seguros**; o
 - b) Cualquier otro mecanismo de resolución alternativa de controversias en el que dicha indemnización de **pérdida** sea reclamada y en el que se presente el **asegurado** con nuestro consentimiento.
14. **Dolo** significa la intención o voluntad maliciosa de engañar a alguien, de causar un daño o de incumplir una obligación contraída.
15. **Fraude** significa el engaño, la simulación, el abuso de confianza, un acto contrario a la verdad o a la rectitud, que perjudica a la persona contra quien se comete.

16. **Gastos de Defensa** significan los gastos incurridos con aprobación previa y por escrito de la **institución** para investigar, resolver o defender una **reclamación** en contra del **asegurado**. Incluye todos los gastos de litigio razonables y necesarios incurridos por la **institución** y por el **asegurado** a solicitud de la **institución**, para investigar o arreglar cualquier **reclamación** o **demanda** contra un **asegurado**, incluidos los siguientes:

- a) El pago de los honorarios y gastos de los abogados que hubieren participado en la defensa del **asegurado**, en la medida que la **institución** hubiese aprobado previamente su designación y las condiciones de su contratación, así como los gastos y honorarios de consultores o expertos necesarios para defenderse de la **reclamación**; sujeto, sin embargo, a que si la ley obligara a la **institución** a permitir que el **asegurado** elija a su propio abogado, los respectivos costos no superarán los que generalmente cobra el panel de abogados de la **institución** por dichos servicios en la jurisdicción donde se litiga la demanda legal;
- b) El pago de las primas de las fianzas o cauciones para evitar medidas cautelares o embargos sobre el patrimonio del **asegurado** por parte del tercero perjudicado y/o que el **asegurado** deba otorgar en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de indemnización por responsabilidad civil cubierta por esta póliza. No están comprendidas las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el **asegurado** alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante el proceso penal. El total de los montos afianzados o caucionados no podrá superar la **suma asegurada**, límite o sublímite aplicable. Sin embargo, la **institución** no tiene obligación alguna de solicitar o proporcionar ninguna de dichas fianzas o cauciones;
- c) El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales, a que fuera condenado el **asegurado** en el juicio correspondiente o resolución arbitral ejecutoriada;
- d) Todos los gastos razonables y necesarios, que no sean pérdida de ingresos, en que incurra el **asegurado** por petición de la **institución**, excluyendo sueldos u otras formas de compensación que se paguen a socios, directores o funcionarios u otras personas que el **asegurado** emplee, para ayudar en la investigación o defensa de la **reclamación** o **demanda**;
- e) Intereses que el **asegurado** tenga que pagar sobre el monto de la sentencia que la **institución** paga. Si la **institución** hiciera una oferta para pagar el límite aplicable de seguro, no pagará ningún interés moratorio que corresponda al periodo de tiempo posterior a la oferta; y
- f) Todos los intereses sobre el monto total de cualquier sentencia que se devengue después de publicado el fallo y antes de que la **institución** haya pagado, ofrecido pagar o haya depositado en el tribunal la parte de la sentencia que se encuentre dentro del límite aplicable de seguro.

La procuración de la defensa del **asegurado** incluye sufragar todos los gastos que demande el proceso judicial, aun cuando no fuere hallado responsable por el órgano jurisdiccional.

En jurisdicciones donde la ley no permita a la **institución** defender al **asegurado** ni investigar o transigir cualquier **reclamación** o **demanda**, la **institución** reembolsará el costo razonable y necesario de la defensa, investigación o finiquito. Hasta el alcance legalmente permitido en dichas jurisdicciones, la **institución** también ayudará y manejará la defensa, investigación o transacción del **asegurado**

17. **Gastos de Limpieza** significan los gastos razonables y necesarios incurridos en investigación, evaluación, monitoreo, seguimiento, pruebas, contención, neutralización, tratamiento, disposición y/o eliminación de una **condición contaminante**, en la medida en la que sean requeridos por alguna ley, normativa o regulación ambiental aplicable en la jurisdicción y/o **territorio de cobertura**.

