

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES DE FILMACIÓN

ÍNDICE

Sección I. Condiciones Generales del Seguro de Responsabilidad Civil

1. Cobertura	
1.1. Responsabilidad Civil Profesional	3
1.2. Gastos de Defensa	3
2. Alcance de la Cobertura	
2.1. Pago al tercero perjudicado	3
2.2. Dishonestidad de empleados	4
2.3. Reclamaciones de asegurados adicionales	4
3. Modalidad de Cobertura	
3.1. Modalidades	
3.1.1. Por ocurrencia	5
3.1.2. Reclamaciones recibidas	5
3.2. Modalidad aplicable	5
3.3. Fecha de la primera presentación de la reclamación	5
3.4. Extensión del periodo de reclamación	6
3.5. Extensión del periodo de cobertura	6
4. Personas con la condición de asegurado	6
4.1. Asegurados nombrados en la póliza	
4.1.1. Asegurado titular	7
4.1.2. Asegurados adicionales	7
4.2. Asegurados relacionados con el asegurado titular	
4.2.1. Subsidiarias del asegurado titular	7
4.2.2. Organizaciones recientemente adquiridas o formadas por el asegurado titular	7
4.3. Asegurados adicionales no relacionados con el asegurado titular	7
5. Territorio de Cobertura y Jurisdicción	
5.1. Daños fuera de territorio nacional con demandas en México	8
5.2. Daños fuera de territorio nacional con demandas fuera de México	8
5.3. Daños en territorio nacional con demandas fuera de México	8

Sección II. Exclusiones Generales del Seguro de Responsabilidad Civil 9

Sección III. Cláusulas Generales de Contratación 27

1. Declaraciones del asegurado	27
2. Formalidades para la póliza, los endosos y la solicitud de seguro	27
3. Agente de seguros	27
4. Comisión del agente de seguros	27
5. Efectos de las comunicaciones con el agente de seguros	27
6. Avisos y comunicaciones	27
7. Documentos electrónicos	27
8. Prelación	27
9. Cobertura provisional	28
10. Vigencia	28
11. Delimitación territorial de la cobertura y jurisdicción	28
12. Rectificación de la póliza emitida	28
13. Nueva versión de la póliza	28
14. Cambios o modificaciones a la póliza	28
15. Validez de condiciones	28
16. Prima	28
17. Rehabilitación	29
18. Prima de depósito	29
19. Obligaciones del asegurado durante la vigencia del seguro	30
20. Cambio de control	30
21. Obligaciones del asegurado en caso de siniestro o circunstancia conocida	30
22. Derechos de la institución en el proceso de reclamación	32

23. Beneficiario del seguro	32
24. Deducibles y coaseguros	32
25. Indemnización	32
26. Reembolso al asegurado	33
27. Repetición de la institución contra el asegurado	33
28. Conversión monetaria en el ajuste y la indemnización	33
29. Interés moratorio	33
30. Subrogación de derechos	33
31. Reducción de la suma asegurada	34
32. Reinstalación de la suma asegurada	34
33. Ganancia total de la prima en caso de agotarse la suma asegurada	34
34. Concurrencia de seguros	34
35. Concurrencia de coberturas	34
36. Otros aseguradores en coaseguro	34
37. Extinción de las obligaciones de la institución	35
38. Agravación del riesgo	
39. Peritaje	35
40. Prescripción	35
41. Restricciones por sanciones comerciales	36
42. Terminación anticipada del contrato	36
43. Terminación anticipada por delitos y sanciones	36
44. Transferencia o cesión de derechos y obligaciones	36
45. Otras partes	36
46. Competencia	36
Sección IV. Definiciones	38
Sección V. Derechos Básicos del Asegurado	49
Sección VI. Aviso de Privacidad	50
Sección VII. Registro en la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas	51

SECCIÓN I

CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES DE FILMACIÓN

De conformidad con la **solicitud de seguro** presentada por el **asegurado**, cuya veracidad constituye causa determinante para la celebración del presente contrato, y de acuerdo a lo establecido en todas las demás partes integrantes del mismo, Berkley International Seguros México S.A. de C.V., en adelante denominada la **institución**, conviene en amparar al **asegurado** por las **reclamaciones** que reciba de **terceros** por concepto de **responsabilidad civil** más adelante especificadas, con sujeción a los términos y condiciones siguientes:

1. Cobertura

1.1. Responsabilidad Civil Profesional

Queda entendido y convenido que, en consideración de la prima acordada, este seguro cubre, hasta la **suma asegurada** indicada en las **condiciones particulares** de la **póliza**, todas las cantidades que el **asegurado** tuviera legalmente que pagar por **responsabilidad civil** derivada de **reclamaciones** que le pudiese interponer, durante el **periodo de reclamación**, cualquier **tercero**, por **daños**, **perjuicios** y/o **daño moral consecucional** causados en forma involuntaria dentro del **territorio de cobertura** durante el **periodo de cobertura**, siempre que surjan del **contenido** que forma parte de las **actividades de producción nombradas** y que se produzcan como resultado directo de las actividades del **asegurado** que figuran en las **condiciones particulares** de la póliza.

1.2. Gastos de Defensa

La cobertura de este seguro comprende, dentro de los límites de responsabilidad fijados en las **condiciones particulares**, todo **pago al tercero perjudicado**, así como el pago de los respectivos **gastos de defensa**, ocasionados por cualquier **reclamación** de un **tercero** por **responsabilidad civil profesional** del **asegurado**, resultante de un riesgo cubierto que no configure un supuesto de exclusión, aun cuando dichos reclamos fuesen declarados infundados, improcedentes o hubiesen prescrito.

La delimitación provista en el párrafo **1.1.** anterior para la cobertura de **responsabilidad civil profesional** otorgada por este seguro aplica a cada una de las coberturas que se contraten, incluidos los **gastos de defensa**, salvo en lo expresamente indicado y modificado en ellas, y bastará con hacer referencia a la misma para entender que se incorpora el texto completo de dicha delimitación.

2. Alcance de la Cobertura

La cobertura de este seguro comprende, dentro de los límites de responsabilidad fijados en las **condiciones particulares**, las reclamaciones que surjan de algún **contenido** que forme parte de las **actividades de producción nombradas**, que provengan de:

2.1. Pago al tercero perjudicado

Todo **pago al tercero perjudicado** por el cual el **asegurado** resulte ser legalmente responsable o cuando hubiese **asumida bajo contrato** la responsabilidad de pagar por los **daños** y gastos del reclamante, así como los respectivos **gastos de defensa** del **asegurado**, siempre que la **reclamación** del **tercero** se produzca por primera vez durante el **periodo de reclamación**. Este seguro opera exclusivamente como consecuencia de los siguientes **eventos adversos** producidos durante el **periodo de cobertura**:

- a) Difamación u otro agravio relacionado con el descrédito o menosprecio del carácter de una persona; daño o lesión a la reputación o sentimientos de alguna persona física o moral, incluidos libelo, calumnia o difamación; desacreditación, menosprecio y falsedad maliciosa de productos; difamación o calumnias comerciales; o cualquier **reclamación** relacionada con alguna indignación, ultraje o angustia emocional;
- b) Violación involuntaria de la confidencialidad u otra violación, invasión, infracción o interferencia con los derechos de privacidad o publicidad, incluyendo daño a los sentimientos o al bienestar emocional de una persona, publicidad poco halagadora o equivocada o denigratoria sobre una persona, intrusión en la intimidad de alguna persona y la divulgación pública de hechos privados;

- c) Violación involuntaria de derechos de autor, título, eslogan, marca registrada, imagen comercial, marca de servicio, apropiación indebida de ideas, formatos, personajes, nombres comerciales, nombres de personajes, títulos, tramas, composiciones musicales, voces, eslóganes, material gráfico o artístico, traspaso, plagio y apropiación comercial de nombre o similar;
- d) Uso indebido de cualquier información que sea confidencial o esté sujeta a restricciones legales;
- e) Divulgación involuntaria de un secreto comercial, pero solo cuando se divulga al público en el **contenido** de una **producción nombrada**;
- f) Omisión involuntaria de reconocer, dar crédito o atribuir la autoría conforme a cualquier acuerdo firmado por el **asegurado** obligándose a ello;
- g) Violación involuntaria de la licencia de uso de una marca registrada o de material con derechos de autor, de un tercero, pero solo en la medida en la que dicho uso exceda las limitaciones expresas de la licencia con respecto al territorio, la duración o los medios de comunicación en los que se puede usar el material y solo cuando sea parte de una **reclamación** al amparo del ítem c) anterior;
- h) Cualquier acto, error, omisión o declaración negligente en cualquier **contenido** relacionado con cualquier **producción nombrada**.

2.2. Dishonestidad de empleados

Pérdidas por las que el asegurado resulte responsable derivadas de actos u omisiones deshonestos, fraudulentos o maliciosos de cualquier **empleado**, presente o pasado, producidos durante el **periodo de cobertura** y siempre que la **reclamación** se produzca por primera vez durante el **periodo de reclamación** (para los efectos de esta cobertura el término **empleado** no incluye a socios, consejeros, directores y administradores), de manera que no se pagará indemnización alguna bajo esta póliza:

- a) En el caso de que algún socio, consejero, director o administrador se haya coludido para cometer o haya tolerado algún acto u omisión deshonesto, fraudulento o malicioso; y
- b) A menos de que la **reclamación** sea parte de una reclamación cubierta bajo la cláusula anterior titulada “pago al tercero perjudicado”.

2.3. Reclamaciones de asegurados adicionales

La **institución** cubrirá, dentro de la **suma asegurada**, las cantidades que el **asegurado adicional** resulte legalmente obligado a pagar como resultado de una **reclamación** presentada directamente en su contra, siempre que surja con relación al **contenido** suministrado por el **asegurado** durante el **periodo de cobertura** y que forme parte de una **producción nombrada**, y siempre que la **reclamación** del **tercero** se produzca por primera vez durante el **periodo de reclamación**. Se conviene además que únicamente quedará cubierta aquella que hubiese estado amparada bajo la cláusula anterior titulada “pago al tercero perjudicado” si la reclamación se hubiese interpuesto directamente en contra del **asegurado** y para la que el **asegurado** se haya comprometido por escrito y en forma previa a indemnizar al **asegurado adicional**, siempre que éste último:

- a) No haya causado o contribuido a la **reclamación**;
- b) No haya admitido responsabilidad alguna o comprometido la defensa de la **reclamación**;
- c) Haya notificado al **asegurado** de los problemas potenciales;
- d) Acepte que la **institución** tenga el control de la investigación, de la defensa y de las transacciones o arreglos;
- e) Provee a la **institución** la información y colaboración razonablemente requeridos para investigar y manejar la **reclamación**.

El importe resultante de la suma de los conceptos anteriores, incluyendo los intereses legales que correspondan, más los gastos pagados directamente por la **institución**, en ningún caso podrá exceder del monto de la **suma asegurada** estipulada en las **condiciones particulares**, que opera como un **límite único y combinado (LUC)** en el agregado para uno y todos los siniestros que ocurran durante el **periodo de cobertura**, ya sea que este periodo fuera mayor o menor de doce meses, independientemente del número de reclamantes, coberturas o cláusulas de aseguramiento que pudieren aplicarse.

Para ciertas coberturas o situaciones se podrán considerar diferentes **sublímites**, especificados en cada una de ellas, los cuales podrán ser menores o iguales a la respectiva **suma asegurada** indicada en las **condiciones particulares** de la póliza.

Si una **pérdida** excediese el límite de responsabilidad aplicable, entonces la obligación de la **institución** será:

- (i) Priorizar el **pago al tercero perjudicado** de la indemnización correspondiente, incluyendo la deshonestidad de empleados y las reclamaciones de asegurados adicionales; y los **gastos de defensa** se pagarían en exceso a la indemnización a terceros, sin que la suma de ambos conceptos supere la suma asegurada, límite o sublímite aplicable.
- (ii) Los **gastos de defensa** están incluidos en la cobertura otorgada, con un sublímite del cincuenta por ciento (50%) del límite de responsabilidad aplicable, por lo que cualquier pago por **gastos de defensa** reduce automáticamente la correspondiente suma asegurada, límite o sublímite.

Una vez agotado el límite de responsabilidad aplicable de la cobertura que fuere, la **institución** quedará relevada de defender demanda alguna, así como de cubrir o pagar costos o gastos relacionados a ella y, en este caso, el **asegurado** tendrá el derecho de tomar bajo su control las gestiones que hubieren estado a cargo de la **institución**.

3. Modalidad de Cobertura

3.1. Modalidades

Este seguro sólo opera respecto de los **eventos adversos** producidos durante el **periodo de cobertura** y siempre que la **reclamación** del **tercero** se produzca por primera vez durante el **periodo de reclamación**, ambos correspondientes a la modalidad de cobertura aplicable. Cada una de las coberturas contratadas podrá otorgarse bajo una, y solo una, de las modalidades siguientes:

3.1.1. Por ocurrencia

Bajo esta modalidad, la **institución** se obliga, dentro del **alcance de la cobertura** y hasta el límite de la suma asegurada, a cubrir la **responsabilidad civil** del **asegurado** a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en esta póliza, siempre que el **periodo de cobertura** y el **periodo de reclamación** satisfagan los siguientes criterios:

- (a) **Periodo de Cobertura:** para que exista cobertura, el hecho generador de la responsabilidad del **asegurado** debe acaecer durante la **vigencia** de la póliza; y
- (b) **Periodo de Reclamación:** para que exista cobertura, la reclamación del **tercero** debe ser recibida por el **asegurado** o la **institución**, por primera vez y por escrito, durante la vigencia de la póliza o durante el periodo inmediato posterior a su terminación llamado **periodo ampliado de reclamación**; en caso de no estar estipulado, el **periodo ampliado de reclamación** será de un (1) año calendario.

3.1.2. Reclamaciones recibidas

Bajo esta modalidad, la **institución** se obliga, dentro del **alcance de la cobertura** y hasta el límite de la suma asegurada, a cubrir la **responsabilidad civil** del **asegurado** a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en esta póliza, siempre que el **periodo de cobertura** y el **periodo de reclamación** satisfagan los siguientes criterios:

- (a) **Periodo de Cobertura:** para que exista cobertura, el hecho generador de la responsabilidad del **asegurado** debe acaecer durante la vigencia de la póliza o durante el periodo inmediato anterior a ella llamado **periodo retroactivo**; en caso de no estar estipulado, el **periodo retroactivo** será de un (1) año calendario; de otra manera, se indicará la **fecha retroactiva** desde la cual corre el **periodo retroactivo** hasta el inicio de la vigencia de la póliza; y
- (b) **Periodo de Reclamación:** para que exista cobertura, la reclamación del **tercero** debe ser recibida por el **asegurado** o la **institución**, por primera vez y por escrito, durante la vigencia de la póliza o durante el periodo inmediato posterior a su terminación llamado **periodo ampliado de reclamación**, si lo hubiera. En caso de no indicarse un **periodo ampliado de reclamación**, una vez terminada la vigencia, no habrá plazo adicional para reportarla.
El periodo ampliado de reclamación podrá subdividirse en **periodo ampliado de reclamación básico**, que corre inmediatamente después de finalizar la vigencia, y en **periodo ampliado de reclamación suplementario**, que corre inmediatamente después del periodo ampliado de reclamación básico.

3.2. Modalidad aplicable

La modalidad **por ocurrencia** es aplicable a todas las coberturas de la póliza por defecto, a no ser de que se especifique en forma expresa en las **condiciones particulares**, o en otra parte de la póliza, que para alguna de ellas aplica otra modalidad de cobertura.

3.3. Fecha de la primera presentación de la reclamación

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** recibe 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 **circunstancias o daños** que luego resultarán en una **reclamación** o acción legal en su contra solicitando compensación por daños cubiertos.

Todas las **reclamaciones** de una misma persona física o moral, o de distintas personas, resultantes de la misma causa, se considerarán presentadas en la fecha que corresponda a la primera de estas **reclamaciones**, sin importar el momento en el que realmente se presenten.

3.4. Extensión del periodo de reclamación

(a) A solicitud del **asegurado**, la **institución** podrá ampliar el **periodo de reclamación** aplicable cuando:

- (1) Se cancele o no se renueve esta póliza; o
- (2) Se renueve o se reemplace esta póliza con otra que:
 - (i) Tenga una **fecha retroactiva** posterior a la **fecha retroactiva** de esta póliza;
 - (ii) No otorgue cobertura bajo la modalidad de **reclamaciones recibidas**;

siempre que la **institución** reciba la solicitud escrita del **asegurado** al menos 30 días antes de que termine la vigencia de la póliza.

(b) Cualquier y toda extensión del **periodo de reclamación** no implica ni conlleva una modificación o extensión de la **vigencia** de la póliza ni del **periodo de cobertura**, ni tampoco cambia el alcance de la cobertura otorgada, ni reinstala ni incrementa la suma asegurada, límites o sublímites aplicables.

(c) Las coberturas otorgadas bajo la modalidad de **reclamaciones recibidas** gozan automáticamente de un **periodo ampliado de reclamación básico** de sesenta (60) días, que corre inmediatamente después de finalizar la vigencia de la póliza, sin necesidad de que el **asegurado** lo solicite, y sin cobro de prima adicional.

(d) La extensión del **periodo de reclamación** sólo opera para **reclamaciones** no cubiertas bajo otro seguro; si alguna **reclamación** estuviera amparada bajo otro seguro, aun cuando en ese otro seguro se hubiera agotado la suma asegurada, entonces no operará la extensión otorgada.

(e) Toda extensión del **periodo de reclamación** conlleva el pago de una prima adicional y se otorgará por escrito mediante endoso a la póliza, exceptuando la extensión automática antes mencionada. Este endoso será consistente con la cobertura para la cual se solicita y con lo manifestado en estas condiciones.

(f) Una vez pagada la prima correspondiente a la extensión del **periodo de reclamación** solicitada por el **asegurado**, ésta no podrá ser cancelada.

3.5. Extensión del periodo de cobertura

(a) A solicitud del **asegurado**, la **institución** podrá ampliar el **periodo de cobertura** originalmente contratado para las coberturas que se estipulen en forma expresa por endoso, siempre que se hubieren contratado bajo la modalidad de **reclamaciones recibidas**.

(b) La **institución** debe recibir para este efecto la solicitud escrita del **asegurado** al menos 30 días antes de que termine la vigencia de la póliza.

(c) En caso de no estar estipulada en el endoso correspondiente, la **extensión del periodo de cobertura** será de un (1) año calendario, si la **institución** hubiese aceptado otorgarla para alguna cobertura, periodo que corre inmediatamente después de finalizar la vigencia de la póliza, aunque podrá contratarse una mayor extensión.

(d) Cuando se contrate la **extensión del periodo de cobertura**, la **institución** otorgará, sin costo adicional, un **periodo ampliado de reclamación suplementario**, de igual duración que la extensión contratada, que corre inmediatamente después del **periodo ampliado de reclamación básico**.

(e) Para que un siniestro tenga cobertura al amparo de esta extensión, la **reclamación**, correspondiente al hecho generador de la responsabilidad del **asegurado** ocurrido durante esta extensión, debe presentarse antes de que termine el **periodo de reclamación** aplicable, incluido el **periodo ampliado de reclamación suplementario**.

