

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

**SEGURO DE
RESPONSABILIDAD POR
CONTAMINACION DEL CONTRATISTA
(RCC)**

ÍNDICE

Nº	Apartado	Página
1.	Coberturas	4
2.	Exclusiones (generales y coberturas específicas)	8
3.	Condiciones Generales	16
4.	Definiciones	34
5.	Anexos	41

AVISO

ESTA PÓLIZA OTORGA COBERTURA POR RECLAMACIÓN HECHA (CLAIMS MADE). POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE LA TOTALIDAD DE ESTE TEXTO.

Varias disposiciones de esta póliza restringen la cobertura. Lea toda la póliza cuidadosamente para determinar los derechos, deberes y lo que está y no está cubierto.

A lo largo de esta póliza, las palabras "usted" y "su" se refieren al **Asegurado Nombrado** que aparece en la Carátula y en el Anexo de Carátula, y a cualquier otra persona u organización que se califique como **asegurado** bajo esta póliza. Las palabras "la **Institución de Seguros**" y "nuestro" se refieren a BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS MEXICO, S.A. DE C.V., compañía que emite este seguro.

Las palabras y frases que aparecen en negrilla tienen un significado específico. Consulte la Sección 4. Definiciones.

Esta póliza otorga cobertura bajo la modalidad de reclamación hecha (claims made). La cobertura otorgada por este documento bajo los presentes términos contractuales del seguro respectivo sólo aplica a **condiciones contaminantes** conocidas durante la vigencia de la póliza, o a las reclamaciones que se deriven de una **condición contaminante**, formuladas por primera vez contra usted durante la vigencia de la póliza o en el año siguiente a su terminación, o en su caso, durante el Periodo Extendido de Reclamación. Los **costos de defensa** en las coberturas que se incluyan, están sujetos y se pagarán con cargo a los Valores Asegurados y les será aplicable el **deducible** correspondiente.

Las coberturas descritas a continuación entrarán en vigor sólo si así se estipula en la Carátula de esta póliza, y sólo para las fechas allí descritas. Cualquier cobertura que no aparezca expresamente otorgada dentro de la Carátula de esta póliza, o que se incluya como "no amparada", no formará parte de esta póliza y queda excluida.

La solicitud de seguro, los documentos de soporte y cualquier otra información presentada como anexo, constituyen la base de esta póliza y forman parte integral de la misma. Por lo tanto, se adjunta una copia de dicha solicitud. Cualquier material recibido como adjunto de la solicitud de seguro se mantendrá archivado por la **Institución de Seguros** y se considerará incorporado a la póliza. Todos los **asegurados** reconocen que las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro son formuladas en nombre de todos los **asegurados**, que son sustanciales y que esta póliza es emitida por la **Institución de Seguros** partiendo de la base de que tales declaraciones representan la verdad. Esta póliza incluye todos los acuerdos existentes entre los **asegurados** y la Institución, o cualquiera de sus agentes o sujetos relacionados con esta póliza.

Teniendo en cuenta las obligaciones del **asegurado** de pagar la prima y, en caso de siniestro de asumir por su cuenta el valor del **deducible**, todo lo anterior sujeto a los Valores Asegurados pactados en este seguro, según lo establecido en la Carátula de la póliza, así como en las exclusiones, condiciones y otros términos de esta póliza, la **Institución** acuerda con el **asegurado** lo siguiente:

1. Coberturas

A. RESPONSABILIDAD CIVIL AMBIENTAL

La **Institución de Seguros** pagará las **pérdidas** derivadas de **lesiones corporales** o **daños a la propiedad** que el **asegurado** esté legalmente obligado a asumir, causadas por **condiciones contaminantes** a las que aplique este seguro. La **Institución de Seguros** tendrá el derecho y el deber de defender al **asegurado** frente a cualquier **demanda** por una **pérdida**. Sin embargo, la **Institución de Seguros** no tendrá el deber de defender al **asegurado** ante cualquier **demanda** por una **pérdida** a la que no aplique este seguro. La **Institución de Seguros** podrá, a su discreción, investigar cualquier **condición contaminante** y transigir o conciliar cualquier **reclamación** o **demanda** que pueda resultar de lo anterior. Sin embargo:

- a. Las sumas que se pagarán por concepto de **pérdida** y/o **costos de defensa** se limitarán como se describe en la **Sección 3**, numeral 41. Valores Asegurados; y
- b. El derecho y deber de la **Institución de Seguros** de defender terminará bajo esta cobertura cuando se agote el Valor Asegurado aplicable al pago de sentencias o acuerdos conciliatorios debido a **pérdidas** bajo las demás coberturas aplicables a este seguro y/o los **costos de defensa** asociados bajo tales coberturas.