Los **gastos de limpieza** incluyen los **gastos de respuesta a la emergencia** y los **costos de restauración**, pero no incluyen los **daños materiales**, las **lesiones corporales**, ni las **pérdidas** derivadas de **daños materiales** o **lesiones corporales**. Los **gastos de limpieza** no incluyen los gastos incurridos para poder confirmar una **condición contaminante**. Los **gastos de limpieza** no incluyen los costos de mejoras o embellecimientos y no incluirán ningún costo adicional para que el área o zona afectada cumpla con la normatividad, legislación o regulación que no fuera aplicable y/o ejecutable en el área o zona afectada antes de que ocurra la **condición contaminante**.

18. **Gastos de Respuesta a la Emergencia** significan los **gastos de limpieza** razonables y necesarios para contener, controlar o mitigar una **condición contaminante** que constituya un peligro sustancial e inminente o una amenaza para el público, la salud humana o el medioambiente, exigidos al **asegurado** por alguna norma legal ambiental que requiera una corrección inmediata de la **condición contaminante**, incurridos por el **asegurado** o por alguien actuando en su nombre, incluido algún organismo gubernamental, como una medida de emergencia, siempre y cuando:
- a) La **condición contaminante** se produzca durante el **transporte** del bien dentro de la **vigencia** de la póliza; y
 - b) El **asegurado** sea responsable ante **terceros** por la limpieza de la **condición contaminante**, si los **gastos de respuesta a la emergencia** no se realizan; y
 - c) Los **gastos de respuesta a la emergencia** se incurran en forma inmediata y dentro de las siguientes noventa y seis (96) horas de haber comenzado la **condición contaminante**; y
 - d) Se dé aviso por escrito de los **gastos de respuesta a la emergencia** a la **institución de seguros** tan pronto como sea posible, pero en ningún caso después de siete (7) días naturales a partir de la primera señal de la **condición contaminante**; y
 - e) Los gastos de respuesta a la emergencia no incluyen los sueldos de los directores, ejecutivos o supervisores de cualquier **asegurado** o cualquier elemento de beneficio o utilidad para cualquier **asegurado**.

No obstante lo anterior, esta póliza no responderá por los **gastos de respuesta a la emergencia** cubiertos total o parcialmente por otro seguro vigente y válido que entró en vigor antes del inicio de la **vigencia** de esta póliza.

19. **Institución o Institución de Seguros** significa Berkley International Seguros México, S.A. de C.V., la aseguradora que suscribe y emite este contrato de seguro.
A lo largo de esta póliza, las palabras "**nos**", "**nosotros**" o "**nuestro**", se refieren a la **institución de seguros**, al igual que las formas gramaticales en la primera persona del plural que las incluyen.

20. **Lesión Corporal** significa:

- a) Lesión física, enfermedad o patología, sufrida por cualquier persona, incluyendo la muerte y, únicamente con respecto a estos padecimientos físicos, el monitoreo médico resultante de todo lo anterior; y,
- b) Angustia mental y aflicción emocional o shock sufrido por cualquier persona.
Siendo a) y/o b) causadas directamente por una **condición contaminante**.

21. **Mala Fe** significa la intención de obtener una ventaja o provecho indebido, lesionando el derecho ajeno o incumpliendo una obligación, como la de dispensar un trato justo y equitativo, actuando de manera ilícita, fraudulenta, clandestina o violenta. Incluye ocultar o disimular hechos, errores u omisiones, o actuar con malicia o alevosía.

22. **Material Nuclear** significa materia prima o producto terminado o subproductos definidos por ley o por la autoridad competente del Estado **territorio de cobertura**.

23. **Medio de Transporte** significa cualquier vehículo terrestre, a motor incluyendo su remolque o semirremolque, diseñado para transitar en vías públicas transportando bienes, incluyendo aquellos que, dependiendo de su actividad, lugar de registro o circulación, deban satisfacer normas o disposiciones que requieran contratar un seguro de responsabilidad por daño ambiental.