(f) Cualquier y toda **extensión del periodo de cobertura** no implica ni conlleva una modificación o extensión de la vigencia de la póliza, ni tampoco cambia el alcance de la cobertura otorgada, ni reinstala ni incrementa la suma asegurada, límites o sublímites aplicables.

4. Personas con la condición de asegurado

Las personas que a continuación se indican tendrán la condición de **asegurado** bajo esta póliza, pero únicamente por **reclamaciones** que tengan cobertura bajo esta póliza que surjan del **contenido** suministrado por el **asegurado** que

forma parte de la **producción nombrada**. En su condición de **asegurado**, cada uno queda sujeto a las condiciones, obligaciones y garantías que le corresponden a un **asegurado** bajo esta póliza:

4.1. Asegurados nombrados en la póliza

4.1.1. Asegurado Titular

Es la primera persona, física o moral, nombrada como **asegurado** en las **condiciones particulares** de la póliza.

4.1.2. Asegurados Adicionales

Todas las demás personas, físicas o morales, listadas en las **condiciones particulares** de la póliza, después del **asegurado titular**, o como razones sociales adicionales.

4.2. Asegurados relacionados con el asegurado titular

Además de los **asegurados** nombrados expresamente en las **condiciones particulares** de la póliza, se consideran como **asegurados** a los siguientes:

4.2.1. Subsidiarias del asegurado titular:

Cualquier persona moral en la cual el **asegurado titular** mantenga, directa o indirectamente, el cincuenta por ciento (50%) o más de los intereses con derecho a voto en la elección del órgano rector de dicha organización, en los siguientes dos momentos:

- (a) en la fecha de inicio de la vigencia de esta póliza; y
- (b) en la fecha en que ocurre el daño cubierto bajo las condiciones de esta póliza.

4.2.2. Organizaciones recientemente adquiridas o formadas por el asegurado titular:

Cualquier persona moral recién adquirida o formada por el **asegurado titular**, en la cual éste mantenga el cincuenta por ciento (50%) o más de los intereses con derecho a voto en la elección del órgano rector de dicha organización, en los siguientes dos momentos:

- (a) en la fecha de adquisición o formación de dicha organización durante la vigencia de esta póliza o, si se adquirió o formó antes de la vigencia de la póliza, en la fecha de inicio de la vigencia de esta póliza; y
- (b) en el momento en que ocurre el daño cubierto bajo las condiciones de esta póliza; pero sólo si la organización recién formada o adquirida no contara con un seguro similar.
Sin embargo:
 - (i) La cobertura en virtud de esta disposición se otorga sólo hasta el día noventa (90) después de que el **asegurado titular** adquiriera o forme la organización o hasta el final de la vigencia de la póliza, lo que ocurra primero; y
 - (ii) La cobertura no aplica a **reclamaciones** presentadas por primera vez o hechos generadores de responsabilidad notificados por primera vez, en todo o en parte, antes de que el **asegurado titular** haya adquirido o formado la organización.

4.3. Asegurados adicionales no relacionados con el asegurado titular y no listados en la póliza

Tendrán la condición de **asegurados adicionales** los compradores, distribuidores, coproductores, expositores, licenciarios y otros relacionados con la **producción nombrada**, pero únicamente por pérdidas cubiertas bajo esta póliza que surjan del **contenido** suministrado por el **asegurado** que forma parte de la **producción nombrada** y siempre que éste último hubiese acordado agregar a dicha persona física o moral como **asegurado adicional** en la póliza, de conformidad con un contrato escrito celebrado con tal persona en forma previa a la ocurrencia del evento en el que se produjo el **daño** o la **pérdida** reclamada.

La cobertura bajo esta póliza para dichos **asegurados adicionales** está limitada a las responsabilidades y montos estipulados en el contrato suscrito con el **asegurado titular**, así como:

- 1) En ningún caso el alcance de la cobertura o las sumas aseguradas serán mayores que las provistas bajo esta póliza;
- 2) Si a algún **asegurado adicional** se le considerara como **asegurado** al amparo de este apartado, entonces en tal condición quedará sujeto a todas las exclusiones, condiciones, obligaciones y garantías que le corresponden a todo **asegurado** bajo esta póliza.

Sin embargo, no se considerará como **asegurado adicional** a estas personas, y no tendrán la condición de **asegurado**, por **daños o pérdidas**:

- (1) Que la persona física o moral estuviera obligada a pagar en virtud de haber asumido tal responsabilidad mediante contrato o acuerdo; sin embargo, esta limitación no se aplica a la responsabilidad cubierta bajo esta póliza que la persona igual tendría en ausencia de dicho acuerdo;
- (2) Basados en o derivados de:
 - (a) Cualquier garantía expresa o declaración formal no autorizada por el **asegurado titular**;
 - (b) Cualquier cambio introducido en el **contenido** de la **producción nombrada** realizado por la persona física o moral que funge como **asegurado adicional** al amparo de este apartado, excepto cuando se realiza por instrucciones escritas que el **asegurado** dio en forma previa, o que normalmente se realiza en el curso habitual de los negocios con relación a los **contenidos** de las producciones.
 - (c) La negligencia exclusiva del persona física o moral por sus propios actos u omisiones o los de sus empleados o los de cualquier otra persona que actúe en su nombre;

5. Territorio de Cobertura y Jurisdicción

Salvo pacto en contrario, esta póliza ampara única y exclusivamente las **reclamaciones** derivadas de **eventos adversos** ocurridos dentro del territorio nacional y siempre que las demandas y/o reclamaciones fueren resueltas por tribunales mexicanos aplicando las leyes de los Estados Unidos Mexicanos.

Siempre que figure en las **condiciones particulares**, una determinada cobertura podrá ampliar el **territorio de cobertura** y la **jurisdicción** de acuerdo con lo siguiente:

5.1. Daños fuera de territorio nacional con demandas en México

En este caso, el **territorio de cobertura** se extiende a uno o más países fuera de los Estados Unidos Mexicanos, pero mantiene la **jurisdicción** mexicana. Los **eventos adversos**, accidentes o hechos generadores de responsabilidad deben ocurrir en el **territorio de cobertura** contratado, dentro y fuera de México, y las **reclamaciones** o **demandas** se contestarán en los tribunales mexicanos, conforme a la legislación mexicana.

5.2. Daños fuera de territorio nacional con demandas fuera de México

En este caso, el **territorio de cobertura** y la **jurisdicción** se extienden a uno o más países fuera de los Estados Unidos Mexicanos. Los **eventos adversos**, accidentes o hechos generadores de responsabilidad deben ocurrir en el **territorio de cobertura** contratado, y las **reclamaciones** o **demandas** se contestarán en los tribunales del país o estado del **territorio de cobertura** contratado en el que se presenten, conforme a su legislación.

5.3. Daños en territorio nacional con demandas fuera de México

En este caso, el **territorio de cobertura** es México, pero la **jurisdicción** se extiende para atender **reclamaciones** y contestar **demandas** en uno o más países fuera de los Estados Unidos Mexicanos. Los **eventos adversos**, accidentes o hechos generadores de responsabilidad deben ocurrir dentro de los Estados Unidos Mexicanos, y las **reclamaciones** o **demandas** se contestarán en los tribunales del país o estado del **territorio de cobertura** contratado en el que se presenten, conforme a su legislación, siempre que el país o estado estén incluidos en la extensión contratada.

En ningún caso, el territorio de cobertura ni la jurisdicción podrá extenderse a los territorios de Bielorrusia, Birmania, Bosnia y Herzegovina, Burundi, Corea del Norte, Costa de Marfil, Cuba, Irán, Irak, Líbano, Liberia, Libia, Macedonia, Nicaragua, República Centroafricana, República de Kosovo, República Democrática del Congo, Siria, Somalia, Sudán, Sudán del Sur, Venezuela, Yemen y Zimbabue. Cuando se indique que la cobertura es mundial o que cubre todo el mundo, se entenderá que cubre todos los países del mundo excepto los países y territorios antes indicados.

SECCIÓN II

EXCLUSIONES GENERALES DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES DE FILMACIÓN

Salvo pacto en contrario, están excluidos de la cobertura de esta póliza los supuestos de responsabilidad civil que, en su origen o extensión, resulten de:

(A) Responsabilidades que, en forma total o parcial, sean asegurables en forma específica bajo alguna cobertura adicional de esta póliza o bajo otro seguro de responsabilidad civil:

- (1) **Responsabilidad Civil General**
Daños causados involuntariamente por un asegurado a un tercero.
- (2) **Responsabilidad Civil Cruzada**
Daños causados por un asegurado a otro asegurado bajo una misma póliza.
- (3) **Responsabilidad Civil Contractual o Asumida**
Daños causados a terceros por alguien distinto al asegurado, pero que el asegurado asume mediante un contrato.
- (4) **Responsabilidad Civil de Contratistas Independientes**
Daños causados a terceros por contratistas al servicio del asegurado.
- (5) **Responsabilidad Civil por Obras de Construcción o Montaje**
Daños causados a terceros durante la ejecución de obras de construcción o montaje.
- (6) **Responsabilidad Civil por Daños a la Contraparte**
Daños causados por el asegurado, como contratista, a su contraparte.
- (7) **Responsabilidad Civil por Bienes bajo Cuidado, Custodia o Control**
Daños causados a bienes de terceros bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
- (8) **Responsabilidad Civil del Arrendatario**
Daños causados a bienes inmuebles tomados en arrendamiento por el asegurado.
- (9) **Responsabilidad Civil en Exceso de Vehículos y Equipo Móvil**
Daños causados a terceros por vehículos o equipo móvil del asegurado (en exceso de la suma asegurada contratada bajo el seguro de automóviles).
- (10) **Responsabilidad Civil por Contaminación Accidental**
Daños causados a terceros por una contaminación del medio ambiente, súbita y accidental.
- (11) **Responsabilidad Civil Patronal**
Responsabilidad por lesiones corporales sufridas por los empleados del asegurado en el curso de su trabajo para el asegurado.
- (12) **Responsabilidad Civil de Productos y/o Trabajos Terminados**

Daños causados a terceros por los productos del asegurado o por los trabajos del asegurado.

(13) Cobertura de Retiro de Productos

Costos de retiro del mercado de productos defectuosos declarados peligrosos o con riesgo para la salud.

(14) Responsabilidad Civil por Agentes Biológicos

Daños ocasionados a terceros por agentes biológicos en los productos, procesos o materiales del asegurado.

(15) Suma Asegurada Adicional para Gastos de Defensa

Sumas que excedan del límite de responsabilidad de la institución aplicable para gastos de defensa.

(B) Responsabilidades, reclamaciones, daños, pérdidas, gastos, indemnizaciones y otros que, en su origen o extensión, resulten, en forma total o parcial, de:

(1) Abuso o acoso sexual

Toda reclamación por abuso o acoso sexual, físico o psicológico, sea real o supuesto, o de la tentativa o amenaza de realizarlo, cometido por cualquier persona.

(2) Acciones gubernamentales o de autoridades

Este seguro excluye toda acción gubernamental, así como la defensa y gastos de defensa relacionados, excepto por lo siguiente:

- 1. Responsabilidades derivadas de daños materiales causados por el trabajo del asegurado, estipulado en un contrato gubernamental, a los bienes tangibles de la autoridad gubernamental, siempre que, a no ser por esta exclusión, se cuente con cobertura para tales responsabilidades bajo la póliza y que ellas no sean parte de la cobertura de responsabilidad civil de productos y trabajos terminados.**
- 2. La participación del asegurado en el pago de alguna indemnización como consecuencia de una reclamación, interpuesta por un tercero, en contra de una autoridad gubernamental, siempre que, a no ser por esta exclusión, se cuente con cobertura bajo la póliza para tal indemnización o contribución.**

Las excepciones especificadas para esta exclusión no aplican si la acción gubernamental alega una pérdida parens patriae, en forma total o parcial. En el caso de que se interponga una acción gubernamental en contra del asegurado alegando una pérdida parens patriae y se combine o incluya una reclamación alegando cualquier otra pérdida, entonces esta exclusión aplica para toda la reclamación o demanda, incluso cuando parte de la reclamación o demanda hubiera estado cubierta en ausencia de la reclamación por una pérdida parens patriae, exclusión que también aplica para el deber de la institución de defender al asegurado.

Este seguro también excluye todo daño y pérdida que surge de cualquier acción o investigación oficial por decisión u orden de cualquier entidad o autoridad pública, local o gubernamental.

(3) Actos deliberados, intencionales o fraudulentos

Toda pérdida que surja de algún delito o acto u omisión deshonesto, fraudulento o malicioso cometido por el asegurado, o bajo su dirección, o con su consentimiento o conocimiento; o del incumplimiento deliberado, premeditado o intencional del asegurado de alguna ley, regulación o normativa federal, estatal o local, o de atender alguna querrela, notificación, o instrucción aplicable emitida por algún tribunal o alguna entidad gubernamental; o de cualquier otro acto intencional del asegurado que origine una pérdida.

Se exceptúan de esta exclusión los actos u omisiones deshonestos, fraudulentos o maliciosos de cualquier empleado, que resulten cubiertos bajo la cobertura 2.2. Deshonestidad de Empleados.

(4) Aeronaves, embarcaciones, equipo móvil y vehículos

Toda reclamación resultante de la propiedad, uso, empleo, fletamento, operación, tenencia, conducción o mantenimiento de cualquier terreno, edificio, aeronave (incluido cualquier aparato que vuele, como por ejemplo, drones), embarcación (incluido cualquier aparato sobre agua, anfibio o submarino), equipo móvil o vehículo, propio o ajeno, en poder del asegurado o de terceros, incluyendo las operaciones de carga o descarga de los mismos, o de abastecimiento de combustible, o de talleres de servicio o reparación de estos bienes.

Esta exclusión no aplica a vehículos terrestres que no requieran placas para circular, así como a aquellos que no califiquen como vehículos o equipos móviles según las definiciones de esta póliza, pero únicamente mientras se encuentren o se usen dentro de los predios del asegurado indicados en las condiciones particulares.

(5) Agentes biológicos (incluidas bacterias, moho y otros hongos)

(a) Toda pérdida que no se hubiera producido, en todo o en parte, si no hubiese sido por el contacto, la exposición, la existencia o la presencia de algún agente biológico en cualquier predio ocupado por el asegurado en el presente o en el pasado, independientemente de la concurrencia o secuencia de cualquier otra causa en tal pérdida; y

(b) Toda pérdida derivada de la observación, prueba, reducción, contención, limpieza, tratamiento, neutralización, eliminación, desintoxicación, remediación, eliminación, o de cualquier manejo o evaluación de los efectos de los agentes biológicos por parte de cualquier asegurado o cualquier otra persona física o moral.

(6) Animales

Toda reclamación resultante o que en su origen o extensión provenga de animales, o de la transmisión de sus enfermedades.

(7) Armas de fuego

Toda responsabilidad resultante de la manufactura, propiedad, manipulación, uso o tenencia de armas de fuego y sus municiones.

(8) Asbesto, sílice y mezcla de polvos

Toda responsabilidad resultante, en todo o en parte, de la presencia, procesamiento, trabajo, manipulación, manejo, uso, eliminación o remoción del asbesto, amianto, sílice o de una mezcla de sus polvos, real, supuesta o inminente, en cualquier forma o cantidad, de cualquier material o producto que lo contenga o que supuestamente lo contenga; así como también toda obligación, solicitud, demanda, orden o requerimiento legal o regulatorio para que el asegurado u otros hagan pruebas,

monitoreen, limpien, eliminen, contengan, traten, neutralicen, salvaguarden, o que de alguna otra forma respondan a la presencia real, supuesta o inminente de asbesto o de cualquier material o producto que lo contiene o que supuestamente lo contiene. Independientemente de cualquier otra disposición de esta póliza, la institución no tendrá la obligación de investigar, defender o pagar los costos de defensa de cualquier reclamación excluida total o parcialmente bajo el primer párrafo de esta exclusión.

(9) Asesoría financiera

Toda reclamación que surja directa o indirectamente de alguna inversión, la prestación de algún servicio financiero o de asesoría financiera.

(10) Banda sonora

Toda reclamación que surja de algún álbum de la banda sonora, disco compacto o compilación digital a menos que la institución acuerde lo contrario

(11) Bienes de propiedad del asegurado o bajo su cuidado, custodia o control

Daños causados a los bienes de propiedad del asegurado, o a bienes de propiedad de terceros que, por cualquier motivo o circunstancia, se encuentren bajo el cuidado, custodia o control del asegurado o de cualquier persona que actúe en nombre del asegurado o por la que el asegurado sea civilmente responsable, incluyendo los bienes muebles o inmuebles tomados en alquiler o arrendamiento, u ocupados bajo cualquier título por el asegurado, o bienes recibidos para su reparación, reemplazo, adecuación, mejora, restauración, mantenimiento, o los recibidos en consignación, para venta, para almacenamiento, daños a obras en curso de construcción o montaje a cargo del asegurado o a bienes sobre los que el asegurado realiza algún trabajo, o a los bienes recibidos bajo cualquier otra condición.

Esta exclusión no aplica a los daños materiales causados a predios, incluyendo sus contenidos, que le hubieren sido rentados al asegurado por un periodo menor de siete (7) días consecutivos.

(12) Caso fortuito o fuerza mayor

Daños en los que, por caso fortuito o fuerza mayor, el asegurado no resulte ser legalmente responsable conforme a la legislación vigente.

(13) Colusión y conspiración

Toda reclamación que surja de cualquier presunta colusión, confabulación, extorsión o violencia inminente, salvo que resulten cubiertos bajo la cobertura 2.2. Deshonestidad de Empleados.

(14) Competencias y sorteos

Reclamaciones que surjan del desarrollo de competencias, juegos, concursos, promociones, loterías o sorteos, o del resultado de ellos.

(15) Condenas sobre el contratante, asegurado o beneficiario

Este seguro no aplica y no se proveerá prestación alguna cuando el contratante, asegurado o beneficiario haya sido condenado por algún delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico, proselitismo, encubrimiento u otros actos en materia de narcóticos, operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada, en territorio nacional o extranjero, o cuando se encuentre en la lista de personas físicas y morales específicamente señaladas (SDN, por sus siglas

en inglés) por la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC, por sus siglas en inglés) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América, o cualquier otra lista de naturaleza similar.

Sin embargo, la exclusión referida a la SDN y OFAC no aplicará cuando la institución o el asegurado hubieren recibido una autorización especial por parte del gobierno de los Estados Unidos de América para contratar el seguro, siempre que la institución reciba copia de dicha autorización.

En lo que respecta a las listas mencionadas, si el asegurado dejare de encontrarse en ellas, el seguro quedará rehabilitado a partir de la fecha en que esto ocurra. En caso de que el asegurado obtuviera sentencia absolutoria definitiva del delito por el cual hubiere sido condenado, la institución rehabilitará el contrato con efectos retroactivos por el periodo que el asegurado quedó al descubierto, procediendo en consecuencia a la indemnización de cualquier siniestro cubierto que hubiere ocurrido en ese lapso.