Ninguna otra obligación o responsabilidad de pagar sumas o realizar actos o servicios están cubiertos salvo lo expresamente previsto bajo endoso que aplique a este seguro.

Este seguro aplica a **lesiones corporales y daños a la propiedad** sólo si:

- a. La **lesión corporal** o el **daño a la propiedad** es el resultado de una **condición contaminante** que tiene lugar en el **territorio de cobertura** y es causado por sus **operaciones cubiertas y/o las operaciones completadas**; y
- b. La **reclamación por lesiones corporales y/o daños a la propiedad** se formula por primera vez contra el **asegurado** durante la **vigencia de la póliza** o en el año siguiente a su terminación, o durante el Periodo Extendido de Reclamación de ser aplicable; y
- c. Las **condiciones contaminantes** son inesperadas y no intencionales por parte del **asegurado**; y
- d. Sus **operaciones cubiertas**, que dieron lugar a la **reclamación**, empezaron después de la fecha retroactiva señalada en la Carátula de esta póliza, de ser aplicable, y en todo caso antes de concluida la **vigencia de la póliza**.

De no poder determinarse la fecha en que se originó una **condición contaminante**, la cual derive en **lesiones corporales, daños a la propiedad y/o gastos de limpieza** durante la **vigencia de la póliza** y usted no cuente con un seguro de responsabilidad civil vigente antes de la **vigencia de la póliza** que cubra la Responsabilidad Civil Ambiental por contaminación para las **operaciones cubiertas** en cuestión y tales **lesiones corporales, daños a la propiedad o condiciones contaminantes** causantes de **gastos de limpieza** continúen existiendo durante la **vigencia de póliza**, entonces se establecerá la fecha de origen de la **condición contaminante** como la fecha de comienzo de la primera póliza emitida a usted para dichas **operaciones cubiertas**. Solo una póliza emitida por la **Institucion de Seguros** podrá responder a tal **reclamación**.

No obstante, lo anterior, esta póliza no responderá por las **pérdidas y/o costos de defensa** cubiertos total o parcialmente por otro seguro válido y vigente antes de la **vigencia de la póliza**.

B. RESPONSABILIDAD POR CONTAMINACIÓN DURANTE EL TRANSPORTE

La **Institución de Seguros** pagará las **pérdidas** derivadas de **lesiones corporales y/o daños a la propiedad** que el **Asegurado Nombrado** esté legalmente obligado a asumir, que resulten de una **reclamación** formulada contra el **Asegurado Nombrado** por parte de un tercero, en la medida en que hayan sido causados por una **condición contaminante** que se produzca durante el curso del transporte realizado por el **Asegurado**

Nombrado o por un **transportador**, incluyendo cualquier **carga o descarga**, a los que aplique este seguro. La **Institución de Seguros** tendrá el derecho y el deber de defender al **asegurado** frente a cualquier **demanda** por una **pérdida**. Sin embargo, la **Institución de Seguros** no tendrá el deber de defender al **asegurado** ante cualquier **demanda** por una **pérdida** a la que no aplique este seguro. La **Institución de Seguros** podrá, a su discreción, investigar cualquier **condición contaminante** y transigir o conciliar cualquier **reclamación o demanda** que pueda resultar de lo anterior. Sin embargo:

- a. Las sumas que se pagarán por concepto de **pérdida y/o costos de defensa** se limitarán como se describe en la **Sección 3**, numeral 41. Valores Asegurados; y
- b. El derecho y deber de la **Institución de Seguros** de defender terminará bajo esta cobertura cuando se agote el Valor Asegurado aplicable al pago de sentencias o acuerdos conciliatorios debido a **pérdidas** bajo las demás coberturas aplicables a este seguro y/o los **costos de defensa** asociados bajo tales coberturas.