24. **Negligencia** significa la omisión o descuido que genera un daño, aun sin la intención de causarlo, incumpliendo con una obligación o cuidado a cargo del actor. Es la falta de atención, diligencia o cuidado que una persona razonablemente prudente ejercería en circunstancias similares.
25. **Pérdida** significa un reconocimiento monetario cubierto por la póliza para indemnizar, reparar, resarcir o compensar un daño, perjuicio o agravio, fijado por sentencia judicial o por acuerdo transaccional o conciliatorio, a causa de **lesiones corporales y/o daños materiales**.
26. **Reclamación** significa la reivindicación escrita del derecho legal a recibir un pago dinerario o servicios interpuesta por un **tercero** en contra de un **asegurado** por primera vez durante la **vigencia** de la póliza o durante el año inmediato posterior, incluyendo, pero no limitada a **demandas** judiciales o acciones civiles alegando culpa o responsabilidad del **asegurado** por daños, **pérdidas, lesiones corporales, daños materiales y/o gastos de limpieza**.
27. **Solicitud de Seguro** significa la manifestación de la voluntad del **asegurado** o contratante de contratar el seguro con la **institución**, a la cual le puede solicitar una cotización o la emisión de una póliza. Se verifica en los formularios impresos o electrónicos de la **institución** y en las comunicaciones cursadas por el **asegurado** y su agente de seguros a la **institución**, incluidos correos electrónicos y órdenes de trabajo, así como en los documentos y datos ingresados por ellos en los portales informáticos de la **institución** en internet; la información proporcionada puede incluir datos personales, tipo de seguro que desea, otros seguros que se tienen contratados, forma de pago de las primas, lugar del seguro, descripción del riesgo, valores declarados de la materia asegurada, **sumas aseguradas**, riesgos que se quieren cubrir o coberturas que se quieren contratar, entre otros aspectos relacionados con el riesgo que será materia de cobertura.
28. **Suma Asegurada** significa el límite máximo de responsabilidad de la **institución** expresado en términos monetarios para uno o más siniestros ocurridos durante la **vigencia** de la póliza. De haberse convenido, en las **condiciones particulares** figurará un límite máximo de responsabilidad por evento, que no será adicional a la **suma asegurada** que opera como límite agregado, sino que forma parte de ésta.
29. **Territorio de Cobertura** significa los Estados Unidos Mexicanos.
30. **Transporte** significa cuando el **asegurado** o un **transportista** traslada un bien por vía terrestre utilizando un **medio de transporte** dentro del **territorio de cobertura** durante la **vigencia** de la póliza. **Transporte** incluye la **carga o descarga**, pero excluye el almacenamiento del bien transportado o a ser transportado.
31. **Transportista** significa una persona física o moral, distinta del **asegurado** o de su casa matriz, sus filiales o subsidiarias, que ha sido contratada por **éste** o por alguien en su nombre, dedicada al negocio de **transporte** y debidamente acreditado y autorizado para el **transporte** de bienes bajo contrato, utilizando un **medio de transporte**.
32. **Vigencia o Vigencia de la Póliza** significa el periodo para el cual se ha contratado el seguro, que aparece en las **condiciones particulares** de la póliza, o cualquier periodo más corto que surja como resultado de la cancelación de esta póliza.
El periodo de cobertura inicia a las doce (12) horas del primer día de vigencia y termina a las doce (12) horas del último día de vigencia. Salvo se señale por escrito otra zona horaria, esta póliza se rige por la hora de la Ciudad de México.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 22 de Julio del 2022, con el numero CNSF-S0126-0068-2022 /CONDUSEF-006013-01.

ANEXOS

ANEXO 1

Transcripción literal de las disposiciones legales referidas en la póliza

Ley Sobre el Contrato de Seguro

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

"Artículo 34. Salvo pacto en contrario, la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, por lo que se refiere al primer período del seguro; entendiéndose por período del seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la prima. En caso de duda, se entenderá que el período del seguro es de un año. "

"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 55.- Si el asegurado no cumple con esas obligaciones, la empresa aseguradora no podrá hacer uso de la cláusula que la libere de sus obligaciones, cuando el incumplimiento no tenga influencia sobre el siniestro o sobre la extensión de sus prestaciones."

"Artículo 56. Cuando la empresa aseguradora rescinda el contrato por causa de agravación esencial del riesgo, su responsabilidad terminará quince días después de la fecha en que comunique su resolución al asegurado."

"Artículo 71. El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio."