(16) Contaminación, polución, ruido y riesgos similares

- (a) Esta póliza no cubre reclamaciones ocasionadas por, como consecuencia de, o en las que preceden o concurren, directa o indirectamente:
basado en, que surja de o se relacione directa o indirectamente con, como consecuencia de, o que de alguna manera implique filtraciones, polución o contaminación de cualquier tipo;
- (1) ruido (ya sea audible para el oído humano o no), vibración, onda sónica y cualquier fenómeno asociado con éstos;
 - (2) polución y contaminación de cualquier tipo;
 - (3) interferencias eléctricas y electromagnéticas;
 - (4) interferencia con el uso de los bienes;
- (b) Ninguna disposición de esta póliza relacionada con el deber de la institución de investigar, atender o defender reclamaciones aplicará a:
- (1) las reclamaciones excluidas por el párrafo (a) anterior; o a
 - (2) las “reclamaciones combinadas”, entendiéndose por tales a las reclamaciones cubiertas por la póliza que se combinan con cualquier reclamación excluida por el párrafo (a) anterior.
- (c) Con respecto a cualquier “reclamación combinada”, la institución deberá (con sujeción a que se pruebe la pérdida y a los límites de la póliza) reembolsar al asegurado aquella parte de los siguientes elementos que pudiera asignarse a las reclamaciones cubiertas por la póliza:
- (1) daños y perjuicios adjudicados en contra el asegurado y
 - (2) honorarios y gastos de defensa incurridos por el asegurado.
- (d) En cuanto a contaminación, cualquier pérdida, costo o gasto por gastos de limpieza que surja de una:
- (1) solicitud, demanda, orden o requerimiento legal o regulatorio para que un asegurado u otros realicen pruebas, observen, limpien, eliminen, contengan, traten, desintoxiquen o neutralicen, o de alguna manera respondan a, o evalúen los efectos de los contaminantes; o
 - (2) reclamación o demanda de o en nombre de una autoridad gubernamental por daños a causa de pruebas, observación, limpieza, eliminación, contención, tratamiento, desintoxicación o neutralización, o de alguna manera de la respuesta a, o de la evaluación de los efectos de los contaminantes.
- (e) Nada de lo contenido en la presente exclusión anulará exclusión alguna por contaminación radioactiva u otra que forme parte de esta póliza.

- (17) **Costa Fuera**
Toda responsabilidad resultante de actividades u operaciones que se desarrollen en el mar o fuera de la costa.
- (18) **Daño Ambiental**
Toda responsabilidad resultante de daños ocasionados al ambiente, así como la reparación y compensación de dichos daños.
- (19) **Daños causados por productos del asegurado**
Daños causados por el uso, consumo, posesión o manipulación de productos y/o mercaderías, incluyendo sus envases, fabricados, construidos, vendidos, reparados, acondicionados, modificados, tratados, atendidos, manipulados, entregados, suministrados o distribuidos por el asegurado, así como el costo de reparar o reemplazar cualquiera de estos productos o cualquiera de sus partes componentes y el costo de subsanar cualquier mano de obra defectuosa.
- (20) **Daños causados por trabajos del asegurado**
Daños causados por los trabajos realizados o servicios prestados por el asegurado.
- (21) **Daños cibernéticos**
Se excluye de la cobertura de esta póliza cualquier:
1. Pérdida cibernética, lo que significa todo daño, responsabilidad, reclamación, costo o gasto de cualquier naturaleza causada directa o indirectamente por, contribuida por, resultante de, que surja o esté relacionada con cualquier acto cibernético, incluidos, pero no limitados a, cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.
 2. Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, costo, gasto de cualquier naturaleza, causados directa o indirectamente por, contribuida por, resultante de, que surja de o en conexión con cualquier pérdida de uso, alteración, reducción de funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualquier dato, incluida cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos.
- (22) **Daños ocasionados por la carga**
Daños que causen o resulten de los productos, bienes y mercadería en general durante su transporte, carga o descarga, al vehículo que los traslada o a terceros.
- (23) **Daños ocasionados por terceros**
Daños que causen terceros cuando realizan trabajos para el asegurado, como los contratistas independientes.
- (24) **Deducible**
Reclamaciones por un monto menor que el deducible. El deducible será deducido de todas y cada una de las reclamaciones pagadas o liquidadas bajo esta póliza.
- (25) **Demora, pérdida de uso y pérdida financiera pura**
Demora, pérdida de uso, daño consecuente, pérdida económica, pérdida financiera, y cualquier responsabilidad por daños, perjuicios y/o daño moral consecuencial que no derive o que no sea consecuencia de una pérdida cubierta por este contrato, incluidas las originadas por la insuficiencia, ineficacia, fracaso, falla o inejecución, parcial o total, del producto o del trabajo del asegurado, para cumplir con el propósito para el que fue

diseñado, elaborado, modificado, reparado, vendido o distribuido, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el asegurado, así como responsabilidades asumidas por el asegurado o por un vendedor del asegurado como consecuencia de garantías de calidad o buen funcionamiento.

(26) Derechos de recuperación restringidos

Reclamaciones en las que el derecho del asegurado a recuperar de cualquier tercero ha sido restringido por los términos de algún contrato celebrado por el asegurado.

(27) Derechos de propiedad intelectual

Toda pérdida que resulte o esté de alguna manera relacionada con: cualquier reivindicación, infracción o violación, real o supuesta, de manera voluntaria, por parte de cualquier persona física o moral, incluido el asegurado, de cualquier derecho de propiedad intelectual, incluidos, entre otros, derechos de autor, patentes, marcas registradas, o cualquier otra protección o derecho similar (esté o no esté registrado); secretos comerciales, fórmulas, prácticas, procesos, información y otros considerados por una persona física o moral como confidenciales o de su exclusiva propiedad; una imagen comercial o cualquier derecho que proteja cualquier interés en un nombre, símbolo, eslogan, estilo de hacer negocios o cualquier expresión o idea similar; o el uso del nombre o producto de otro en su dirección de correo electrónico, nombre de dominio o etiqueta; o cualquier otra táctica similar para confundir a los clientes potenciales de otra persona.

Esta exclusión no aplica las responsabilidades expresamente descritas como cubiertas bajo el alcance de la cobertura de esta póliza.

(28) Derechos de terceros

Esta póliza excluye todo derecho de terceros que no sean parte de este seguro, derivado de alguna ley que les permita exigir el cumplimiento de algún término de este seguro y/o que les permita evitar que este seguro sea rescindido, modificado o cambiado sin su consentimiento, ya sea que tal hecho los beneficie o no.

(29) Discriminación

Toda pérdida que resulte o esté de alguna manera relacionada con alguna discriminación por motivos de raza, color, credo, religión, creencias políticas, edad, estado civil, tipo físico, limitación física o mental o discapacidad, condición médica, género u orientación sexual, o sobre cualquier otra base dirigida hacia una o más personas.

(30) Dolo o mala fe

Responsabilidades que deriven o sean consecuencia de dolo, mala fe o culpa grave del asegurado, o por la comisión de cualquier delito por parte de éste, o por parte de las personas por las que éste sea civilmente responsable.

Daños que deriven única y exclusivamente del dolo, culpa grave o negligencia inexcusable del tercero perjudicado.

Esta exclusión no aplica las responsabilidades expresamente descritas como cubiertas bajo el alcance de la cobertura de esta póliza.

(31) Enfermedades contagiosas

Responsabilidades que resulten de la transmisión o contagio de un virus o de enfermedades declaradas como contagiosas por las autoridades competentes en la materia, así como enfermedades endémicas, epidémicas o pandémicas.

(32) Eventos y reclamaciones fuera del territorio de cobertura o jurisdicción

Toda responsabilidad que surja de siniestros ocurridos fuera del territorio de cobertura contratado y aplicable a la cobertura de que se trate, o por trabajos realizados fuera de él, o por demandas interpuestas fuera de la jurisdicción aplicable (incluyendo la ejecución de resoluciones y sentencias dictadas por tribunales fuera de la jurisdicción, o cuando la demanda alega que la legislación aplicable está fuera de la jurisdicción del seguro) o cuando la legislación de un país fuera del territorio de cobertura tipifica una responsabilidad que no lo es bajo la jurisdicción aplicable para la cobertura correspondiente, o las resultantes de algún tratado internacional que no forma parte del derecho de la jurisdicción aplicable.

(33) Fusión o adquisición

Reclamaciones que surjan directa o indirectamente por actos, errores u omisiones del asegurado posteriores a la fecha en que fue adquirido por otra entidad o en la que se fusionó con ella, a menos que se acuerde lo contrario con la institución.

(34) Gastos incurridos sin previo consentimiento

Todo costo y gasto incurrido sin el consentimiento previo de la institución.

(35) Guerra, secuestro y riesgos relacionados

Toda pérdida, sin importar cómo se causa, que surja directa o indirectamente, de:

- (a) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (sea que haya o no haya guerra declarada), operaciones bélicas por parte de una fuerza militar, guerra civil, insurrección, rebelión, revolución, conspiración, poder militar o usurpado o intentos de usurpación de poder, ley marcial, estado de sitio; o**
- (b) Toda detonación hostil de cualquier arma de guerra que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra reacción similar o fuerza o materia radiactiva; o**
- (c) Huelgas, motines, conmociones civiles o disturbios laborales; o**
- (d) Todo acto de una o más personas, sean o no sean agentes de un poder soberano, con fines políticos o terroristas, ya sea que la pérdida o daño resultante de ello fuere accidental o intencional.**
- (e) Cualquier acto malicioso o acto de sabotaje; o**
- (f) Confiscación, nacionalización, embargo, incautación, restricción, detención, apropiación, requisa, daño o destrucción de bienes, o para uso por o por orden de cualquier gobierno (ya sea civil, militar o de facto) o de alguna autoridad pública o local; o**
- (g) Secuestro o cualquier incautación ilegal o ejercicio ilícito del control de algún vehículo, equipo móvil, embarcación o aeronave, o de su tripulación (incluido cualquier intento de incautación o control), por parte de cualquier persona o personas a bordo de ellos, que actúe sin el consentimiento del asegurado.**
- (h) Acciones, disposiciones o decisiones tomadas para impedir, detener, controlar, suprimir o defenderse de un acto o ataque real, supuesto o inminente de cualquier gobierno, autoridad soberana, autoridad que utilice personal militar u otros agentes, de un terrorista, o frente a cualquiera de los riesgos mencionados en los apartados anteriores contenidos en esta exclusión, independientemente de cualquier otra**

causa o evento que contribuya en forma concurrente o en cualquier secuencia con la lesión o el daño.

En caso de cualquier desacuerdo o disputa sobre la aplicación de esta exclusión para terrorismo y actos terroristas, el asegurado tendrá la carga de probar que esta exclusión no aplica.

(36) Hechos anteriores

Este seguro no cubre ninguna responsabilidad, prevista o no, por daño o pérdida, ni ningún costo o gasto proveniente de:

- (a) Declaraciones, publicidad o promociones que el asegurado sabía, o que debía haber sabido que eran difamatorias, falsas, confusas o engañosas al momento de su difusión o publicación.
- (b) Algún hecho, circunstancia, defecto, incidente, lesión, daño, reclamación o demanda preexistente, conocido, presuntamente conocido o que debió haber sido conocido por el asegurado antes del inicio del periodo de cobertura aplicable, incluyendo cualquier cambio, secuela, continuación o reanudación de tales hechos, circunstancias, incidentes, defectos, lesiones, daños, reclamaciones o demandas;
- (c) Reclamaciones presentadas por primera vez o hechos notificados por primera vez, en todo o en parte, al asegurado o bajo un seguro anterior al presente seguro, sea suscrito por la institución o por otro asegurador.

Esta exclusión no exime al asegurado de declarar a la institución, antes del inicio del periodo de cobertura aplicable, todos los hechos que le permitan evaluar correctamente el riesgo que asume.

(37) Impuestos, gravámenes o tasas

Se excluyen responsabilidades que surjan directa o indirectamente de impuestos, gravámenes o tasas, así como del incumplimiento o violación de alguna norma legal en materia fiscal o de tributación.

(38) Incumplimiento de normas legales

Se excluyen responsabilidades que surjan directa o indirectamente del incumplimiento o violación de alguna norma legal en materia de competencia, de restricción de comercio o antimonopolio, incluyendo entre otras:

- a) Para proteger los ingresos de los empleados pensionados o jubilados provenientes de planes ofrecidos por la iniciativa privada.
- b) Que facilitan una acción civil y establecen sanciones penales para actos realizados por una organización criminal.
- c) Que controlan el registro de valores, los mercados de valores y la negociación de valores.
- d) Que regulen la publicidad, contenido, identidades, direcciones o asuntos en correos electrónicos, el envío de correos no deseados, software de recolección de direcciones de correo y similares.
- e) Que regulen las llamadas y mensajes a teléfonos fijos o celulares.
- f) Cualquier otra ley, reglamento o norma relacionada con el envío, transmisión o distribución de comunicaciones no deseadas, por teléfono o por cualquier otro dispositivo electrónico o de telecomunicaciones.

(39) Inobservancia de leyes, reglamentos, instrucciones o protocolos

Siempre que la inobservancia contribuya, en todo o en parte, con el daño o la pérdida:

- (a) Daños como consecuencia de la inobservancia del asegurado o de quien actúe en su nombre de:
 - (i) leyes, normas legales y requerimientos de las autoridades competentes concernientes a medidas de seguridad, protección o prevención directamente relacionadas con el riesgo o cobertura de que se trate, incluyendo normativas internacionales, como las que se refieren a las instrucciones técnicas para el transporte seguro de materiales peligrosos, o a la protección del medio ambiente, a la prevención de la contaminación o al tránsito por carreteras; o
 - (ii) procedimientos escritos requeridos en la fabricación, modificación, reparación, venta y/o distribución de los productos del asegurado; o
 - (iii) instrucciones civiles, o recomendaciones escritas del fabricante, constructor, proveedor o contratante, para el uso, inspección, control o mantenimiento correcto de sus productos, edificios, instalaciones, máquinas, equipos móviles o vehículos, o que sean de sentido común, como limpiar y mantener los bienes en buen estado de conservación, eliminar obstrucciones o evitar sobrecargas; o
 - (iv) instrucciones o recomendaciones escritas del fabricante para la manipulación de la carga transportada, relacionados con la prevención o control de la contaminación; o
- (b) Daños que deriven única y exclusivamente de la inobservancia de terceros de las instrucciones escritas del asegurado sobre el consumo o utilización de los trabajos o productos del asegurado.
- (c) Reclamaciones en las que el asegurado contravenga o desobedezca a su propio asesoramiento legal con respecto a autorizaciones o al contenido de alguna producción nombrada.

(40) Insolvencia o bancarrota del asegurado

Reclamaciones que surjan de o que estén relacionadas directa o indirectamente con la insolvencia, liquidación, quiebra o bancarrota del asegurado;

(41) Interrupción de operaciones en puertos o aeropuertos

Toda reclamación o responsabilidad que surja por la interrupción total o parcial de las operaciones de un puerto o aeropuerto o de una o más naves o aeronaves, o por una demora o retraso en ellas, así fuere necesaria, por la causa que fuere, aun cuando provenga de un riesgo o daño cubierto.

(42) Lesiones corporales y daños materiales

Reclamaciones por lesiones corporales, enfermedades, padecimientos, daño psicológico, angustia emocional, crisis nerviosa o muerte de cualquier persona o cualquier pérdida, daño o destrucción de bienes, salvo cuando la reclamación surja directamente de una negligente publicación, declaración equivocada o tergiversación contenida en algún dato, texto, sonido, imagen o contenido similar que haya sido, creado, publicado, transmitido o difundido por el asegurado como parte de sus actividades de producción nombradas.

(43) Leyes laborales

Cualquier obligación del asegurado estipulado en alguna ley de compensación laboral, prestaciones por invalidez, compensación por desempleo o cualquier otra ley similar.

(44) Malas prácticas comerciales

Toda reclamación relacionada de alguna manera con prácticas monopólicas o violación de leyes antimonopolio, competencia desleal, piratería, prácticas engañosas, fraudes al consumidor o violación de leyes de protección al consumidor cometida por el asegurado.

(45) Material nuclear o radioactivo

(a) Esta póliza no cubre responsabilidad alguna, de la naturaleza que fuere, causada por, o que surge de, o en la que contribuyen:

- (1) las propiedades radiactivas, ionizantes, tóxicas, explosivas, contaminantes, patogénicas u otras propiedades peligrosas de cualquier componente o conjunto explosivo ensamblado con material nuclear;**
- (2) las propiedades radiactivas, o una combinación de propiedades radiactivas con las propiedades ionizantes, tóxicas, explosivas, contaminantes, patogénicas u otras propiedades peligrosas, de cualquier otro material nuclear o radioactivo, incluyendo materias primas, subproductos, residuos y desechos;**
- (3) las radiaciones ionizantes o la contaminación por radiactividad de, o las propiedades tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de, cualquier otra fuente radiactiva;**
- (4) Toda pérdida relacionada con el suministro de servicios, materiales, partes o equipos para la planificación, construcción, mantenimiento, operación o uso de cualquier instalación nuclear (predios en los que se encuentren reactores, equipos, dispositivos y depósitos de desechos nucleares) o de armas nucleares;**
- (5) Toda pérdida relacionada con la existencia, la remoción o la reducción del radón u otros materiales radiactivos naturales presentes en el suelo o subsuelo de algún predio de propiedad, arrendado o bajo el cuidado, custodia o control del asegurado, o que emanan al mismo.**

(b) El material radioactivo u otra fuente radiactiva mencionados en anterior párrafo (a) (2) y (3) no incluirá los radioisótopos que han alcanzado su etapa final de fabricación con el fin de ser utilizados con propósitos científicos, médicos, agrícolas, comerciales, educativos o industriales, siempre que:

- (1) en el caso de que la reclamación estuviera relacionada a material radiactivo en el curso de su transporte como carga, incluido el almacenamiento o la manipulación relacionada con el mismo, dicho transporte deberá, en todos los aspectos, cumplir con la legislación vigente para el transporte seguro de materiales peligrosos;**
- (2) esta póliza sólo ampara eventos ocurridos durante el periodo de cobertura, pero siempre que la reclamación del asegurado en contra de la institución o de cualquier demandante en contra del asegurado, que surja de un evento cubierto, se realice dentro del periodo de reclamación, sin exceder de los tres años siguientes a la fecha del evento;**
- (3) la institución podrá cancelar esta excepción (b) a la exclusión en cualquier momento, mediante notificación con 7 días de antelación.**

(c) Esta póliza no cubre responsabilidad alguna, de la naturaleza que fuere:

- (1) Cuando también estuviera asegurada bajo un seguro de responsabilidad civil de energía nuclear u otro aplicable, que ampare de alguna forma al asegurado, aunque su suma asegurada resultare insuficiente para cubrirla; o**
- (2) Cuando la ley obligue al asegurado, o a alguna otra persona física o moral, a contar con alguna cobertura o protección para financiar estas pérdidas, aunque no la hubiese contratado; o**

(3) Cuando el asegurado tuviese derecho a ser indemnizado en virtud de un contrato o convenio suscrito con algún gobierno o entidad gubernamental, o cuando lo hubiera tenido, si esta póliza no hubiese sido emitida.