Este seguro aplica a las **lesiones corporales y/o daños a la propiedad** en la medida causada por una **condición contaminante** sólo si:

- a. La **lesión corporal y/o el daño a la propiedad** es el resultado de una **condición contaminante** que tiene lugar en el **territorio de cobertura** y es causada por el **transporte de sus productos**, de materiales o de residuos por parte del **Asegurado Nombrado**, o por un **transportador** en nombre del **Asegurado Nombrado**; y
- b. La **reclamación** por las **lesiones corporales y/o daños a la propiedad** se formule por primera vez contra el **asegurado** durante la **vigencia de la póliza** o en el año siguiente a la terminación de ésta, o durante el Periodo Extendido de Reclamación de ser aplicable; y
- c. La **condición contaminante** empieza en o después de la fecha retroactiva pero antes de concluida la **vigencia de la póliza** y es inesperada y no intencional por parte del asegurado; y
- d. El **Asegurado Nombrado y/o el transportador** están plenamente autorizados para transportar **su producto**, material o residuo que causa la **condición contaminante**.

No obstante, lo anterior, esta póliza no responderá a la(s) **pérdida(s) y/o los costos de defensa** cubiertos total o parcialmente por otro seguro válido y vigente antes de la **vigencia de la póliza**. Es también acordado y entendido que la cobertura provista bajo esta cobertura no constituirá prueba ni evidencia de responsabilidad financiera ante cualquier ley federal, estatal o provincial.

C. GASTOS DE RESPUESTA A LA EMERGENCIA

La **Institución de Seguros** pagará los **gastos de respuesta a la emergencia**, según se limita y describe en la **Sección 3**, numeral 41. Valores Asegurados, en los que incurra el **Asegurado Nombrado** antes de dar aviso a la **Institución de Seguros**, siempre que:

- a. Dichos gastos sean el resultado de una **condición contaminante** que tenga lugar en el **territorio de cobertura** y sea causada por sus **operaciones cubiertas**, realizadas durante la **vigencia de la póliza**, y/o por sus **operaciones completadas**; y
- b. Las **condiciones contaminantes** comiencen durante o después de la fecha retroactiva señalada en la Carátula de esta póliza y estén cubiertas bajo el párrafo (a) anterior; y
- c. La **condición contaminante** se descubra por primera vez durante la **vigencia de la póliza** por un **asegurado**; y
- d. El **Asegurado Nombrado** sea responsable ante terceros por la **limpieza** de la **condición contaminante**, de no realizarse los **gastos de respuesta a la emergencia**; y
- e. Los **gastos de respuesta a la emergencia** sean incurridos por un período de no más de noventa y seis (96) horas después de que la **condición contaminante** comience, y se incurra en los servicios prestados durante la **vigencia de la póliza**; y
- f. Se dé aviso por escrito de los **gastos de respuesta a la emergencia** a la **Institución de Seguros** tan pronto como sea posible, pero en ningún caso después de siete (7) días naturales a partir de la primera señal de la **condición contaminante** o de concluida la **vigencia de la póliza**, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en cuyo caso deberá darse el aviso tan pronto cese el impedimento.

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

D. COSTOS DE DEFENSA

La **Institución de Seguros** tendrá el deber de defender al **asegurado** frente a cualquier **demanda** en la que se pretenda la indemnización de una **pérdida** en la que aplique una cobertura del presente contrato de seguro. Sin embargo, la **Institución de Seguros** no tendrá el deber de defender al **asegurado** ante cualquier

demanda en la que se pretenda la indemnización de una **pérdida** a la que no aplique este seguro. La **Institución de Seguros** podrá, a su discreción, investigar cualquier **condición contaminante** y transigir o conciliar cualquier **reclamación** o **demanda** que pueda resultar de lo anterior. Sin embargo:

- a. Las sumas que se pagarán por concepto de **pérdidas** y de **costos de defensa** se limitarán como se describe en la **Sección 3**, numeral 41. Valores Asegurados; y

- b. El derecho y deber de la **Institución de Seguros** de defender terminará cuando se agote el límite del seguro aplicable al pago de sentencias o acuerdos conciliatorios, **pérdidas y/o los costos de defensa** bajo las coberturas aplicables a este seguro.

El Valor Asegurado máximo que cubrirá la **Institución de Seguros** por cada una de estas coberturas, es el especificado en el Anexo de Carátula de póliza, y opera como límite único y combinado con el resto de las demás coberturas contratadas bajo este contrato de seguro.