"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. "

"Artículo 145 Bis.- En el seguro contra la responsabilidad, podrá pactarse que la empresa aseguradora se responsabilice de las indemnizaciones que el asegurado deba a un tercero en cualquiera de las siguientes formas:

- a).- Por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza respectiva o en el año anterior, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa durante la vigencia de dicha póliza, o bien
- b).- Por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, siempre que la reclamación se formule por primera vez y por escrito al asegurado o a la empresa en el curso de dicha vigencia o dentro del año siguiente a su terminación.

No serán admisibles otras formas de limitación temporal de la cobertura, pero sí la ampliación de cualquiera de los plazos indicados.

La limitación temporal de la cobertura será oponible tanto al asegurado como al tercero dañado, aun cuando desconozcan el derecho constituido a su favor por la existencia del seguro, la ocurrencia del hecho generador de la responsabilidad o la materialización del daño.

Si se diere la acumulación de sumas aseguradas, será aplicable lo dispuesto por los artículos 102 y 103 de la presente Ley."

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 ofrece 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"

"Artículo 276.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará

mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el contrato de seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario. En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la Institución de Seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

"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 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 de 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."

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 22 de Julio del 2022, con el numero CNSF-S0126-0068-2022 / CONDUSEF-006013-01.

ANEXO 2

AVISO DE PRIVACIDAD

I. RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS Y SU DOMICILIO

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V., en adelante Berkley, con domicilio ubicado en Avenida Santa Fe 495, piso 19, oficina 1901, colonia Cruz Manca, Alcaldía Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05349, Ciudad de México, es el Responsable del tratamiento de los datos personales, quien recibe o recaba datos personales por sí o través de terceros que intervienen en la Comercialización de sus productos y/o servicios, por lo que hace de su conocimiento que se verificará el tratamiento sobre los mismos de acuerdo con las siguientes categorías:

II. DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN

CATEGORÍAS DE DATOS PERSONALES:

- Datos de identificación.
- Datos laborales, ocupación y aficiones.
- Datos académicos.
- Datos de tránsito y migratorios.
- Datos sobre procedimientos administrativos seguidos en forma de juicio y/o jurisdiccionales.

CATEGORÍAS DE DATOS PERSONALES SENSIBLES:

- Datos patrimoniales y financieros.
- Datos de imagen física, dactiloscópicos, caligráficos, oculares y biométricos.

III. MEDIOS DE OBTENCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Los Datos señalados de acuerdo con las Categorías y subcategorías antes mencionadas, que se obtengan:

- 1) De manera directa, personalmente del Titular, por medio de cualquiera de nuestras oficinas y sucursales a través de funcionarios y empleados autorizados para ello, mediante medios remotos ya sean electrónicos o físicos, a través del sitio web, dirección de correo electrónico o el centro de contacto telefónico.
- 2) De manera indirecta, personalmente del Titular o a través de una fuente de acceso público mediante transferencias que se realicen por conducto de personas físicas o morales autorizadas, y en general, que se hayan obtenido en virtud de haber sido generados con motivo de la relación jurídica que celebrada, o que en su caso, se celebre.

IV. FINALIDADES

Los datos personales que recabamos se tratarán para todos los fines vinculados con la operación, funcionamiento, términos y condiciones de los negocios celebrados con el Titular, y únicamente serán utilizados para dichos fines, así como los fines transaccionales de la Responsable.

Los datos recabados de los visitantes en general serán usados por razones de seguridad y vigilancia cuando sea necesario para protección de los bienes muebles e inmuebles donde reside el domicilio y las oficinas del responsable, así como para proteger también a las personas y sus pertenencias, cuando acceden a dichas oficinas.

Los datos personales recabados de Comisionistas y/o Prestadores de Servicios, incluso los sensibles o financieros, recolectados, que se recolecten o generados, por vía electrónica, grabación de conversaciones telefónicas o por cualquier otro medio, por si o a través de un tercero, con motivo de la relación jurídica que se tenga celebrada o que en su caso se celebre, se tratarán para todos los fines vinculados con dicha relación, así como para cumplir las obligaciones derivadas de tal relación y otros fines compatibles o análogos, quedando convenido que el Comisionista y/o Prestador de Servicios acepta la transferencia que pudiera realizarse en su caso a las entidades que formen parte directa o indirectamente de Berkley, sus subsidiarias y afiliadas, y a Terceros, Nacionales o Extranjeros.