(46) Merchandising (técnicas y estrategias comerciales)

Toda reclamación que surja de cualquier forma de comercialización, a menos que se acuerde lo contrario con la institución.

(47) Multas, penalidades, daños punitivos o sanciones ejemplares

Este seguro no cubre indemnizaciones, costos, gastos o pagos que sean, representen o tengan el carácter de sanción, multa, penalidad, castigo o ejemplo, de cualquier clase, o que no estén destinados para reparar el daño, así como tampoco las consecuencias de su falta de pago, ni cubre los denominados daños punitivos o sentencias o sanciones ejemplificadoras, ni imposiciones pecuniarias o cualquier otra suma que se pague con este carácter.

(48) Negativos, Películas, Impresiones y Medios Eléctricos

Reclamaciones que surjan del daño o la pérdida o destrucción de negativos, películas expuestas o no expuestas, impresiones, existencias de biblioteca o medios magnéticos o eléctricos, a menos que hayan sido duplicados y cuando dicho duplicado pueda ser usado para restaurarlos a su estado original.

(49) Obras de construcción o montaje o por el terreno

Daños causados por labores de construcción, ampliación, remodelación, demolición, o montaje que impliquen modificaciones estructurales; así como por hundimiento, asentamiento, vibración o remoción de terrenos, o por debilitamiento de bases o apoyos de terrenos o edificios, por no usar pilotes, cimentar, apuntalar, socialzar o recalzar terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones, cuando estas actividades debieran hacerse.

(50) Obras de infraestructura

Responsabilidades y daños resultantes de la propiedad, posesión u operación de obras de infraestructura y pistas de carreras, o de su construcción y mantenimiento.

(51) Obscenidad

Reclamaciones que surjan directa o indirectamente de cualquier obscenidad, blasfemia o material pornográfico.

(52) Operaciones por internet

Pérdida o daño que, directa o indirectamente, deriven o que tengan relación con operaciones por internet.

(53) Proveedores de servicios

Reclamaciones que surjan de la falla o algún otro incumplimiento en los servicios proporcionados por un proveedor de servicios de internet, de telecomunicaciones o de cualquier otro servicio público.

(54) Otras ocupaciones

Reclamaciones realizadas contra cualquier asegurado por su condición de:

a) director o funcionario del asegurado o de cualquier otra compañía o que surja de la gestión del asegurado o de cualquier otra compañía; o

b) fideicomisarios de cualquier fideicomiso o como funcionario o empleado de cualquier fondo de pensiones o cualquier otro plan de beneficios para empleados, ya sea para el beneficio de los consejeros o de los empleados del asegurado o de otra manera.

(55) Otros seguros

Reclamaciones en las que el asegurado tiene derecho a ser indemnizado bajo cualquier otro seguro, o en las que tendría derecho a ser indemnizado si no fuera por la existencia de esta póliza, excepto respecto de cualquier cantidad superior a aquella pagadera bajo el otro seguro.

(56) Patentes

Sin perjuicio de las reclamaciones cubiertas bajo la cláusula “pago al tercero perjudicado”, aquellas que surjan directa o indirectamente de la infracción de cualquier patente.

(57) Productos

Reclamaciones que surjan de, o que estén relacionados con bienes o productos vendidos, proporcionados, retirados, reparados, alterados, tratados, fabricados, construidos, instalados o mantenidos por el asegurado o por un agente o representante del asegurado.

(58) Productos nocivos para la salud

Reclamaciones que surjan directa o indirectamente de cualquier producto que contenga tabaco, nicotina, alcohol o cualquier producto farmacéutico o cualquier otro producto que sea o se convierta en un producto dañino, peligroso o nocivo de cualquier manera para la salud de cualquier persona, animal o planta.

(59) Planes de beneficios para empleados

Reclamaciones que surjan directa o indirectamente del funcionamiento o administración de cualquier plan de pensiones u otro plan de beneficios para empleados o fondo fiduciario, o la venta o compra o negociación de cualesquiera acciones, participaciones o valores o el mal uso de cualquier información relacionada con ellos o la violación de cualquier legislación o regulación relacionada.

(60) Pago de licencias

Reclamaciones que surjan directa o indirectamente de cualquier pago adeudado al licenciante de una licencia. Sin embargo, esta exclusión no aplicará a las reclamaciones cubiertas bajo la póliza por derechos de autor o marca registrada con condena por daños, hasta la suma que el reclamante hubiera recibido si el asegurado hubiera pagado por una licencia para usar el trabajo y/o marca del reclamante que fueron utilizados.

(61) Pérdida, daño o destrucción de títulos o bonos al portador

Reclamaciones que surjan de la pérdida, daño o destrucción de cualquier título o bono al portador, billetes o monedas, certificados de acciones, timbres, sellos u otros documentos negociables.

(62) Pérdida de negocios o pérdidas comerciales

Reclamaciones que surjan de:

- a) cualquier pérdida o responsabilidad comercial incurrida por cualquier negocio gestionado o llevado a cabo por el asegurado (incluyendo la pérdida de cualquier cuenta o negocio de un cliente);
- b) pérdida causada por el asegurado como consecuencia de la venta de acciones o activos a algún posible comprador, negocio relacionado, socio de una fusión, consorcio o de una alianza estratégica para una asociación empresarial u otra similar, debido a un error o una interpretación equivocada realizada por el asegurado;
- c) el sobreprecio real o supuesto o la indebida percepción de honorarios del asegurado.

(63) Personas inhabilitadas

Responsabilidades que surjan cuando la persona que provee un servicio, opera un aparato o equipo móvil, o conduce un vehículo, en el momento en que ocurre el accidente, carece del título, certificación, autorización, licencia o permiso vigente (no suspendido, no revocado) y legalmente requerido para el tipo de servicio que provee (como personal sanitario, o de seguridad, por ejemplo), o para el equipo, aparato o equipo móvil que opera, o para el vehículo que conduce, expedido por la autoridad competente; o cuando se encuentre bajo la influencia de alcohol, drogas, estupefacientes, enervantes, alucinógenos o somníferos, excepto cuando pueda demostrarse que el accidente o daño ocurrió en forma totalmente independiente a dicho estado, sin que pueda imputarse culpa, impericia o negligencia a tal persona, o cuando a pesar de encontrarse bajo la influencia de estas sustancias, la póliza primaria, sobre la que esta póliza opere en exceso, cubra dichos incidentes.

(64) Personas o entidades financieramente asociadas

Reclamaciones contra el asegurado realizadas por alguna persona o entidad financieramente asociada ya sea realizada en forma individual o en conjunto con alguna otra persona o entidad. Sin embargo, esta exclusión no aplicará a ninguna reclamación, presentada contra dicha persona o entidad financieramente asociada por un tercero independiente, que estaría cubierta por esta póliza, si no fuera por esta exclusión.

(65) Personas relacionadas, incluyendo asegurado versus asegurado

Toda reclamación o demanda de un asegurado contra cualquier otro asegurado nombrado en las condiciones particulares de la póliza presente o pasado; así como lesiones corporales y daños materiales causados a las personas físicas o morales que tengan la calidad de asegurados bajo esta póliza, o a los socios o accionistas de los asegurados nombrados, o a las personas que tengan relación de parentesco por consanguinidad o afinidad con el asegurado, así como a las personas físicas o morales que se encuentren subordinadas o vinculadas al asegurado en virtud de un contrato, salvo que los daños se produzcan por causas no ligadas a tal relación o contrato. Esta exclusión no aplica las responsabilidades expresamente descritas como cubiertas bajo el alcance de la cobertura de esta póliza.

(66) Plomo

Todo daño, pérdida, costo o gasto proveniente, en todo o en parte, de cualquier propiedad patogénica, contaminante, tóxica u otra propiedad peligrosa del plomo, sea este daño real, supuesto o inminente.

(67) Prácticas laborales y transgresiones personales

Pérdidas derivadas de la negativa para contratar a una determinada persona, o de la terminación de su empleo, o de políticas, actos u omisiones relacionados con el empleo, tales como contratación, asignación, reasignación, transferencia, evaluación, degradación, referencias para el empleo..

(68) Predios enajenados

Daños que provengan de predios vendidos, donados o abandonados por el asegurado.

(69) Productos excluidos

Responsabilidades derivadas de o relacionadas a los siguientes productos y bienes, incluyendo su fabricación, manufactura, venta, distribución o cualquier otra actividad relacionada con ellos:

- (a) Partes críticas de vehículos o equipos móviles, entendiéndose por ellas a los frenos, sistemas de dirección, sistemas de transmisión, bolsas de aire, cinturones de seguridad y sistemas antirrobo, así como a los motores y llantas.
- (b) Aeronaves y embarcaciones, incluyendo sus partes y piezas.
- (c) Armas de fuego, explosivos, fuegos artificiales, fulminantes, fusibles, cartuchos, municiones, pólvora, nitroglicerina, dinamita y/o cualquier sustancia que se utilice como explosivo.

(70) Propiedad y derechos

Reclamaciones interpuestas por algún empleado, socio, consorciante, copartícipe, funcionario o director del asegurado, presente, pasado o futuro, o cualquiera de los subcontratistas o proveedores del asegurado, pero solo con respecto a reclamaciones que involucren disputas sobre la propiedad o el ejercicio de derechos sobre el material o los servicios proporcionados por o al asegurado.

(71) Publicidad engañosa

Toda reclamación basada, resultante o atribuida a publicidad falsa o engañosa, es decir a información que refiere características relacionadas con algún bien, producto o servicio que, pudiendo o no ser verdaderas, inducen a error o confusión en el consumidor, por la forma inexacta, falsa, exagerada, parcial, artificiosa o tendenciosa con la que se presenta. Esta exclusión no aplicará a ninguna reclamación o parte de ella relacionada con el supuesto uso no autorizado de la marca registrada de un tercero.

(72) Radiación electromagnética

Todo daño, pérdida, costo o gasto proveniente, en todo o en parte, de cualquier propiedad patogénica, contaminante, tóxica u otra propiedad peligrosa de radiaciones electromagnéticas, sea el daño real, supuesto o inminente. Queda excluida de igual forma la responsabilidad proveniente, directa o indirectamente, de una exposición a campos eléctricos o electromagnéticos o por radiación creada por corriente eléctrica o de radiofrecuencia o microondas.

(73) Reconocimiento de Fechas

Toda pérdida, daño, lesión, costo, gasto, reclamación o responsabilidad, de cualquier tipo que, en forma total o parcial, surja de, o que sea ocasionada por, o que resulte como consecuencia de:

- (a) falta de funcionamiento o falla, error, deficiencia, ineficiencia o incapacidad de cualquier hardware, software, circuito integrado, chip o equipo o sistema de

tecnología de la información (ya sea en posesión del asegurado o de un tercero) para procesar, intercambiar o transferir datos o información relativos a años, fechas u horas relacionados con cualquier cambio de año, fecha u hora, en forma completa y precisa;

ya sea antes, después o durante tal cambio de año, fecha u hora;

- (b) cualquier cambio o modificación, implementado o que se intenta implementar, de cualquier hardware, software, circuito integrado, chip o equipo o sistema de tecnología de la información (ya sea en posesión del asegurado o de un tercero) en anticipación o en respuesta a cualquier cambio de año, fecha u hora, o de alguna asesoría o servicio prestado en relación con cualquier cambio o modificación;
- (c) no utilizar o no tener disponible para su uso algún bien o equipo, de cualquier tipo, relacionado con cualesquiera cambios de año, fecha u hora, como consecuencia de alguna acción, inacción o decisión del asegurado o de un tercero;

y ninguna disposición de esta póliza relacionada con el deber de la institución de investigar, atender o defender reclamaciones aplicará a las reclamaciones excluidas bajo este apartado.

(74) Recuperación de beneficios y regalías

Reclamaciones realizadas por cualquier escritor, compositor, letrista, artista u otra parte bajo un contrato con el asegurado, o de sus herederos, sucesores o beneficiarios, para que el asegurado les rinda cuentas o para que les pague los beneficios, regalías, honorarios u otras sumas de dinero que ellos reclaman como adeudadas por el asegurado, o cualquier reclamación o demanda por alguna de estas partes por cargos excesivos o injustificados realizados por el asegurado en honorarios, compensaciones o cualquier otro tipo de cargo.

(75) Responsabilidad Continuada o Sucesora

Toda responsabilidad que sólo pueda imputarse al asegurado por haber adquirido acciones o participaciones en empresas o consorcios, o por haber adquirido activos o negocios, y que esté relacionada con un hecho generador de responsabilidad ocurrido antes de la asociación o adquisición del asegurado.

(76) Responsabilidades derivadas de contratos o convenios

- (a) Reclamaciones que surjan directa o indirectamente de cualquier incumplimiento o presunto incumplimiento de una obligación contractual del asegurado o de su deber de diligencia debida para evitar daños previsibles a terceros, pero solo en la medida en que dicho deber u obligación sea más oneroso que el que corresponde bajo la ley o por el buen sentido. Esta exclusión no aplica a la responsabilidad que el asegurado haya asumido bajo un contrato.
- (b) Toda responsabilidad que el asegurado hubiese asumido mediante un contrato o convenio, a menos que la responsabilidad del asegurado subsistiese en ausencia de tal contrato o convenio como responsabilidad civil extracontractual, si ésta estuviera contratada.
- (c) Responsabilidad, daño, pérdida, costo o gasto derivado del incumplimiento del asegurado para alcanzar algún resultado específico pactado o supuestamente pactado con un cliente, usuario, consumidor o paciente, o esperado por aquel.
- (d) Pérdidas derivadas del incumplimiento de contratos o convenios, incluyendo mora, devolución de productos o reducción del precio.
- (e) Pérdidas derivadas de una prestación sustitutoria o punitiva del incumplimiento de contratos o convenios.

Cuando no aplique alguna parte de esta exclusión, la responsabilidad de la institución quedará limitada a las exigencias y montos estipulados en el contrato o convenio suscrito y, en ningún caso será superior a la suma asegurada, límite o sublímite aplicable a la cobertura para la cual se asume dicha responsabilidad, y sólo operará para responsabilidades incurridas después de su aceptación por la institución si tal aceptación fuese requerida en forma previa.

(77) Responsabilidad de Consejeros y Directores

Responsabilidades personales de los consejeros, directores y funcionarios, aun cuando se incurran en el ejercicio de sus funciones al servicio del asegurado.

(78) Responsabilidades Patronales

Pérdidas por lesiones corporales que sufra un empleado del asegurado en el curso de su trabajo para éste o como consecuencia del mismo, o cuando el asegurado resultare legalmente responsable de ellas bajo alguna ley laboral, de compensaciones, de desempleo o de prestaciones por discapacidades, incluyendo el incumplimiento de cualquier obligación del asegurado como empleador de algún socio, administrador, director, consejero, empleado o solicitante de empleo.

Esta exclusión no aplica en lo que estuviere expresamente cubierto de alguna forma bajo esta póliza, o cuando haya sido asumida mediante un contrato sometido a la aprobación previa de la institución.

(79) Responsabilidad Penal

Responsabilidades penales de cualquier tipo y toda prestación o beneficio con relación a ellas.

(80) Restricciones Legales

Este seguro no aplica y no se proveerá prestación alguna cuando su otorgamiento implique la violación a alguna resolución o restricción de las Naciones Unidas o a leyes o regulaciones de la Unión Europea, el Reino Unido, los Estados Unidos de América, o de cualquier otro país del mundo con el que México tenga firmado tratados internacionales que impliquen tal violación o cuando la institución pudiera resultar sujeta a alguna sanción por estas razones.

(81) Responsabilidad Profesional o de Errores y Omisiones

Salvo las responsabilidades específicamente cubiertas por este seguro, esta póliza excluye toda responsabilidad que directa, solidaria o subsidiariamente se le pueda imputar al asegurado, como consecuencia de un acto erróneo durante la ejecución o por la falta de ejecución de un servicio profesional específico acordado con éste o para el cual fue contratado, ya sea que ese acto erróneo cause o no una lesión corporal o un daño material sobre la persona o bienes bajo su cuidado, custodia o control, o sobre otras personas o bienes, incluidas otras pérdidas derivadas de la ejecución o de la falta de ejecución del servicio profesional acordado.

Esta exclusión incluye toda falla, defecto, error u omisión en cálculos estructurales, de cimentación, de obra, de seguridad o resistencia, así como en mapas, dibujos, planos, diseños o especificaciones, así como toda pérdida derivada de un desempeño, diseño o especificación inadecuado o deficiente, incluyendo el costo de subsanar cualquier falla, defecto, error u omisión.

- (82) Retiro de productos, de trabajos o de bienes con alguna anomalía**
Toda pérdida incurrida por la pérdida de uso, retiro, recupero, inspección, reparación, reemplazo, ajuste, remoción o desecho de:
- (a) el producto del asegurado o de cualquier bien o producto que lo contenga o incorpore;
 - (b) el trabajo del asegurado o de cualquier bien en el cual se hace o se hizo; o
 - (c) bienes con alguna anomalía;
- aun cuando su recupero o retiro del mercado o la discontinuación de su uso se realiza por un defecto, falta de adecuación, deficiencia o condición peligrosa, supuesta o conocida, independientemente de quien lo realice.
- (83) Secretos Comerciales**
Independientemente de lo estipulado bajo el inciso “e” de la cláusula de cobertura 2.1, titulada “pago al tercero perjudicado”, se excluyen las reclamaciones que surjan directa o indirectamente de la apropiación indebida de un secreto comercial.
- (84) Servicios para el cuidado de la salud o asistencia sanitaria**
Toda pérdida resultante, basada o derivada de la prestación o de la falta de prestación por parte del asegurado o de alguien actuando en su nombre de algún servicio para el cuidado de la salud.
Sin embargo, esta exclusión no aplica a la lesión corporal o daño material causados por resucitación cardiopulmonar u otros servicios de primeros auxilios, como tampoco a lo que estuviere expresamente cubierto de alguna forma bajo esta póliza.
- (85) Suministro de bebidas alcohólicas**
Toda pérdida por la cual el asegurado pudiera ser considerado responsable por causar o contribuir a la intoxicación de una persona; o por suministrar bebidas alcohólicas a menores de edad; o cuando cualquier normativa legal así lo considere.
- (86) Tabaco**
Este seguro no cubre ninguna responsabilidad por daño o pérdida ni ningún costo o gasto proveniente de:
- (a) las propiedades contaminantes, patogénicas, tóxicas u otras propiedades peligrosas, del tabaco o de los productos que lo contienen, sea el daño real, supuesto o inminente; o
 - (b) las pruebas, ensayos, estudios, observación, limpieza, remoción, contención, tratamiento, neutralización, o de cualquier tipo de respuesta o evaluación sobre los efectos del tabaco o de los productos que lo contienen, ya sea que resulten o no de una demanda, orden o requerimiento legal o administrativo, o de la acción de alguna autoridad pública o de gobierno; o
 - (c) los defectos, deficiencias, ineficiencias o condiciones peligrosas de cualquier producto que contenga tabaco; o
 - (d) la fabricación, manipulación, distribución, venta, suministro o consumo de tabaco, o de cualquier producto que lo contenga, o de la exposición accidental o continuada al tabaco o a cualquiera de sus productos derivados o al humo del tabaco.
- (87) Tarjeta de crédito**
Reclamaciones que surjan directa o indirectamente del uso no autorizado o fraudulento de cualquier tarjeta de crédito, débito, de cargo o tarjeta de tienda.
- (88) Título**
Reclamaciones que surjan del título de cualquier producción nombrada en los Estados Unidos de América, mientras la institución no haya revisado y aprobado la opinión legal que lo sustente y se cuente con un Informe de Titularidad satisfactorio.