2. Exclusiones Generales y de Cobertura Específicas.

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

1. ACTOS CULPABLES

Cualquier acto deshonesto, fraudulento, malicioso, o conocidamente ilícito por parte del asegurado, o su error u omisión o incumplimiento de cualquier ley, reglamento, decreto, acto administrativo, medida cautelar, sentencia judicial, carta de aviso, orden ejecutiva, o instrucción de cualquier agencia u organismo gubernamental. Sin embargo, esta exclusión no aplicará a cualquier asegurado responsable que no haya cometido, participado en, o tenido conocimiento de cualquiera de los actos descritos anteriormente.

2. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

Cualquier reclamación, demanda o declaración de responsabilidad por parte de un asegurado contra otro asegurado bajo esta póliza. Con respecto a la cobertura de Responsabilidad Civil Ambiental, esta exclusión no se aplicará a cualquier reclamación contra un asegurado formulada por un cliente del asegurado, que sea un asegurado en los términos definidos en la Sección 4. Definiciones, numeral 1, de esta póliza.

3. BONOS Y SEGUROS

El hecho del asegurado obtener, mantener o requerir cualquier bono, fianza, o seguro, o por el hecho de no hacerlo.

4. CIRCUNSTANCIAS O CONDICIONES CONOCIDAS

Operaciones cubiertas realizadas con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de esta póliza, si cualquiera de sus asegurados responsables, conocían o podían razonablemente haber previsto que sus operaciones cubiertas podrían dar lugar a una reclamación o demanda por pérdida, o gastos de respuesta a la emergencia, bajo esta póliza. Esto incluye, pero no se limita a, cualquier reclamación, demanda, pérdida, o condición contaminante, reportados en cualquier póliza de seguro vigente antes del inicio de la vigencia de la póliza.

5. COBERTURA ESPECÍFICA DEL PROYECTO

Cualquier proyecto en que cualquier asegurado sea considerado como asegurado bajo una póliza específica para el proyecto, emitida por cualquier institución de seguros. Sin embargo, esta exclusión no aplicará cuando se determine que la responsabilidad del asegurado excede los valores asegurados establecidos en dichas pólizas de seguro específicas del proyecto.

6. CONDICIONES CONTAMINANTES CONOCIDAS

Cualquier condición contaminante conocida por cualquier asegurado antes del inicio de la vigencia de la póliza. En caso de que el asegurado nombrado exacerbe la condición contaminante, que era conocida por cualquier asegurado, durante la realización de las operaciones cubiertas. Esta exclusión no aplicará a las reclamaciones, pérdidas, gastos de limpieza o los gastos de respuesta a la emergencia asociados con esa porción de las condiciones contaminantes que no existirían sino fuera por la exacerbación del asegurado nombrado de la condición contaminante causada por las operaciones cubiertas.

7. DAÑO A MEDIOS DE TRANSPORTE

Daños a la propiedad que sufra cualquier medio de transporte utilizado en el transporte por parte de un transportador en nombre del asegurado. Esta exclusión no aplica a reclamaciones formuladas por el transportador cuando tales daños a la propiedad sufridos por su medio de transporte han sido causados por la negligencia del asegurado nombrado.

8. ELIMINACIÓN DE DESECHOS EN VERTEDERO

Condiciones contaminantes en, dentro, debajo de o migrando desde, cualquier vertedero no propio en el que los desechos, sus productos o materiales fueron depositados.

9. ENTIDADES RELACIONADAS

Una reclamación por su empresa matriz o cualquiera de sus subsidiarias afiliadas, o cualquier entidad que sea de propiedad u operada, administrada o controlada por usted.

10. GARANTÍAS EXPRESAS

Cualquier garantía expresa. Sin embargo, esta exclusión no aplica a garantías expresas otorgadas por el asegurado nombrado cuando las operaciones cubiertas de todas formas tuvieran que cumplir con el estándar de cuidado exigible y generalmente aceptado en ausencia de tal garantía expresa.

11. GUERRA Y ACTOS HOSTILES

- a. Guerra, incluyendo guerra no declarada o civil;
- b. Acción bélica por parte de una fuerza militar, incluidas las medidas para impedir o defenderse contra un ataque real o esperado, por cualquier gobierno, soberano u otra autoridad en uso de personal militar u otros agentes; o:
- c. Insurrección, rebelión, revolución, usurpación de poder, o cualquier acción de un grupo al margen de la ley o acción tomada por la autoridad gubernamental para impedir o defenderse contra cualquiera de estos.