Los datos recabados por el área de Recursos Humanos (candidatos, empleados y exempleados) se utilizarán para todos los fines vinculados con la relación laboral, en especial para selección, para verificar referencias de empleos anteriores, reclutamiento, bolsa de trabajo, capacitación, evaluación y medición de habilidades y competencias, así como definición de acciones de desarrollo, y el pago de prestaciones laborales.

Los datos recabado de los Clientes (proponentes, contratantes, asegurados, beneficiarios y proveedores de recursos), se utilizarán para todos los fines relacionados con el cumplimiento de las obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley sobre el Contrato de Seguro, y la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, así como para evaluar su solicitud de seguro, suscripción, emisión, tramitación, investigación, verificación, validación y confirmación de los datos para la cotización y ofrecimiento de programas de aseguramiento previamente solicitados; del mismo modo, dar trámite a sus reclamaciones de siniestros derivados de dichos programas; cobrar, administrar, mantener o renovar la póliza de seguro, para estudios estadísticos, cuyo tratamiento podrá ser de manera indistinta mediante sus propios medios y recursos; así como, remisión de dichos datos a otras Instituciones de Seguros, Reaseguro o encargados, con el fin de que estén en posibilidad de evaluar el riesgo de cualquier propuesta de aseguramiento o bien calificar la procedencia del beneficio solicitado en caso de siniestro, o cualquier derecho sobre el servicio contratado.

V. FINALIDADES SECUNDARIAS DEL TRATAMIENTO

Igualmente, los datos recabados tendrán finalidades que no dan origen a la relación jurídica "Finalidades Secundarias", las cuales se componen por: el ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios, así como la prospección comercial, en cuyo caso se entenderá aceptado dicho tratamiento hasta en tanto no proceda el Titular a revocar el consentimiento.

Si usted no está de acuerdo con el tratamiento de sus datos para las finalidades secundarias, podrá manifestar su negativa siguiendo cualquiera de los siguientes mecanismos:

Si proporciona sus datos en forma personal; de su puño y letra, indicando en el formato que se entregue en ese momento, que no está de acuerdo con dicho tratamiento; si proporciona sus datos en forma directa, siguiendo los mecanismos que en los propios medios de contacto se le indiquen.

Si proporciona sus datos en forma indirecta, a través de la página www.berkleymex.com podrá acceder a manifestar su negativa para el tratamiento del o las mencionadas Finalidades Secundarias, quedando a salvo el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, proporcionando la información solicitada en el apartado VII de este aviso.

VI. TRANSFERENCIAS DE DATOS PERSONALES

Berkley, en su calidad de responsable le informa que podrá transferir sus datos dentro del país, a personas distintas, para las finalidades establecidas en el presente Aviso de Privacidad y para poder cumplir con las obligaciones legales y contractuales frente a usted y frente a las autoridades. Como responsables, únicamente se transferirán sus datos a otros cuando sean entidades que formen parte directa o indirectamente del Sistema Berkley, sus subsidiarias y afiliadas; así como a personas y entidades distintas a las anteriores, de aquellos datos que derivan de la relación jurídica y que son necesarios o dan origen a la misma, en específico que forman parte de los siguientes sectores:

A) Entidades de Carácter Privado:

Financieras, aseguradoras, Afianzadoras, Reaseguradoras, profesionales médicos, hospitales, laboratorios, farmacias, empresas de asistencia y asesoría jurídica; asociaciones gremiales y de fines estadísticos, cuya finalidad consiste en dar cabal cumplimiento a los servicios contratados por los clientes, así como seleccionar los riesgos o bien verificar la procedencia de una reclamación derivada de un siniestro.

B) Entidades del Sector Público:

-Autoridades financieras, mexicanas y extranjeras, con la finalidad de dar cumplimiento a nuestras obligaciones derivadas de leyes o tratados internacionales como Institución de Seguros, obligaciones tributarias, así como para el cumplimiento de notificaciones o requerimientos oficiales.