SECCIÓN III

CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN

Estas cláusulas rigen el presente contrato de seguro y complementan las referidas a las coberturas otorgadas bajo el mismo, según se estipula en las condiciones generales, particulares y especiales del seguro, las exclusiones generales, las coberturas adicionales y los endosos adheridos a la póliza.

1. Declaraciones 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. La exactitud de estas declaraciones constituye base del presente contrato y causa determinante para la emisión de la póliza. El **asegurado** podrá hacer estas declaraciones a través de su agente de seguros, si tuviera uno.

2. Formalidades para la póliza, los endosos y la solicitud de seguro

La póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito y encontrarse debidamente firmados o diligenciados por los funcionarios autorizados de la **institución**. La **solicitud de seguro** se verificará en los formularios impresos o electrónicos de la **institución** y en las comunicaciones cursadas por el **asegurado** y su **agente** 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 **solicitud de seguro** constituye una declaración formal del **asegurado**, quien conviene en que la información proporcionada es auténtica, veraz, exacta, completa y sin omisiones, para que la póliza pueda entrar en vigor.

3. Agente de seguros

Es prerrogativa del **asegurado** la designación de un **agente de seguros**, al cual autorice para realizar en su nombre y representación todos los actos de administración mas no de disposición vinculados a sus intereses en la póliza que constituyan las funciones de un **agente** de su categoría y para los que de hecho efectúe habitualmente con su autorización, siempre que se ajusten a la normativa vigente.

4. Comisión del agente de seguros

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

5. Efectos de las comunicaciones con el agente de seguros

Los documentos enviados, así como las comunicaciones cursadas, entre el **agente de seguros** y la **institución**, surten todos sus efectos en relación con el **asegurado** y el **contratante** en su caso, siempre que su designación se encuentre vigente.

6. Avisos y comunicaciones

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formulados 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.

7. Documentos electrónicos

La **institución** podrá entregar la documentación contractual de forma electrónica, en formato PDF o en cualquier otro formato equivalente, por correo electrónico, o directamente desde el portal de la **institución**, o por el medio que se considere más conveniente.

8. Prelación

- (a) Queda entendido y convenido que, en caso de producirse discrepancia, las **condiciones especiales** prevalecerán sobre las **condiciones particulares** y éstas sobre las **condiciones generales**. En caso de discrepancia entre las cláusulas generales de contratación y las **condiciones generales**, prevalecerán estas últimas.
- (b) Son iguales en valor las estipulaciones en textos impresos que las que se encuentren en formatos electrónicos.

9. Cobertura provisional

La **institución**, podrá otorgar cobertura provisional, con una vigencia máxima de treinta (30) días, prorrogables, en tanto se emite la póliza respectiva.

El **asegurado** declara conocer que toda cobertura provisional que le otorgue la **institución** se encuentra automáticamente sometida a estas cláusulas generales de contratación, así como a las condiciones generales, particulares y especiales del riesgo materia de cobertura, a las exclusiones, y a otras condiciones que forman parte de este contrato. En caso de siniestro, la cobertura provisional se sujetará a las condiciones generales de la póliza de seguro correspondiente al mismo ramo, cobertura, modalidad y tipo de riesgo. La prima para la cobertura provisional será la prorrata de la prima pactada.

10. Vigencia

Salvo se señale otra hora, la vigencia de la presente póliza inicia a las doce (12) horas del primer día de vigencia y termina a las doce (12) horas del último día de vigencia, ambos señalados en las **condiciones particulares** de la póliza. Salvo se fije otra zona horaria, esta póliza se rige por la hora de la Ciudad de México.

11. Delimitación territorial de la cobertura y jurisdicción

Salvo pacto en contrario, esta póliza ampara única y exclusivamente las reclamaciones derivadas de accidentes y daños producidos dentro del territorio nacional y siempre que las demandas y/o reclamaciones fueren resueltas por los tribunales mexicanos aplicando las leyes de los Estados Unidos Mexicanos.

No obstante, cuando se pacte extender la cobertura y/o jurisdicción fuera de México, no se extenderá a países y territorios bajo sanción de la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC, por sus siglas en inglés) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América.

12. Rectificación de la póliza emitida

(a) Transcripción del artículo 25 de la 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.

(b) El pedido de rectificación lo hará el **asegurado** o su **agente de seguros**, por escrito y en forma precisa.

13. Nueva versión de la póliza

Los cambios que se hagan al contrato, y que se constaten en cada nueva versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las versiones anteriores que obren en poder del **contratante**, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula.

14. Cambios o modificaciones a la póliza

Esta póliza sólo podrá ser modificada por un **endoso** que se vuelva parte integrante de la misma. El **endoso** deberá de estar firmado por un representante autorizado de la **institución**.

Las modificaciones que se hagan al presente contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes previamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, conservándose el mismo número de póliza y adicionando a ésta el número de versión consecutivo que corresponda.

La vigencia de este contrato es la que se indica en la póliza, la cual, a petición del **contratante** o **asegurado**, y previa aceptación de la **institución**, podrá renovarse o prorrogarse mediante la expedición de la versión subsecuente de la misma, de acuerdo con lo indicado en el párrafo anterior.

En dicha versión constarán los términos y la vigencia de la renovación o prórroga.

15. Validez de condiciones

Si un tribunal o entidad competente determinara que es inválida o inaplicable alguna provisión de esta **póliza**, esto no invalidará ni afectará las demás provisiones, disposiciones y condiciones de la póliza, las cuales se mantendrán plenamente en vigor.

16. 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** hubiera 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 el de la primera fracción, o a partir del inicio de vigencia del periodo que comprende cada fracción subsiguiente.
- (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 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.

17. 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 rehabilitarlo, 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.

18. Prima de Depósito

Para efectos de este seguro y cuando así se haya estipulado en las **condiciones particulares** para alguna cobertura, en el momento de la celebración del contrato se cobrará una prima de depósito y, en forma posterior, una prima o primas de ajuste, según la periodicidad pactada para las declaraciones y los ajustes.

Se entiende por prima de depósito el importe que resulte de aplicar la cuota de tarifa sobre el pronóstico o monto estimado con la mayor diligencia posible correspondiente a la respectiva base tarifaria, declarado por el **asegurado** o su **agente de seguros** para el cobro de la prima inicial o de depósito.

Dicha prima será ajustada al final de la vigencia de este contrato, o con la periodicidad pactada, con base en el monto real que declarará el **asegurado**, quien se obliga, además, a pagar la diferencia que resulte entre la prima de depósito y la prima definitiva, o como se hubiere pactado para los ajustes periódicos.

Si al finalizar la vigencia el monto real resultara inferior al monto estimado, la **institución** se obliga a devolver al **asegurado**, la cantidad que, en su caso, le corresponda sobre las primas pagadas, hasta un máximo del diez por ciento (10%) de la prima depósito inicial.

19. Obligaciones del asegurado durante la vigencia del seguro

La cobertura de esta póliza queda sujeta a que el **asegurado** cumpla con las obligaciones que a continuación se especifican:

- (a) De conformidad con el artículo 54 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el **asegurado** conviene con la **institución** en tener la máxima diligencia y realizar todos los actos necesarios para mantener o disminuir el estado de riesgo existente al solicitar el seguro y durante la vigencia del contrato, así como para evitar o mitigar cualquier pérdida, daño o responsabilidad que pueda resultar en alguna **reclamación** o **circunstancia** notificable, tales como:
 - (i) Mantener bienes e instalaciones en buen estado de funcionamiento.
 - (ii) No sobrecargarlos habitual o intencionalmente o utilizarlos en trabajos para los que no fueron construidos.
 - (iii) Cumplir con los respectivos ordenamientos legales y administrativos, así como con las instrucciones de los fabricantes respecto a la instalación, operación, reparación y mantenimiento de los bienes e instalaciones.
 - (iv) Evitar cualquier circunstancia que modifique o eleve el riesgo de los eventos para el que se cotizó este seguro.
- (b) El **asegurado** informará inmediatamente y por escrito a la **institución** las variaciones que se produzcan en sus actividades y en el estado del riesgo, dentro de las 24 horas siguientes al momento en que las conozca. En caso se omitiere este aviso para alguna agravación esencial en el riesgo, o si la agravación fuere provocada por el **asegurado**, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la **institución** en lo sucesivo.
- (c) En caso de agravación, la **institución** tendrá derecho a modificar las condiciones del contrato, reajustar las primas, establecer nuevas condiciones de aseguramiento o resolver el contrato.
- (d) La **institución** tendrá derecho de investigar y verificar las actividades materia del seguro, para fines de apreciación del riesgo. El **asegurado** está en la obligación de brindar a la **institución**, cuando ésta lo solicite, las facilidades necesarias que le permitan inspeccionar el riesgo asegurado o de facilitar la revisión de sus libros y/o documentación vinculada con cualquier hecho que tenga relación con esta póliza.
- (e) Si la inspección revelara una diferencia en el riesgo cubierto, entonces la **institución** requerirá por escrito al **asegurado** para que retorne el estado de cosas a la normalidad en el tiempo más corto posible. En dicho caso, el **asegurado** deberá cumplir con los requerimientos de la **institución** en el plazo que ésta señale. Si no lo hace, la **institución** no será responsable de los daños y pérdidas a consecuencia de tal agravación de riesgo.

20. Cambio de control

El **asegurado** se obliga a notificar por escrito a la **institución** antes de ejecutar cualquier acuerdo de fusión o consolidación con un tercero, o de venta mayoritaria de activos o acciones a un tercero, o cuando vayan a adquirir más del cincuenta por ciento (50%) del capital social con derecho de voto del **asegurado**. Después de recibir esta notificación, la **institución**, a su absoluta discreción, decidirá si mantiene vigente esta póliza de seguro, en cuyo caso emitirá un endoso escrito. Si el **asegurado** incumpliera con la obligación de notificar por escrito a la **institución** en forma previa o en ausencia de un endoso confirmatorio previo, las partes acuerdan que la vigencia de la presente póliza terminará en la fecha del cambio de control.

Con el objeto de evitar dudas, el asegurado no tendrá derecho a indemnización alguna para todas las reclamaciones que se notifiquen después de la fecha de cambio de control cuando este cambio no haya sido notificado en forma previa y mientras no se haya emitido el endoso que confirma la continuidad de la cobertura, como se indica en el párrafo precedente.

21. Obligaciones del asegurado en caso de siniestro o de circunstancia conocida

El siniestro se entiende producido en el instante en que ocurre el **evento adverso** que genera la responsabilidad civil materia de este seguro y, en caso de producirse, o en caso de recibir alguna **reclamación** verbal o escrita, o en caso de tomar conocimiento de cualquier tipo de información que pudiere derivar en la presentación de una **reclamación**, las obligaciones del **asegurado** son las siguientes:

- (a) Informar a la **institución** dentro de los cinco (5) días siguientes de haber tenido conocimiento o haber descubierto:
 - (1) alguna **circunstancia**;
 - (2) la intención de alguna persona física o moral de presentar una **reclamación** o **demanda** en su contra;
 - (3) alguna razón que permita sospechar de una **deshonestidad de empleados** o fraude
- (b) Informar a la **institución** tan pronto tenga conocimiento de la ocurrencia de un **evento adverso** y luego confirmarle dicha información por escrito dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de su ocurrencia, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo hacerlo tan pronto como cese uno u otro, adjuntando lo siguiente:
 - (1) Cómo, cuándo y dónde tuvo lugar la **circunstancia** o el **evento adverso**;

- (2) Nombres, direcciones e información de contacto de las personas lesionadas y de quienes sufrieron **daños**, así como de los testigos;
- (3) Acciones emprendidas;
- (4) Fotos, videos y documentos que con este motivo hubiere registrado o le hubieren entregado.

No obstante, si se desconociera por completo la ocurrencia de tal evento, el aviso sobre la realización del hecho que importe responsabilidad deberá darse tan pronto como se exija la indemnización al **asegurado** o a su representante, y el **asegurado** remitirá los documentos o copia de ellos, que con ese motivo se le hubieren entregado.

La **institución** se obliga a manifestarle por escrito al **asegurado** en un plazo no mayor a 72 horas contadas desde el momento en el que recibe la notificación escrita del **asegurado**, si asume o no la dirección y defensa del proceso. Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que la **institución** ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el **asegurado** y éste deberá cooperar con ella, y procurará a la **institución** toda la información, pruebas y ayuda que fuera necesaria para determinar las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro, aun después de haber sido indemnizado.

En el supuesto de que la **institución** no asuma la dirección del proceso, elegirá juntamente con el **asegurado** el abogado que participará en la defensa del **asegurado**, así como aprobará los honorarios correspondientes. Es obligación del **asegurado** asumir la dirección de cualquier reclamación o demanda judicial que le sea notificada, así como ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.

- (c) En caso de recibir alguna comunicación, aviso, notificación, citación y, en general, cualquier tipo de documento o nota relacionada con los hechos materia de la reclamación, el **asegurado** debe informar y remitir a la **institución** dicho documento en forma inmediata, a más tardar dentro de los dos (2) días siguientes de haberlo recibido, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo hacerlo tan pronto como cese uno u otro.
- (d) Sin autorización previa de la **institución** por escrito, el **asegurado** debe abstenerse:
 - (1) De ofrecer, aceptar o reconocer deudas, compromisos, transacciones, indemnizaciones, responsabilidades, o actos jurídicos de naturaleza semejante, o de realizar pago alguno.
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 legal.
 - (4) De incurrir en costo o gasto o pago alguno con relación a dicha **reclamación** o **circunstancia**.
 - (5) De entregar, destruir, demoler o desechar pruebas, evidencias, información, documentación, bienes, residuos y otros materiales relacionados con la **reclamación** o **circunstancia**.
- (e) Debe proporcionar toda la información y asistencia que la institución pueda requerir y colaborar diligentemente con la defensa, así como asistir a todas las diligencias administrativas, policiales o judiciales.
- (f) Otorgar poderes en favor de las personas que la **institución** designe para representarlo en procedimientos o para la realización de trámites y gestiones, incluyendo la obtención de registros e información, cuando así lo solicite la **institución**.
- (g) Tanto en el caso que la **institución** fuese emplazada directamente por el **tercero**, como cuando lo fuese el mismo **asegurado**, éste está obligado a salir a juicio haciendo valer el legítimo interés económico y contractual que le corresponde en cuanto la **institución** así se lo solicite.
- (h) Cuando la **institución** decida asumir la defensa del **asegurado**, éste deberá prestar la colaboración necesaria para dicha defensa, en forma independiente a otorgar los poderes que fuesen necesarios para tal fin.
- (i) El **asegurado** deberá denunciar los hechos ante la autoridad competente tan pronto como sea posible cuando corresponda o así convenga a los intereses de la defensa.
- (j) En el caso de que una pérdida o **reclamación** esté relacionada a un acto u omisión deshonesto, fraudulento o malicioso de algún **empleado**, pasado o actual, el **asegurado** tomará todas las providencias razonables (incluyendo acciones legales) para obtener el reembolso del **empleado** correspondiente (y de todo **empleado** que haya consentido o permitido tales actos o que se haya coludido para cometerlos) o del patrimonio o representantes del **empleado**. En estos casos la **institución** deducirá del monto a ser indemnizado, de acuerdo con las condiciones de la póliza, toda cantidad que el **asegurado** debiera haberle pagado al **empleado** de no haber sido

por la comisión de alguno de estos actos u omisiones, así como toda cantidad que el **asegurado** adeude o hubiese conservado o retenido de dicho **empleado**.

22. Derechos de la institución en el proceso de reclamación

En cualquier **reclamación** amparada por la póliza, la **institución**, si así lo decide, queda facultada para, en cualquier momento, asumir la defensa del **asegurado** frente a la **reclamación** del **tercero**, y podrá designar a los abogados que defenderán y representarán sus intereses y los del **asegurado** en el juicio, así como para nombrar ajustadores y a cualquier otra persona para tratar la reclamación.

Si la **reclamación** se encuentra totalmente cubierta bajo la póliza, los **gastos de defensa** se cubrirán en su totalidad hasta los límites especificados en este contrato. En caso contrario, si sólo parte de la **reclamación** se encontrara cubierta bajo la póliza, la **institución** deducirá de los pagos a realizarse la parte proporcional que corresponda a la parte no cubierta de los **gastos de defensa** o, en caso de haberlos sufragado, el **asegurado** quedará obligado a resarcirlos a la **institución**.

La **institución** queda facultada para usar el nombre del **asegurado** para cualquier finalidad relacionada con la defensa legal frente a obligaciones emanadas de esta póliza, bien sea para iniciar o seguir juicio, para defenderse o para allanarse o celebrar transacciones o arreglos a favor de los intereses de aquél.

Asimismo, puede consignar judicialmente la suma asegurada a las resultas del juicio correspondiente, o pagar al **asegurado** la suma asegurada o una suma menor si, de acuerdo con la opinión de la **institución**, la **reclamación** puede ser resuelta con esa suma menor (en ambos casos, una vez deducida toda suma que ya haya sido pagada), quedando automáticamente relevada de toda responsabilidad ulterior relacionada con tal **reclamación**, incluida la defensa y **gastos de defensa**.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, la **institución** se reserva la decisión de ejercitar los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado, o el conformarse con el mismo.

Si la **institución** estima improcedente el recurso, lo comunicará al **asegurado**, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta y aquella obligada a reembolsarle los gastos judiciales y los de abogado, en el supuesto que dicho recurso prosperase. Sin embargo, de obtener un resultado adverso, el **asegurado** asumirá los montos superiores ocasionados por el ejercicio de su derecho.

En el caso que surja alguna diferencia entre la **institución** y el **asegurado** respecto a oponerse o no a algún procedimiento legal instaurado, el **asegurado** no estará obligado a oponer defensa legal en el procedimiento a menos que un consultor, designado de mutuo acuerdo por la **institución** y el **asegurado**, sugiera que dichos procedimientos deban ser materia de oposición. El costo del consultor designado será de cargo de la **institución**.

Si el **asegurado** se niega a aceptar alguna transacción, arreglo y/o allanamiento, que haya sido recomendado por la **institución** y aceptado por el **tercero** reclamante, entonces la responsabilidad de la **institución** por todas las pérdidas relacionadas con esa **reclamación**, previa consignación a resultas del proceso, no excederá del monto en que la **reclamación** pudo haberse negociado si la recomendación de la **institución** hubiese sido aceptada, más los de los honorarios legales en que se hubiere incurrido a la fecha del rechazo.

La **institución** no defenderá ni cubrirá los respectivos **gastos de defensa** cuando:

- (a) la **reclamación** no tenga cobertura bajo esta póliza;
- (b) la **reclamación** corresponda a alguna exclusión bajo esta póliza;
- (c) el monto reclamado sea inferior al **deducible**;
- (d) la **institución** haya pagado la suma asegurada o un monto menor suficiente para resolver el siniestro de acuerdo con lo estipulado en esta cláusula;
- (e) la **reclamación** no cumpla con los requisitos indicados para el **periodo de cobertura** y **periodo de reclamación** aplicables.

23. Beneficiario del seguro

El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al **tercero perjudicado**, quien se considerará como su **beneficiario**, desde el momento del siniestro.

24. Deducibles y coaseguros

En caso de siniestro, quedará a cargo del **asegurado** el importe o porcentaje que por concepto de **deducible** y **coaseguro** se estipule en la póliza, más los impuestos de ley que correspondan.

El **asegurado** deberá pagar estos importes a la **institución** antes de que ella realice los pagos correspondientes. Si se acordara obviar este pago previo, la **institución** pagará de cada pérdida indemnizable la cantidad que resulte después de descontar, en primer lugar, el **deducible** y, posteriormente, el **coaseguro** con el que participa el **asegurado** en la pérdida.

25. Indemnización

En caso de pérdida o daño procedente bajo estas coberturas, la responsabilidad de la **institución** no excederá de la suma asegurada aplicable. Para el cálculo de la indemnización, se procederá como sigue:

- (a) Toda pérdida o daño cuyo importe sea inferior al monto del **deducible** estipulado, quedará a cargo del **asegurado**.
- (b) La responsabilidad máxima de la **institución** en uno o más siniestros ocurridos durante el **periodo de cobertura** aplicable, no excederá en total la suma asegurada que corresponda, menos la respectiva participación del **asegurado**.
- (c) Cada indemnización parcial pagada por la **institución** durante la vigencia de la póliza reduce en la misma cantidad su responsabilidad, y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite del monto restante.
- (d) Para el cálculo de la indemnización, al monto de la pérdida que haya sufrido el **asegurado**, se le descontará la participación del **asegurado** denominada como **deducible**.

La indemnización de los **siniestros**, salvo que se haya dictado una resolución judicial que hubiese quedado finalmente consentida o porque se hubiese autorizado una transacción judicial o extrajudicial, casos en los cuales se estará al plazo establecido en ellos, será pagada de conformidad a lo establecido en esta póliza.

La **institución** no está obligada a realizar pagos adelantados ni a entregar fianzas o cartas de garantía o hacer pagos a hospitales, funerarias, abogados u otros. Si antes de consentido el **siniestro**, la **institución**, por cualquier motivo, aceptara hacer algún pago adelantado por cualquier concepto y/o asumiera los gastos de hospitales, funerarias, abogados, u otros, el **asegurado** y/o **contratante** se comprometen a devolver a la **institución** todos los pagos adelantados y gastos asumidos, respectivamente, en caso el **siniestro** no estuviese amparado por esta póliza.

26. Reembolso al asegurado

Si el **tercero** es indemnizado en todo o en parte por el **asegurado** con el consentimiento por escrito y firmado de la **institución**, éste será reembolsado de manera proporcional entre la indemnización efectuada por el **asegurado** y lo procedente en el siniestro, sin rebasar el límite máximo de responsabilidad establecido en la presente póliza por la **institución**.

27. Repetición de la institución contra el asegurado

La **institución** podrá repetir contra el **asegurado**, por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa por el **tercero perjudicado** o sus derechohabientes, cuando el daño o perjuicio causado a **terceros** sea debido a conducta dolosa del **asegurado** o cuando por cualquier causa la **institución** hubiere pagado sumas no cubiertas por la póliza o en exceso de la suma asegurada.

Adicionalmente, cuando la institución pague por cuenta del **asegurado** la indemnización que éste deba a un tercero a causa de un daño previsto en el contrato y compruebe que el **asegurado** o **contratante** incurrió en omisiones o inexactas declaraciones de los hechos a que se refieren los artículos octavo (8), noveno (9), décimo (10) y septuagésimo (70) de la Ley sobre el Contrato de Seguro, o en agravación esencial del riesgo en los términos de los artículos cincuenta y dos (52) y cincuenta y tres (53) de la misma, estará facultada para exigir directamente al **contratante** el reembolso de lo pagado.

28. Conversión monetaria en el ajuste y la indemnización

El ajuste y el cálculo de la indemnización se harán en la moneda en la que se contrató la póliza. Las erogaciones, pagos o gastos que deban ser convertidos a la moneda de contratación utilizarán el tipo de cambio del día en que se incurran, fijado por el Banco de México (Banxico). En los casos que deba considerarse una conversión de moneda nacional a dólares de los EE.UU. o viceversa, se utilizará el tipo de cambio FIX fijado por el Banco de México para el día correspondiente.

Si las erogaciones o gastos no hubieran sido todavía incurridos, el tipo de cambio corresponderá al de la fecha del presupuesto aplicable; si éste fuera imposible de obtener, a la fecha del siniestro.

29. Interés moratorio

Si la **institución** no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con el artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

30. Subrogación de Derechos

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. La **institución** también solventará los gastos en los que incurra el **asegurado** a su solicitud para efectuar alguna transacción, para obtener y proveer pruebas que no estuviesen disponibles, para obtener la asistencia de testigos o para llevar juicios.

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

Si el daño fuere indemnizado sólo en parte, el **asegurado** y la **institución** concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

La **institución** no ejercerá sus derechos de subrogación en contra de **empleados** del **asegurado**, presentes o pasados, a menos de que se trate de un acto u omisión deshonesto, fraudulento o malicioso que el **empleado** haya permitido o consentido o en el que haya participado solo en colusión con otros.

31. Reducción de la suma asegurada

La suma asegurada en la póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestros bajo este seguro, desde la fecha de su ocurrencia.

32. Reinstalación de la suma asegurada

Toda indemnización que la **institución** pague reducirá en igual cantidad la suma asegurada de esta póliza, por lo que las indemnizaciones por siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la suma asegurada restante. Sin embargo, se podrá reinstalar la suma asegurada de las siguientes formas:

- (a) Automáticamente: cuando el monto del siniestro no exceda del 10% de dicha suma será reinstalada automáticamente una vez que los bienes dañados hayan sido reparados o repuestos si correspondiera, comprometiéndose el **asegurado** a pagar a la **institución** las primas correspondientes a la suma reinstalada, calculada a prorrata de la cuota anual, desde la fecha de tal reinstalación, hasta el vencimiento de la póliza.
- (b) A solicitud del **asegurado**: si la pérdida excede el 10% antes especificado, la suma reducida sólo podrá reinstalarse a solicitud del **asegurado** y previa aceptación de la **institución**, comprometiéndose el **asegurado** a pagar la prima adicional que corresponda. Si la póliza comprende varios incisos, esta cláusula se aplicará por separado.

La reinstalación de suma asegurada no podrá realizarse cuando la póliza haya alcanzado el límite declarado en las **condiciones particulares** como agregado anual.

33. Ganancia total de la prima en caso de agotarse la suma asegurada

Toda indemnización pagada por la **institución** reduce automáticamente, en igual monto, la suma asegurada, por lo que al agotarse la suma asegurada con ocasión de uno o más siniestros, la prima total por la vigencia se considerará automáticamente ganada a favor de la **institución**.

La **institución** tendrá el derecho de compensar las primas que se le adeuden contra la prestación debida, así como también el valor de los restos o salvamento cuando éstos no sean de libre disposición del **asegurado** para ser enajenados en favor de la **institución** en términos de los artículos 33 y 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

34. Concurrencia de 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** 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** quedará liberada de sus obligaciones bajo la póliza.

Cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños a los bienes y/o afecte los intereses asegurados por la presente póliza y se hubiera declarado a la **institución** otro u otros seguros sobre el mismo interés y el mismo riesgo contratados por el **asegurado** o por un tercero, se entiende que cada asegurador contribuirá a la indemnización a prorrata del capital que asegure, salvo que en el contrato de seguro del riesgo asegurado se estipule cosa distinta.

También operará la concurrencia de seguros en el caso de los seguros contra la responsabilidad en los que el valor del interés asegurado sea indeterminado. En los seguros contra la responsabilidad, los aseguradores participarán 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.

35. Concurrencia de coberturas

En caso de concurrencia de coberturas emanadas de una o varias pólizas emitidas por la **institución**, se activará primero la que resulte específica a la naturaleza y **causa próxima** del siniestro, debiendo el amparo de las restantes, en su caso, aplicarse en exceso de la pérdida cubierta por aquella. Los siniestros que se produzcan serán atendidos con arreglo a las normas que regulan la cobertura principal.

36. Otros aseguradores en coaseguro

En el supuesto de **coaseguro** sobre el mismo riesgo, cada **coasegurador** está obligado al pago de la indemnización en proporción a su respectiva cuota de participación.

El **coasegurador** que pague una cantidad mayor a la que le corresponda, tendrá acción para repetir por el exceso contra los demás **coaseguradores**.

Si se extiende una sola póliza, salvo estipulación en contrario, se presume que el **coasegurador** que la emite es mandatario de los demás para todos los efectos del contrato, con representación procesal activa y pasiva.

Las obligaciones de los **coaseguradores** bajo esta póliza son individuales y no solidarias. Los **coaseguradores** no son responsables del incumplimiento total o parcial de los demás **coaseguradores**.

37. Extinción de las obligaciones de la institución

Las obligaciones de la **institución** quedarán extinguidas si:

- (a) el **asegurado**, con el fin de hacerla incurrir en error, disimula o declara inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones. Lo mismo se observará en caso de que, con igual propósito, no remita la documentación a que alude el artículo 69 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y que la **institución** le requiera;
- (b) el **asegurado** incurre en fraude, dolo o mala fe, o cuando lo hiciere otro con conocimiento del **asegurado**, y tal acto resulta en causa determinante para que la **institución** haya elaborado y suscrito este contrato;
- (c) hubiere en el siniestro o en la **reclamación** falsedad, fraude, dolo o mala fe del **asegurado**, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos, en cuyo caso la **institución** tendrá derecho a recuperar del **asegurado** todo gasto incurrido y suma pagada con relación a la reclamación.

En los casos previstos por la legislación vigente, el **asegurado** y **contratante** perderán la prima pagada y no se hará reembolso o devolución alguna.

38. Agravación del riesgo

El **asegurado** deberá comunicar a la **institución** cualquier circunstancia que provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que se considere conocida esa circunstancia.

Si el **asegurado** omitiere el aviso o si provocare la agravación esencial del riesgo, la **institución** quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de la póliza.

En los casos de fraude, dolo o mala fe, el **asegurado** perderá las primas pagadas anticipadamente.

39. Peritaje

- (a) En términos de los artículos 117 a 121, ambos inclusive, de la Ley sobre el Contrato de Seguro, el **asegurado** y la **institución** podrán optar por someter cualquier desacuerdo al ajustar un siniestro al dictamen de un **perito** nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo **perito**, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de diez días a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra, por escrito, para que lo hiciere. Antes de empezar sus labores, los dos **peritos** nombrarán un tercero para el caso de discordia.
- (b) Si una de las partes se negare a nombrar su **perito** o simplemente no lo hiciere cuando sea requerida por la otra, o si los **peritos** no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del **perito**, del perito tercero o de ambos si así fuere necesario.
- (c) El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física o su disolución si fuere una sociedad, ocurridos mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del **perito**, o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o la autoridad judicial) para que lo sustituya.
- (d) Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de las partes por partes iguales; pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.
- (e) El peritaje a que se refiere esta cláusula no significa aceptación de la reclamación por parte de la **institución**, sino simplemente determinará las circunstancias y el monto de la pérdida que eventualmente la **institución** estuviere obligada a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

40. Prescripción

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el artículo 63 y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

La presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de la **institución** suspenderá la prescripción de las acciones a que pudiera dar lugar.

41. Terminación anticipada del contrato

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, sin expresión de causa, 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 un plazo diferente.

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 y al remanente de la suma asegurada, 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 y al remanente de la suma asegurada, desde la fecha 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 un siniestro que haya ameritado indemnización, o que fuere a ameritar una, la **institución** considerará como devengada al menos la parte de la prima que resulte de la proporción del siniestro con respecto al límite de responsabilidad.

42. Terminación anticipada por delitos y sanciones

Será causa de terminación anticipada del presente contrato, sin responsabilidad para la **institución**, si el **contratante**, **asegurado** o **beneficiario** fuere condenado mediante sentencia por un juez por cualquier delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo.

43. Transferencia o cesión de derechos y obligaciones

Los derechos y obligaciones originados por la póliza no pueden ser transferidos, total o parcialmente, a otro, sin el acuerdo escrito de la **institución**.

44. Otras partes

Ningún tercero tendrá derecho para disputar o hacer valer los términos y condiciones de esta póliza, derecho que solamente les corresponde a las partes que suscriben este contrato.

45. 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 a satisfacer las pretensiones del Asegurado.

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. ...”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.”...

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 Díaz 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



Berkley International Seguros México, S.A. de C.V.

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

SECCIÓN IV DEFINICIONES

Las partes convienen que, para los efectos del presente contrato, las palabras que se indican a continuación, que podrán aparecer en letras negritas en este contrato, tienen el significado siguiente:

- (1) **Accidente**, es un suceso súbito, repentino y violento, ajeno a la voluntad del **asegurado**. En responsabilidades se origina por una acción u omisión del **asegurado**, o de las personas por las que éste sea civilmente responsable o que de éste dependan laboralmente, que cause en forma efectiva **daños materiales y/o lesiones corporales** involuntarios y no intencionales a un **tercero**. Incluye en su alcance a la serie de **accidentes** que provengan de un solo acontecimiento, en cuyo caso el total de las indemnizaciones que se abonen con cargo a esta póliza no excederá de la suma asegurada, límite o sublímite por evento indicado en las **condiciones particulares**.
- (2) **Accidente de Trabajo**, es todo **accidente** ajeno a la voluntad del **empleado** que le sobreviene durante el desarrollo de sus funciones laborales o con relación a ellas, que se origina y manifiesta durante el **periodo de cobertura**, y que produce en el **empleado** accidentado una **lesión corporal**. Quedan incluidos los **accidentes** que se produzcan al trasladarse el **empleado** directamente desde su domicilio al lugar de trabajo y de éste a aquél cuando el transporte esté a cargo del **asegurado**, así como los **accidentes** que se produzcan fuera de los **predios del asegurado** cuando las labores del empleado requieran que esté fuera de ellos, incluyendo su transporte.
- (3) **Acción gubernamental**, es toda **reclamación, demanda**, procedimiento, investigación, orden u otra acción tomada por una **autoridad gubernamental** o por alguien que actúe en su nombre, incluyendo toda acción de cualquier persona física o moral para que un **asegurado** contribuya o indemnice por la responsabilidad de tal persona física o moral frente a una **autoridad gubernamental**.
- (4) **Actividades de producción nombradas**, significa investigación y desarrollo, preparación, producción, serialización, sindicación, **publicidad de contenido**, lanzamiento, estreno, transmisión, licencia única y distribución de la **producción nombrada** que figura en las **condiciones particulares** de la póliza.
- (5) **Acto cibernético**, se refiere a un acto no autorizado, malicioso o criminal o una serie de actos relacionados no autorizados, maliciosos o criminales, independientemente de la hora y el lugar, o la amenaza o engaño del mismo que implica el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier **sistema informático**.
- (6) **Acto erróneo**, es cualquier declaración o acto que implique error, omisión, negligencia, insuficiencia, impericia, incumplimiento, violación de algún derecho personal, conducta profesional equivocada o inadecuada, inobservancia técnica, abandono; o falta de competencia profesional, mesura, cuidado, precaución, preparación, discernimiento o conocimiento en los servicios profesionales prestados por el **asegurado** o por el personal a su servicio o bajo su dirección; o por insuficiencia o falta de idoneidad en los productos, aparatos, dispositivos, instrumentos, equipos, partes, piezas y materiales utilizados por el **asegurado** o en el proceso seguido por el **asegurado** para la prestación de su servicio; y que, conforme a ley, generen **responsabilidad civil del asegurado**.
Varios o una serie de actos erróneos que estén relacionados entre sí, sea que deriven uno del otro, o que tengan la misma fuente de origen, o que sean el resultado de una misma e idéntica causa, serán considerados como un solo acto erróneo.
- (7) **Acto terrorista, o terrorismo**, es todo acto, así como la amenaza o la tentativa de realizarlo, emprendido, por razones políticas, religiosas, ideológicas u otras, por una persona, o grupos de personas, ya sea que actúen de manera independiente o en nombre o en contubernio con cualquier organización, que produce alarma, temor o terror en la población, o en un grupo o parte de ésta, con el objeto de influenciar o deponer al gobierno de una nación o a alguna división política para que tome una determinada acción o decisión, o para tratar de menoscabar la autoridad del estado, y que:
 - (a) Implica la utilización de la fuerza o la violencia en contra de una o más personas; o
 - (b) Implica daños a bienes; o
 - (c) Pone en riesgo la vida de una o más personas, incluyendo o no la de la persona que lleva a cabo la acción; o
 - (d) Pone en riesgo la salud o seguridad de la población o de una parte de ésta; o
 - (e) Se utiliza para interferir o interrumpir un sistema electrónico.
- (8) **Agente biológico**, es todo microorganismo u organismo biológico identificado como agente viral, bacteriano, fúngico, parasitario, rickettsial, prion o arbovirus, o que tenga las mismas características de éstos, tal como lo establece la Sección VII de la cuarta edición de Bioseguridad en Laboratorios de Microbiología y Biomedicina, publicado por el

Centro de Control y Prevención de Enfermedades del Instituto Nacional de Salud (NIH, por sus siglas en inglés), del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América.