-Autoridades judiciales, mexicanas y extranjeras, con la finalidad de dar cumplimiento a notificaciones, requerimientos u oficios de carácter judicial; IMSS, con la finalidad de dar cumplimiento a obligaciones contenidas en la legislación de seguridad social.

Usted reconoce que, bajo ningún supuesto o circunstancia son compartidos sus datos sensibles, patrimoniales o financieros, que no deriven de la relación jurídica o que no sean necesarios o no den origen a la misma. En adición a lo anterior, en caso de que se requieran tratar para una o varias Finalidades Secundarias no informadas en el presente Aviso, la o las mismas le serán comunicadas mediante la modificación al presente el aviso de privacidad, el cual le será puesto a su disposición nuevamente en el tiempo y forma que correspondan. La información personal no pública entregada en calidad de responsable es tratada con la debida confidencialidad y no será vendida o cedida a terceros.

En caso de hacerse alguna transferencia que requiera su consentimiento expreso se recabará el mismo.

VII. SOLICITUD DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN U OPOSICIÓN DE DATOS PERSONALES (DERECHOS ARCO) Y REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO.

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y la revocación del consentimiento deberá realizarse por escrito en la dirección citada en el apartado I de este aviso o, en su caso, a través de la dirección de la página www.berkleymex.com misma que es atendida y administrada por el área encargada del tratamiento de datos.

Usted podrá proceder conforme a lo señalado en el párrafo anterior, a través del siguiente procedimiento:

1) Requisitos:

- a) Nombre completo del Titular.
- b) Copia de documento que acredite su identidad (Credencial de elector vigente, Pasaporte, FM3), la cual deberá anexar al correo de la solicitud.
- c) Medio para proporcionarle la respuesta (domicilio u otro medio).
- d) Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que busca ejercer sus derechos ARCO.
- e) Derecho ARCO a ejercer y descripción detallada de la solicitud.
- f) Número de póliza y tipo de esta. (Si es que cuenta con el mismo).

2) Plazos:

- a) Se le informará en máximo 5 días después de recibida la aceptación o negativa de su solicitud.
- b) Se le proporcionará respuesta de su solicitud en máximo 20 días después de recibida.
- c) Usted tendrá 5 días máximo después de recibir respuesta a su solicitud para cancelar la misma.

3) Medios de Respuesta:

- a) Para derechos de Rectificación, Cancelación u Oposición
 - I. Por correo electrónico.
 - II. Por correo a una dirección que nos proporcione.

b) Para derechos de Acceso:

- I. Entrega física en oficina comercial previa identificación del Titular.

Por su parte la revocación del consentimiento usted la puede ejercer de conformidad con lo siguiente:

1) Requisitos:

- a) Nombre completo del Titular.
- b) Copia de documento que acredite su identidad (Credencial de elector vigente, Pasaporte, FM3), la cual deberá anexar al correo de la solicitud.
- c) Medio para proporcionarle la respuesta (domicilio u otro medio).
- d) Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que busca ejercer su revocación.
- e) Número de póliza y tipo de esta. (En caso de que cuente con el mismo).

2) Plazos:

- a) Se le informará en máximo 5 días después de recibida la aceptación o negativa de su solicitud.
 - b) Se le proporcionará respuesta de su solicitud en máximo 20 días después de recibida.
 - c) Usted tendrá 5 días máximo después de recibir respuesta a su solicitud para cancelar la misma.
- 3) Medios de Respuesta:
- a) Por correo electrónico.
 - b) Por correo a una dirección que fuera proporcionada por el Titular.

VIII. OPCIONES PARA LIMITAR EL USO O DIVULGACIÓN DE SUS DATOS PERSONALES

Para limitar el uso y divulgación de sus datos, se mantienen políticas, procedimientos y controles de seguridad y confidencialidad de la información, las cuales pueden ser consultadas en la página www.berkleymex.com

Asimismo, con independencia a los procedimientos para el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como la revocación del consentimiento, usted podrá limitar el uso y divulgación de sus datos personales, mediante la inscripción de sus datos en el Registro Público de Usuarios de Servicios Financieros a los que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, cuya liga de acceso la ponemos a su disposición www.condusef.gob.mx

Berkley no utiliza "cookies", ni "web beacons" u otras tecnologías similares para obtener su contraseña, ni información personal.