- (9) **Agente de seguros**, o agente, es la persona física o moral que, por designación del **contratante** o del **asegurado**, actúa como su mandatario e intermedia en la celebración del contrato de seguro, asesorándolo y representándolo en las materias de su competencia.
- (10) **Ajustador**, o **ajustador de seguros**, es el perito independiente que emite opinión respecto de la cobertura del siniestro y, de ser el caso, el importe a ser indemnizado por la **institución**.
- (11) **Asegurado**, es la persona física o moral titular del **interés asegurable** objeto del contrato de seguro indicada en las **condiciones particulares** de la póliza, que puede ser también el **contratante** del seguro. Es por tanto la persona que en sí misma o en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo asegurado y a cuyo favor se extiende el seguro. Puede o no coincidir con el titular de los derechos indemnizatorios.
A los efectos de este contrato, cuando en la póliza se menciona al **asegurado**, se entenderá incluido al **contratante** y al **beneficiario** en cuanto a las condiciones, obligaciones, deberes y garantías que el **asegurado** debe satisfacer. A los efectos de este seguro incluye a:
- (a) los socios, directores, administradores, consejeros o empleados, presentes o pasados, de las empresas que figuran como **asegurado** en las **condiciones particulares** de la póliza;
 - (b) las personas que se conviertan en socio, director, administrador, consejero o empleado de alguna de las empresas que figuran como **asegurado** en las **condiciones particulares** de la póliza;
- (12) **Asegurado adicional**, se refiere, entre otros, a los compradores, distribuidores, coproductores, expositores y licenciatarios.
- (13) **Asumida bajo contrato** o **asumido bajo contrato** significa la responsabilidad asumida por el **asegurado** en la forma de acuerdos de exención de responsabilidad o indemnización celebrados con otra parte, pero únicamente respecto a los tipos de **reclamaciones** especificadas en la cláusula de aseguramiento titulada **pago al tercero perjudicado**.
- (14) **Autoridad gubernamental**, es toda entidad federal, estatal, local, reguladora, administrativa, gubernamental o cuasi-gubernamental, o cualquier otra persona física o moral investida con el poder para gobernar.
- (15) **Beneficiario**, es la persona física o moral designada en la **póliza** por el **contratante** y/o **asegurado** como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen. En el seguro de responsabilidad civil también se considerará como **beneficiario al tercero** que resulte acreedor de una indemnización por un daño cubierto.
- (16) **Beneficiario preferente**, es el **beneficiario** que en las **condiciones particulares** figura con tal carácter para recibir la indemnización correspondiente en caso de siniestro. El **beneficiario preferente** tiene derecho a la indemnización en primer término sobre cualquier otro **beneficiario**; el carácter de preferente aplica también al **tercero perjudicado** que así sea designado en el seguro de responsabilidad civil.
- (17) **Causa próxima**, es la causa más directa y eficaz, no necesariamente la más inmediata o cercana en el tiempo, ni tampoco la primera o la más lejana, pero sí la que activa una serie o cadena de eventos ininterrumpidos que producen una pérdida o daño cubierto.
- (18) **Circunstancia**, significa cualquier circunstancia, incidente, ocurrencia, hecho, asunto, acto, omisión, situación o evento que es probable que dé lugar a una **reclamación** contra el **asegurado** o a una **reclamación del asegurado**, cubiertas por la **póliza**.
- (19) **Cláusulas generales de contratación**, son los términos y condiciones de aplicación común en este seguro de daños que celebra la **institución**.
- (20) **Coaseguro**, es la suma de dinero, expresada en la póliza usualmente como un porcentaje del monto indemnizable una vez descontado el deducible, que corre por cuenta del **asegurado** o **beneficiario** en cada pérdida, que la **institución** descontará al pagar la indemnización correspondiente.
También se refiere a la participación de más de una institución de seguros, o de más partes, en el riesgo asegurado, en forma proporcional o no.

- (21) **Cobertura**, es la protección que otorga la **institución al contratante y/o asegurado**, de acuerdo con las condiciones del contrato de seguro en cuanto a intereses, pérdidas y/o riesgos asegurados, haciéndose cargo, hasta el límite de la **suma asegurada** aplicable, de las consecuencias económicas que se deriven de un **siniestro**.
- (22) **Condiciones Especiales**, son las cláusulas y estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar, y en general, modificar el contenido o los efectos de las condiciones generales o particulares, como las cláusulas que contienen **coberturas adicionales**. Incluyen los textos adicionados con redacción libre.
- (23) **Condiciones Generales**, son las cláusulas y estipulaciones básicas establecidas por la **institución** para regir el presente contrato de seguro en cuanto a la cobertura que otorga. Su aplicación puede ser modificada por otras cláusulas contractuales incluidas en la póliza de seguro, como las exclusiones.
- (24) **Condiciones Particulares**, son 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. Incluye a la carátula y al anexo de la carátula de la póliza.
- (25) **Contaminante**, es toda sustancia que exhiba alguna característica peligrosa, en opinión de cualquier entidad u organismo de protección medioambiental que la defina o identifique como tal en alguna lista de sustancias peligrosas. Ellas incluyen, a título ilustrativo, pero no limitativo, a sustancias o agentes sólidos, líquidos o gaseosos, térmicos, irritantes o tóxicos, incluyendo humo, vapor, hollín, emanaciones, gases, ácidos, álcalis, sustancias químicas o materiales de desecho, que causan polución, irritación o una alteración nociva del medio. Los desechos incluyen materiales para ser reciclados, reacondicionados o recuperados.
- (26) **Contenido**, significa:
(a) contenido escrito, impreso, sonoro, electrónico, visual, digital, transmitido por redes o informativo;
(b) contenido publicado en el portal o sitio web propio del **asegurado**.
- (27) **Contratante**, es el tomador del seguro. Es la persona física o moral que celebra con la **institución**, el contrato de seguro, pudiendo coincidir o no con el **asegurado**.
- (28) **Contrato gubernamental** significa un convenio escrito entre el **asegurado** y una **autoridad gubernamental** bajo el cual el **asegurado** acuerda proporcionar un **producto del asegurado** para el uso de la **autoridad gubernamental** o acuerda realizar un **trabajo del asegurado** para ella, celebrado antes de cualquier **daño material** o **perjuicio**.
- (29) **Culpa grave**, es 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 frente al riesgo de que se trate para evitar el daño causado.
- (30) **Daño**, es la pérdida, detrimento, perjuicio, menoscabo, dolor o molestia causado a un **tercero** en su patrimonio o persona. La **reparación del daño** consiste en restablecer la situación al estado anterior al daño o, cuando ello sea imposible, en el pago total de los daños y perjuicios de orden económico y moral que permitan compensar a la víctima.
- (31) **Daño material**, el daño así denominado está limitado a la destrucción, deterioro o pérdida física de los bienes o cosas, así como el daño a los animales.
- (32) **Daño moral**, o **daño moral consecucional**, es la afectación derivada de una **lesión corporal** que una persona física sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físico o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás, la que es determinada y dictaminada por un juez.
- (33) **Dato(s)** se refiere a la información, los hechos, los conceptos, el código o cualquier otra información de cualquier tipo que se registre o transmita de forma que pueda ser utilizada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.
- (34) **Deducible**, es la suma de dinero, expresada en la póliza como un monto de dinero, un porcentaje o de alguna otra forma, que corre por cuenta del **asegurado** o **beneficiario** en cada pérdida, que la **institución** descontará al pagar la indemnización correspondiente o que, en su caso, deberá ser cubierta a la **institución** para que ella proceda al pago de la indemnización.

- (35) **Desaparición misteriosa**, es aquella que se produce de modo inexplicable o sin causa aparente.
- (36) **Día**, se refiere a un día natural, y en toda mención a días, éstos deben considerarse días naturales, excepto cuando se establezca lo contrario.
- (37) **Documentos**, significa datos digitalizados, información grabada o almacenada en un formato para usarse con una computadora, microcódigos, escrituras, títulos de propiedad, testamentos, acuerdos, mapas, planos, registros, libros escritos o impresos, cartas, certificados, documentos o formularios escritos o impresos de cualquier naturaleza (excluyendo cualquier bono o título al portador, billetes de banco o de moneda, certificados de acciones, sellos, timbres y otros documentos negociables).
- (38) **Droga, medicamento o producto farmacéutico**, es una sustancia o preparado biológico o sintético, que se administra en forma oral, tópica o inyectada, que no es un alimento convencional, destinado a lograr una acción química sobre o dentro del cuerpo humano, que es reconocida como tal por la autoridad competente en el país que corresponda, utilizada para curar, diagnosticar, mitigar, prevenir o tratar lesiones, enfermedades o dolencias en seres humanos, o para afectar cualquier función o estructura del cuerpo humano.
No incluye ningún alimento, cosmético, dispositivo médico o suplemento dietético.
- (39) **Empleado**, es cualquier persona que resida en México, que durante el **periodo de cobertura** correspondiente preste servicios temporales o permanentes, remunerados o no, en forma subordinada o independiente, al **asegurado**, en la actividad o giro que éste ha declarado en la contratación de este seguro.
A los efectos de este seguro significa:
(a) cualquier guionista, free lance, director, editor, fotógrafo, diseñador de producción y cualquier otra persona empleada por el asegurado incluidas aquellas involucradas en formación y aprendizaje;
(b) cualquier trabajador voluntario;
(c) personal sustituto, temporal o de temporada;
(d) cualquier persona autónoma, física o moral, actuando como consultor freelance;
pero únicamente si dicha persona física o moral se encuentra trabajando bajo la dirección, control y supervisión del **asegurado**.
- (40) **Endoso**, es un documento que se adhiere a la póliza, en el que se establecen modificaciones o nuevas declaraciones del **contratante y/o asegurado**, surtiendo efectos una vez que haya sido suscrito y/o aprobado por la **institución**.
Los endosos generales usualmente se clasifican en 4 tipos diferentes:
(a) Endoso tipo A: modifica datos o condiciones que implican un cobro de prima adicional, como un alta;
(b) Endoso tipo B: corrige o actualiza datos, sin movimiento de prima; es aclaratorio;
(c) Endoso tipo C: para cancelar la póliza y terminar con el contrato de seguro;
(d) Endoso tipo D: modifica datos o condiciones que implican una reducción o devolución de prima, como una baja; puede acompañar a un Endoso C.
- (41) **Enfermedad de Trabajo**, es todo estado patológico que se origina y manifiesta durante el **periodo de cobertura**, derivado de la acción continuada de una causa que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el **empleado** se vea obligado a prestar sus servicios, causa a la que se expone por primera vez durante el **periodo de cobertura**.
- (42) **Equipo móvil**, es cualquier vehículo terrestre diseñado para ser utilizado principalmente fuera de las vías públicas para un propósito específico, no requiere de placas para su circulación, no tiene como función principal el transporte de carga o pasajeros, y pudiera tener acoplado en él alguna maquinaria o equipo.
Sin embargo, para este seguro, no se consideran **equipos móviles** a los equipos para remover nieve, equipos para limpiar pisos o calles, carros de golf, carros para cortar césped, vehículos que facilitan la movilidad de personas mayores o discapacitadas (como sillas de ruedas autopropulsadas, escúteres, grúas y plataformas elevadoras para personas y equipos), patines o monopatines eléctricos y similares. Tampoco a los vehículos montacargas con una capacidad de carga igual o menor de 6,000 kilos.
- (43) **Evento adverso**, es el hecho generador de la responsabilidad del **asegurado**, producto de una acción u omisión del **asegurado**, ocurrido durante el **periodo de cobertura**, que produce pérdidas o daños involuntarios e inesperados a un **tercero**; es el suceso o hecho imprevisto, el **accidente** que causa en forma directa un daño o pérdida amparada por el seguro contratado, o la serie de daños o pérdidas que se originan directamente a partir de la misma causa, a menos que se defina en distinta forma para alguna cláusula o condición de la póliza.

- (44) **Fecha retroactiva**, es la fecha indicada en las **condiciones particulares** de la póliza a partir de la cual una ocurrencia de hechos u omisiones no dolosos tiene cobertura bajo la modalidad de **reclamaciones recibidas**. En caso de no indicarse, para responsabilidades bajo la modalidad de **reclamaciones recibidas**, la **fecha retroactiva** será un año antes de la fecha de inicio de **vigencia** de la **póliza**.
- (45) **Garantía, garantizar**, o carga, es la promesa que hace el **contratante** y/o **asegurado** en virtud de la cual se obliga a hacer o no hacer determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia. Una **garantía** no satisfecha por completo por el **contratante** y/o **asegurado**, antes de la ocurrencia de un **evento**, libera a la **institución** de sus responsabilidades contractuales en la medida que tal incumplimiento contribuya, cause o incremente la pérdida o daño reclamado por el **evento** ocurrido.
- (46) **Gastos de Defensa**, son 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:
- (1) 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, o si la **institución** aceptara que el **asegurado** utilice 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;
 - (2) 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;
 - (3) El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales, a que fuera condenado el **asegurado** en el juicio correspondiente o resolución arbitral ejecutoriada;
 - (4) 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**;
 - (5) 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
 - (6) 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 transar 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**.
- Para que estén cubiertos los **gastos de defensa**, las **circunstancias** y las **reclamaciones**, deben notificarse por primera vez y por escrito a la **institución**, durante el **periodo de reclamación**.
- Los **gastos de defensa** no incluyen los costos y gastos generales propios del **asegurado**.
- (47) **Gastos médicos voluntarios**, son aquellos en los que incurre el **asegurado**, sin estar legalmente obligado, para tratar un accidente o enfermedad, e incluyen la ambulancia terrestre, hospitalización, medicamentos, honorarios de médicos y enfermeras, aparatos de rehabilitación, estudios y análisis clínicos, cirugías y, en su caso, los gastos funerarios, dentro de un plazo previsto.
- (48) **Importe Base de la Indemnización**, es el monto de la pérdida que, al margen de otras estipulaciones como bajo seguro o infraseguro, límites, sublímites, deducibles, o coaseguros, estaría amparada por la cobertura invocada en la reclamación.

- (49) **Indirecta, indirectamente**, es cuando el efecto o resultado es producto de un efecto precedente que lo origina, aunque ambos tengan su origen en la misma **causa próxima**. El término se utiliza para definir coberturas y exclusiones. Una pérdida indirecta (cubierta o excluida) no resulta del daño directamente producido por la ocurrencia de un determinado evento, sino que es una consecuencia del daño que se produjo como resultado de la realización de dicho evento. Las sanciones punitivas o ejemplificadoras son un ejemplo en responsabilidad civil, así como la remoción de escombros o la pérdida de utilidades son ejemplos en el seguro de daños. En asuntos distintos, significa que se hizo a través de otros.
- (50) **Infraseguro**, o bajo seguro, es la situación en la que el **valor declarado** o la **suma asegurada** es inferior al **valor asegurable** del bien asegurado.
- (51) **Institución**, es Berkley International Seguros México S.A. de C.V., la compañía de seguros que celebra este contrato.
- (52) **Interés Asegurable**, es el interés económico que se tiene para que no se produzca un siniestro, es decir el perjuicio económico que el **contratante** y/o **asegurado** tienen interés en evitar y que se produciría en caso de siniestro. Es la relación económica que debe existir entre el **contratante** y/o **asegurado** y la materia del seguro.
- (53) **Jurisdicción**, se refiere al país o territorio cuyos tribunales y leyes son competentes para dirimir y resolver las **demandas** y/o **reclamaciones** interpuestas en contra del **asegurado**. Si no se indica nada en contrario, todas ellas serán resueltas por tribunales mexicanos aplicando las leyes de los Estados Unidos Mexicanos. A los efectos de este seguro la **jurisdicción** no podrá incluir Canadá ni los Estados Unidos de América.
- (54) **Lesión corporal**, es aquella lesión o enfermedad física, que sufre una persona como consecuencia e inmediatamente después de la ocurrencia de un **evento adverso** dentro del **periodo de cobertura**, incluyendo la muerte, y a menos que surja directamente de la lesión física, no incluirá lesiones mentales o psicológicas.
- (55) **Límite Agregado**, o en el agregado, es la máxima responsabilidad de la **institución** por todos los siniestros que ocurran durante el **periodo de cobertura** de la **póliza**.
- (56) **Límite Único y Combinado**, o **LUC**, es la máxima responsabilidad de la **institución** fijada en las **condiciones particulares** para una, dos, o más coberturas de la póliza. Cuando en responsabilidades se hable de **LUC**, salvo indicación en contrario, se referirá al límite aplicable tanto a **lesiones corporales** como a **daños materiales**.
- (57) **Materia Asegurada** o **Materia del Seguro**, es el interés y/o bien o conjunto de bienes descritos en forma global o específica en las **condiciones particulares** de la póliza, que son amparados contra los riesgos señalados en ella.
- (58) **Mezcla de polvos**, es cualquier combinación o mezcla de asbesto, amianto o sílice en forma de polvo, fibras o partículas, o en cualquier forma física que se presente, incluyendo la presencia o el uso de cualquiera de ellos en una aleación, subproducto, compuesto u otro material o desecho.
- (59) **Monto Indemnizable**, es el importe neto que se obtiene después de aplicar todos los términos y condiciones de la póliza, incluyendo la regla proporcional por **infraseguro**, pero antes de la aplicación del **deducible** y del **coaseguro** a cargo del asegurado.
- (60) **Negocio**, todo lo que es objeto o materia de una ocupación lucrativa o de interés económico.
- (61) **Obras de infraestructura**, son aquellas que facilitan la vida de la comunidad, principalmente, como calles, carreteras, túneles, puentes, centrales camioneras; diques, muelles, astilleros, espigones, puertos, plataformas en el mar, almacenes fiscales, hangares, aeropuertos, pistas de aterrizaje; presas, represas, obras de irrigación; redes de agua, alcantarillado y drenaje; subestaciones, torres, líneas y redes de energía eléctrica, iluminación pública, gas, telefonía, fibra óptica; antenas satelitales; estaciones de ferrocarril, funicular o trenes metropolitanos, espuelas de ferrocarril y líneas férreas; estaciones y líneas de teleféricos; entre otras.
- (62) **Operaciones por internet**, son:
- El uso de sistemas de correo electrónico por parte de los **empleados** del **asegurado**, incluyendo personal de tiempo parcial y personal temporal, así como por otros colaboradores del **asegurado**.
 - El acceso a la red mundial o a un sitio público de internet, a través de la red de informática del **asegurado**, por parte de sus empleados, incluyendo al personal de tiempo parcial y personal temporal, así como por otros colaboradores del **asegurado**;

- (c) El acceso a la intranet del **asegurado** que esté disponible a través de internet para los clientes del **asegurado** u otros terceros ajenos a su empresa.
 - (d) El funcionamiento y mantenimiento del sitio o portal del **asegurado** en la red.
 - (e) Las recomendaciones o información que se encuentren en el sitio del **asegurado** y que se utilicen con el fin de atraer clientes.
- (63) **Pago al tercero perjudicado**, es el pago de la indemnización por daños y perjuicios, así como por daño moral consecuencial, o, en su caso, del resarcimiento del daño en materia civil, que se ordene pagar al **asegurado** mediante sentencia emanada de un tribunal de la jurisdicción correspondiente, o que se acuerde mediante una transacción celebrada con previa autorización escrita de la **institución**, sin incluir las multas u otras penalidades impuestas por las autoridades, a condición de que el siniestro esté plenamente amparado por la póliza, no sea aplicable ninguna exclusión y que el **asegurado** haya cumplido las **garantías** a las cuales está obligado.
- (64) **Pérdida**, se refiere al **daño material**, a la **lesión corporal**, al valor del daño, menoscabo, desaparición, indemnización, costo o gasto, cubierto por la póliza.
- (65) **Pérdida Económica**, es la pérdida monetaria derivada de la pérdida de uso o de la pérdida de eficiencia o utilidad de un bien, en todo o en parte, incluidos software, datos y otra información en formato electrónico.
- (66) **Pérdida Financiera Pura**, es la pérdida monetaria, costo o gasto, causado a terceros, que no ha sido originada por un **daño material** o **lesión corporal**.
- (67) **Pérdida Parens Patriae** significa:
- a) Perjuicios financieros sufridos por una **autoridad gubernamental** por las **lesiones corporales** o los **daños materiales** de sus ciudadanos;
 - b) Costos adicionales incurridos por la **autoridad gubernamental** como resultado de tales **lesiones corporales** o **daños materiales**.
- (68) **Periodo ampliado de reclamación**, es el periodo a partir de la terminación de la vigencia de la póliza e indicado en las **condiciones particulares** de la misma durante el cual se pueden reportar reclamaciones. El periodo ampliado de reclamación podrá subdividirse en **periodo ampliado de reclamación básico**, que corre inmediatamente después de finalizar la vigencia, y **periodo ampliado de reclamación suplementario**, que corre inmediatamente después del periodo ampliado de reclamación básico. En caso de no indicarse, no hay periodo ampliado de reclamación.
- (69) **Periodo de Cobertura**, es el periodo en el cual debe ocurrir el hecho generador de la responsabilidad del **asegurado** para que pueda tener cobertura bajo esta póliza:
- (a) en los seguros bajo la modalidad **por ocurrencia**, se refiere a la vigencia de la póliza;
 - (b) en los seguros bajo la modalidad de **reclamaciones recibidas**, se refiere a la vigencia de la póliza y al periodo inmediato anterior a ella, que corre a partir de la **fecha de retroactividad**, llamado **periodo retroactivo**, el que no podrá ser inferior a un año; en ningún caso incluye fechas anteriores a la **fecha de retroactividad** ni posteriores al final de la vigencia de la póliza.
- (70) **Periodo de Reclamación**, es el periodo en el cual el **asegurado** o la **institución** deben recibir la reclamación del **tercero** por primera vez y por escrito para que las reclamaciones puedan tener cobertura bajo la póliza:
- (a) en el caso de la modalidad **por ocurrencia** se refiere a la vigencia de la póliza y al periodo inmediato posterior a ella, llamado periodo ampliado de reclamación, que no será inferior a un año calendario;
 - (b) en los seguros bajo la modalidad de **reclamaciones recibidas** se refiere a la vigencia de la póliza y al periodo inmediato posterior a ella llamado periodo ampliado de reclamación, si lo hubiera.
- (71) **Perito**, es un reconocido experto especialista en seguros que tiene por función emitir una opinión o dictamen, suministrando la forma y los medios para interpretar y apreciar los hechos que se le someten, como determinar el valor de los daños y pérdidas cubiertas por la póliza contratada.
- (72) **Perjuicio**, es la pérdida consecuencial o la ganancia lícita que el **tercero** deja de obtener como consecuencia de una **lesión corporal** o **daño material** causados involuntariamente por un acto u omisión del **asegurado**.
- (73) **Persona o entidad financieramente asociada**, significa:
- (a) cualquier negocio controlado o administrado por el **asegurado** o donde el **asegurado** tenga un interés ejecutivo;

- (b) cualquier empresa en la que el **asegurado**, directa o indirectamente, posea o controle más del 15% del capital social suscrito;
 - (c) cualquier persona que tenga una función ejecutiva o gerencial en el **asegurado** o quien sea considerado interinamente como un director.
 - (d) cualquier empresa que directa o indirectamente posea o controle alguna parte del capital social suscrito del **asegurado** o cualquier empresa de cuyo capital social suscrito sea propiedad o esté controlado directa o indirectamente por cualquier otra persona física o moral que, directa o indirectamente, posea o controle parte del capital social suscrito del **asegurado**.
- (74) **Póliza**, es el documento que formaliza el consentimiento de las partes para celebrar el contrato de seguro, en el que constan las condiciones que, de forma general, particular o especial, regulan las relaciones contractuales convenidas entre la **institución** y el **contratante** y/o **asegurado**, incluyendo las exclusiones y demás cláusulas y condiciones del contrato. Forman parte de la **póliza** la **solicitud de seguro**, la información, los documentos y las comunicaciones escritas presentadas para la contratación del seguro y en forma posterior por el **contratante** y/o **asegurado** y/o **beneficiario** y/o por su **agente de seguros**, así como las modificaciones habidas durante la vigencia del contrato.
- (75) **Predio**, es el bien inmueble, terreno, edificio, bardas, caminos interiores e instalaciones; cuando la póliza se refiere al **predio del asegurado**, o a un predio utilizado por el **asegurado**, se refiere a cualquier predio de propiedad o no del **asegurado**, que salvo pacto en contrario aparece en las **condiciones particulares** de la póliza, del cual puede surgir alguna responsabilidad hacia **terceros** por la propiedad, tenencia, uso u ocupación, ya sea que haya sido tomado en comodato, préstamo, alquiler o en cualquier otra condición, aunque el **asegurado** no lo ocupe en su totalidad. En obras de construcción o montaje se referirá al sitio o lugar de la obra, incluida la vivienda temporal para empleados.
- (76) **Preexistente**, se refiere a cualquier condición existente con anterioridad al **periodo de cobertura** contratado; en el caso de lesiones y enfermedades, se refiere a cualquier condición, alteración o trastorno de la salud que se haya originado con anterioridad al **periodo de cobertura**, independientemente de que exista o no un diagnóstico médico, que pudiera luego manifestarse o continuar durante este periodo, o presentar consecuencias, complicaciones o secuelas.
- (77) **Presuntamente Conocido**, es cualquier hecho, circunstancia, ocurrencia, lesión, daño, reclamo o juicio que pudiera estar relacionado con la cobertura otorgada por esta póliza, que debería ser del conocimiento del **asegurado** o de alguno de sus directores, gerentes, socios o funcionarios; o cuando cualquiera de las personas físicas o morales antes mencionadas se entera de que ha ocurrido o ha comenzado a ocurrir una lesión o daño, que podría estar relacionado con la cobertura otorgada por esta póliza; o cuando el **asegurado** informa a la **institución** o a cualquier otro asegurador sobre una presunta lesión o daño; o cuando el **asegurado** recibe una **reclamación** o una demanda por daños debido a tal lesión, daño, ocurrencia o circunstancia que podría estar relacionado con la cobertura otorgada por esta póliza; lo que ocurra primero.
- (78) **Prima Devengada**, es la fracción de la prima correspondiente a la suma asegurada y al periodo en que la **institución** ha brindado cobertura, de acuerdo con las condiciones establecidas en el contrato de seguro.
- (79) **Producción nombrada**, es la producción que figura en las **condiciones particulares** de la póliza o en un endoso.
- (80) **Producto del asegurado**, son todos los bienes, productos y servicios con la marca del asegurado, así como los productos diseñados, especificados, formulados, producidos, fabricados, manufacturados, construidos, instalados, vendidos, manipulados, tratados, transformados, etiquetados, distribuidos, entregados o desechados por el asegurado, o por otros que actúan en su nombre, o por una persona física o moral cuyos negocios o activos han sido adquiridos por el asegurado, incluyendo todos los materiales, partes y equipos, así como los empaques, envases y recipientes que los contienen, suministrados con dichos bienes y productos; se incluyen las máquinas expendedoras u otros bienes prestados, alquilados o entregados a terceros para su uso, así como las garantías o declaraciones hechas con respecto a la idoneidad, calidad, durabilidad, rendimiento o uso de los productos del asegurado, y la entrega o la falta de entrega de advertencias o instrucciones.
- (81) **Producto defectuoso**, es aquel que, por error u omisión involuntario en su diseño, fabricación, empaque o almacenamiento, o por error u omisión involuntario en su etiquetado, instrucciones o advertencias para su uso o cuidado, no ofrece la seguridad a la que una persona tiene legítimamente derecho al utilizarlo para los fines previstos, considerando el momento y circunstancias en que fue puesto en circulación, de manera que puede producir un **daño material** y/o **lesión corporal**.

- (82) **Producto resultante**, es aquel que se obtiene de manera directa por la unión, mezcla o transformación del **producto del asegurado** con el producto del tercero.
- (83) **Publicidad**, significa publicidad, propaganda o promoción de las **actividades de producción nombradas**.
- (84) **Reclamación**, es la aseveración de responsabilidad, la demanda o reclamo económico interpuesto por un **tercero** contra el **asegurado**, a consecuencia de **lesiones corporales y/o daños materiales** causados involuntariamente por el **asegurado** o cualquier medida cautelar.
- (85) **Reclamaciones recibidas**, se entenderán aquellas que se formulen, por primera vez y por escrito, al **asegurado** o a la **institución** durante la **vigencia** de la póliza o durante el **periodo ampliado de reclamación**, si lo hubiera, por eventos ocurridos durante la vigencia o desde la **fecha retroactiva** estipulada en la póliza por daños y perjuicios sufridos.
- (86) **Responsabilidad civil**, es la responsabilidad que la ley impone en el **asegurado**, de resarcir el **daño** causado al **tercero perjudicado**.
En esta póliza, salvo por lo indicado en contrario en las condiciones y cláusulas que fueren aplicables, toda referencia a **responsabilidad civil** se entenderá como: todas las cantidades que el **asegurado** tuviera legalmente que pagar por **responsabilidad civil** derivada de **reclamaciones** que le pudiese interponer, durante el **periodo de reclamación**, cualquier **tercero**, por **daños, perjuicios y/o daño moral consecencial** causados en forma involuntaria dentro del **territorio de cobertura** durante el **periodo de cobertura**, siempre que surjan del **contenido** que forma parte de las **actividades de producción nombradas** y que se produzcan como resultado directo de las actividades del **asegurado** que figuran en las **condiciones particulares** de la póliza.
- (87) **Riesgo**, es el hecho generador de alguna responsabilidad del **asegurado** que causa un **daño** a un **tercero**.
- (88) **Salvamento**, es el conjunto de bienes que pasan a ser propiedad de la **institución** después de indemnizar su pérdida y que podrán ser aprovechados por ella para disminuir el monto de la misma.
Por otro lado, el **deber de salvamento** es la obligación del **asegurado** de actuar diligentemente para disminuir el daño sufrido.
- (89) **Servicios para el cuidado de la salud**, o **servicios sanitarios** o **servicios de asistencia sanitaria**, significan:
- El suministro de:
 - consultas, indicaciones, tratamientos o servicios médicos, quirúrgicos, dentales, de rayos X o de enfermería, o el correspondiente suministro de alimentos o bebidas, incluidas las pruebas clínicas realizadas en relación con los servicios anteriores;
 - cualquier consulta, indicación, tratamiento o servicio terapéutico o relacionado a la salud; o
 - cualquier consulta, indicación, tratamiento o servicio para mejorar la apariencia o la piel, eliminar o reemplazar el cabello o el aspecto personal;
 - el suministro o distribución de medicamentos o de mercancías o dispositivos médicos, dentales o quirúrgicos;
 - pruebas clínicas realizadas en relación con las consultas, indicaciones, tratamientos o servicios, o con el suministro o distribución descritos en los párrafos (a) y (b) inmediato anteriores; y
 - el manejo o tratamiento de cadáveres, incluidas autopsias, donación de órganos u otros procedimientos.
- (90) **Servicio profesional**, significa o se refiere a cualquier servicio, asesoramiento o instrucción especializada para la actividad del **asegurado** y que requiere el conocimiento, la habilidad, la experiencia o la capacitación especializada de éste, independientemente de si el **asegurado** necesita una licencia u otra certificación formal para prestar dicho servicio, asesoramiento o instrucción.
- (91) **Siniestro**, es la realización del riesgo cubierto en el contrato del seguro que origina la prestación; es el evento o la suma de éstos, que configuran el supuesto de hecho previsto en el contrato de seguro para la activación de la cobertura de la póliza siempre que se cumpla con los requisitos de la misma y no configure un supuesto de exclusión. El **siniestro** se entiende producido en el instante en que ocurre el evento dañoso que genera la responsabilidad civil materia del seguro.
- (92) **Sistema informático**, significa cualquier computadora, dispositivo electrónico (incluido, entre otros, teléfono inteligente, computadora portátil, tableta, dispositivo portátil, computadora central interna de vehículo de motor), servidores, equipos o medios para el procesamiento de datos o cualquiera de sus partes, microcontroladores, o sistemas de almacenamiento y recuperación de datos, nube, o sistemas, redes y protocolos de comunicación o cualquiera de sus partes, o cualquier hardware o software (incluyendo, pero no limitado a software de aplicaciones,

sistemas operativos, entornos de ejecución o compiladores), firmware o microcódigos, o cualquier documento electrónico utilizado en la propiedad, seguridad y administración del sistema electrónico de comunicación, sitio web mundial, sitio de internet, intranet o extranet o en las direcciones web del asegurado, incluido cualquier sistema similar o cualquier configuración de los mencionados anteriormente, cualquier dispositivo asociado de entrada, salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de red o instalación de respaldo, de propiedad u operado por el **asegurado** o por cualquier otra parte.

- (93) **Sobresseguro**, es la situación en la que la **suma asegurada** supera el **valor asegurable** del bien asegurado.
- (94) **Solicitud de seguro**, es 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** con 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.
- (95) **Sublímite**, es el límite máximo de responsabilidad de la **institución** para determinados eventos o situaciones, menor a la suma asegurada o límite principal que aplica al conjunto de eventos del cual forman parte; en ausencia del sublímite la responsabilidad de la **institución** llega hasta la suma asegurada o límite principal.
- (96) **Suma Asegurada**, es el límite máximo de responsabilidad de la **institución** para el seguro contratado, expresado en términos monetarios.
- (97) **Tercero**, cualquier persona, física o moral, distinta de:
- (a) El **contratante** y/o **asegurado**
 - (b) Los cónyuges, ascendientes y descendientes del **contratante** y/o **asegurado**. Los familiares del **contratante** y/o **asegurado** en línea directa o colateral dentro del tercer grado de consanguinidad incluyendo el padre adoptante o hijo adoptivo, así como a la (o el) conviviente.
 - (c) Los socios o asociados del **asegurado** y/o **contratante**.
- Se denominará **tercero perjudicado** al acreedor, o supuesto acreedor, de alguna indemnización bajo el seguro de responsabilidad civil, quien satisface los requisitos anteriores y alega haber resultado perjudicado en un evento cubierto.
- (98) **Territorio de cobertura**, es el territorio en el cual deben ocurrir los eventos adversos, accidentes o hechos generadores de responsabilidad y del cual deben surgir las reclamaciones para que exista cobertura bajo esta póliza. Salvo pacto en contrario, el **territorio de cobertura** de esta póliza comprende única y exclusivamente las **reclamaciones** derivadas de **accidentes** producidos dentro del territorio nacional y siempre que las demandas y/o **reclamaciones** fueren resueltas por los tribunales mexicanos aplicando las leyes de los Estados Unidos Mexicanos.
- (99) **Trabajo del asegurado**, son todas las labores y operaciones realizadas por el **asegurado** o por otros que actúan en su nombre, incluyendo todos los materiales, partes y equipos suministrados con relación a tal labor u operación, así como las garantías o declaraciones hechas con respecto a la idoneidad, calidad, durabilidad, rendimiento o uso del **trabajo del asegurado**, y la entrega o la falta de entrega de advertencias o instrucciones.
- (100) **Trabajos de riesgo**, son aquellos que entrañan un peligro mayor al normalmente esperado, tales como trabajos bajo tierra o en túneles o galerías; en el agua, sobre el agua o bajo el agua; operación, mantenimiento, conducción y trabajos con o a bordo de embarcaciones o aeronaves; de abastecimiento de combustibles; trabajos en plataformas o andamios a más de 12 metros de altura o en el aire; servicio o reparación de vehículos, equipos móviles, embarcaciones o aeronaves; operaciones de estiba y desestiba; trabajos con tóxicos o explosivos; entre otros.
- (101) **UMA**, son las siglas de la Unidad de Medida y Actualización, que es una cantidad en pesos fijada como referencia para pagos por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), que es su órgano regulador. Tiene un valor diario, otro mensual y otro anual. En esta póliza se utiliza principalmente el valor anual de la UMA.
- (102) **Valor Asegurable**, es el valor que corresponde al interés asegurado en el momento del siniestro, según la base de valuación contratada.

- (103) **Valor Declarado**, es el valor que el **contratante** y/o **asegurado** declara que tiene el bien o materia asegurada, según la base de valuación contratada.
- (104) **Valor Real**, es el costo que tiene reemplazar un bien por otro de la misma clase, calidad, marca, capacidad y antigüedad, incluidos fletes, aduanas, derechos y aranceles; es el valor nuevo menos la depreciación.
- (105) **Vehículo**, es cualquier vehículo terrestre diseñado para ser utilizado en vías públicas para el transporte de pasajeros o carga, que por ley requiere contar con placas para su circulación, y que pudiera tener acoplado en él un remolque o alguna maquinaria o equipo. No incluye **equipos móviles**.
Por lo tanto, para este seguro, no se consideran dentro de la definición de **vehículo**, a los equipos para remover nieve, equipos para limpiar pisos o calles, carros de golf y similares, carros para cortar césped, vehículos que facilitan la movilidad de personas (como sillas de ruedas autopropulsadas, escúteres, grúas y plataformas elevadoras para personas y equipos), patines y monopatines eléctricos, y similares.
- (106) **Vendedor**, o **vendedor del asegurado**, es cualquier persona, física o moral, que venda, promueva o distribuya los **productos del asegurado** y que aparece nombrado en las **condiciones particulares** de la póliza indicando los productos con los que trabaja, y que, mediante la cobertura de **responsabilidad civil de vendedores**, adquiere la calidad de asegurado adicional.
- (107) **Vigencia**, se refiere al periodo por el cual se ha contratado el seguro y que figura en las **condiciones particulares** de la póliza.
- (108) **Virus**, significa cualquier código ejecutable no autorizado que se carga o reproduce en un **sistema** o red **informáticos**, sea que se le denomine virus o se le dé cualquier otro nombre, con capacidad de reproducir copias de sí mismo o no, que causa daño o pérdida al **sistema informático** o datos.

SECCIÓN V

FOLLETO DE DERECHOS BÁSICOS DEL ASEGURADO

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.

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 Lisette 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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 21 de abril de 2022, con el número CNSF-S0126-0420-2021 / CONDUSEF-005101-02.

SECCIÓN VI AVISO DE PRIVACIDAD

La información personal del Solicitante o **Asegurado** (en adelante designado como el Titular), consistente en su nombre completo, domicilio, teléfono, y demás datos personales que Berkley International Seguros México, S.A. de C.V. (en adelante designada la **Institución**) recolecte mediante la solicitud de seguro, cuestionarios, a través de Terceros autorizados, por vía electrónica, mediante grabación de conversaciones telefónicas, o a través de cualquier otro medio, será utilizada para el cumplimiento del Contrato de Seguro al que se incorpora el presente aviso, así como para la realización de estudios estadísticos, para la gestión de otras solicitudes y contratos con entidades de la **Institución** así para remitirle información sobre productos y servicios del mismo.

La información personal del Titular que la **Institución** recabe en esta forma se trata con la confidencialidad debida y no se vende, ni cede a terceras personas. Sin embargo, se autoriza a la **Institución** a compartirla en los siguientes casos:

- i. Cuando dicha transferencia de información se efectuó con Terceros con los que **Institución** celebre contratos en interés del Titular o para dar cumplimiento al Contrato de Seguro celebrado con el mismo.
- ii. En los casos que lo exija la Ley, o la procuración o administración de justicia.

La información personal será resguardada por el Departamento y/o Responsable de Datos Personales de la **Institución** ante quien el Titular puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, mediante solicitud por escrito.

La **Institución** se reserva el derecho a modificar este **Aviso de Privacidad** en cualquier momento, mediante la publicación de un anuncio destacado en su portal electrónico en Internet: www.berkleymex.com

Se entenderá que el Titular consiente tácitamente el tratamiento de su información personal en los términos indicados en el presente **Aviso de Privacidad** si no manifiesta su oposición al mismo.

SECCIÓN VII

REGISTRO EN LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 21 de abril de 2022, con el número CNSF-S0126-0420-2021 / CONDUSEF-005101-02.