Del mismo modo, en los contratos con los proveedores de internet se establece prohibición al uso de dichas tecnologías para recabar datos de manera automática.

IX. MODIFICACIONES AL AVISO DE PRIVACIDAD

El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página www.berkleymex.com y Berkley se reserva el derecho de en cualquier momento hacer modificaciones o actualizaciones al mismo, por motivos legales y/o políticas internas, nuevos requerimientos para la presentación de nuestros servicios o productos y prácticas del mercado.

Cualquier modificación al presente Aviso de Privacidad, será notificada a través de la página de internet www.berkleymex.com

Finalmente, para el caso de haber proporcionado datos personales, sensibles, patrimoniales o financieros de otros titulares a través de su conducto, del mismo modo usted acepta y reconoce la obligación de hacerles de su conocimiento el presente Aviso de Privacidad a dichos Titulares o bien indicar los lugares en donde se encuentra a su disposición el referido aviso, así como de informarles que ha proporcionado tales datos a BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS MÉXICO, S. A. DE C.V. En caso de ser aplicable, igualmente usted acepta y reconoce que estará obligado a proporcionar su propio aviso.

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 22 de Julio del 2022, con el numero CNSF-S0126-0068-2022 / CONDUSEF-006013-01.

Folleto de Derechos Básicos como contratante, asegurado y/o beneficiario de un Seguro de Daños.

¿Conoces tus derechos antes y durante la contratación de un Seguro?

Cuando se contrata un seguro por Daños de los ramos de Responsabilidad Civil, Transportes, (Marítimo, Aéreo y Terrestre), Incendio y Riesgos Catastróficos, Diversos Técnicos y Misceláneos; entre otros, es muy común que se desconozcan los derechos que tienes como asegurado al momento de adquirir esta protección, en caso de algún siniestro, e inclusive previo a la contratación.

Si tú conoces bien cuáles son tus derechos podrás tener claro el alcance que tiene tu seguro, evitarás imprevistos de último momento y estarás mejor protegido.

¿Cómo saber cuáles son tus derechos cuando contratas un Seguro y durante su vigencia?

Como contratante tienes derecho antes y durante la contratación del Seguro a:

- ❖ Solicitar al intermediario que te ofrece el seguro la identificación que lo acredita para ejercer como tal.
- ❖ Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
- ❖ Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web www.berkleymex.com

En caso de que ocurra el siniestro tienes derecho a:

- ❖ Recibir el pago de las prestaciones contratadas en tú póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo.
- ❖ Saber que, en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo, ésta puede ser reinstalada, previa aceptación de la Institución, en este caso con el pago de la prima correspondiente.
- ❖ Cobrar una indemnización por mora a la Institución, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- ❖ En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación ante la

Institución por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.

Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje.

Si requieres más información, ponemos a tu disposición nuestra Línea (55) 1037 5300 donde con gusto te atenderemos.
Adicionalmente

Puedes acudir a nuestra Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones:

Ciudad de México: Avenida Santa Fe 495, piso 19, oficina 1901, colonia Cruz Manca, Alcaldía Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05349, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 1037 5300

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

Jalisco: Avenida Empresarios No. 255, Piso 10 B, colonia Puerta de Hierro, Municipio Zapopan, Jalisco, C.P. 45116.

Teléfono: (33) 3648 7474

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

Nuevo León: Avenida Lázaro Cárdenas 306, primer piso, Local "C", colonia Residencial San Agustín, Primer Sector, Municipio San Pedro Garza García, Nuevo León. C.P. 66260.

Teléfono: (81)13067208

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

Mérida: Local 39 Planta Alta del Centro Comercial "Plaza San Ángel", Predio 218 de la calle 16 y 201 de la calle 14, Col. Montes de Amé, C.P. 97115 en Mérida, Yucatán.

Teléfonos: (999) 4618 317 y (999) 4618 318

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

"En cumplimiento a lo dispuesto por el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 22 de Julio del 2022 con el numero CNSF-S0126-0068-2022/CONDUSEF-006013-01.