12. INSOLVENCIA

La quiebra o insolvencia de un asegurado o de cualquier otra empresa, persona u organización.

13. MANO DE OBRA DEFECTUOSA

Unicamente con respecto a la cobertura de Responsabilidad Civil Ambiental, los costos de reparación o reemplazo de construcción o mano de obra defectuosa en cualquier construcción, fabricación, instalación, ensamblaje, fabricación o reparación realizada, total o parcialmente, por o en nombre del asegurado, incluyendo el costo de los materiales, piezas o equipos proporcionados en conexión con tal actividad. Sin embargo, esta exclusión no aplica a las pérdidas que el Asegurado Nombrado esté legalmente obligado a asumir por los gastos razonables y necesarios incurridos en la investigación, monitoreo, prueba, remoción, eliminación, neutralización o tratamiento de condiciones contaminantes, conforme a la cobertura de Responsabilidad Civil Ambiental.

14. MATERIA MICROBIANA

- a. Total, o parcialmente, la inhalación real, presunta o contingente de, la ingestión de, el contacto con, la exposición a, la existencia de, o la presencia de, cualquiera materia microbiana en o dentro de un edificio o estructura, incluyendo su contenido, independientemente de que cualquier otra causa, acontecimiento, material o producto contribuyera al mismo tiempo o en cualquier secuencia a tales lesiones o daños; y
- b. Cualquier pérdida, costo o gastos que surjan de la supresión, evaluación, monitoreo, limpieza, eliminación, contención, tratamiento, desintoxicación, neutralización, mitigación o disposición de, o en todo caso de alguna respuesta a, o evaluar los efectos de, la materia microbiana, por parte de cualquier asegurado o por cualquier otra persona o entidad.

15. MULTAS Y SANCIONES PENALES

Cualquier reclamación que pretenda el pago de:

- a. Multas penales, sanciones penales o múltiples pérdidas asociadas; o
- b. Los daños punitivos o ejemplarizantes; o

- c. El costo de medidas cautelares basadas en o que surjan del incumplimiento de cualquier ley, regulación, reglamento o acto administrativo.

16. PROPIEDAD DEL ASEGURADO

Cualquier propiedad real o personal poseída, ocupada, arrendada o alquilada por un asegurado. Sin embargo, bajo la cobertura de Responsabilidad Civil Ambiental, esta exclusión no aplicará a:

- a. Una demanda contra el asegurado nombrado por parte de un cliente que también es un asegurado en virtud de la Sección 4. Definiciones, numeral 1, de esta póliza;
- b. Una reclamación derivada de la propiedad alquilada o arrendada por el asegurado durante el transcurso de la realización de las operaciones cubiertas para personas ajenas al asegurado nombrado;

17. RESPONSABILIDAD DE TERCERO ASUMIDA CONTRACTUALMENTE

La responsabilidad de terceros asumida por cualquier asegurado bajo cualquier contrato o acuerdo. Sin embargo, esta exclusión no aplica a la responsabilidad por lesiones corporales, daños a la propiedad o gastos de limpieza bajo las coberturas Responsabilidad Civil Ambiental y Responsabilidad por Contaminación durante el Transporte:

- a. Asumidas por medio de un contrato o acuerdo escrito que constituya un contrato asegurado, siempre que la condición contaminante aparezca por primera vez después de la celebración del tal contrato o acuerdo por escrito; o
- b. Que el asegurado tuviera que asumir en ausencia de dicho contrato o acuerdo.

18. RESPONSABILIDAD PATRONAL Y COMPENSACIÓN LABORAL

Lesiones corporales a:

- a. Un empleado de cualquier asegurado a causa de y en el curso de:
 - (1) El empleo por parte cualquier asegurado; o
 - (2) La realización de tareas relacionadas con el ejercicio de la actividad o el negocio de cualquier asegurado; o

- b. El cónyuge, hijo, padre, hermano o hermana de ese empleado o cualquier persona con derecho a presentar reclamaciones de carácter laboral contra cualquier asegurado en razón del empleo, parentesco o cualquier otro tipo de relación con ese empleado como consecuencia del párrafo (1) anterior; o
- c. Basado en o que surja de cualquier reclamación relacionada con pagos y obligaciones de seguridad social, compensación laboral, compensación por desempleo o ley de beneficios por incapacidad o ley similar.
- d. esta exclusión aplica:
 - (1) En caso de que el asegurado pueda ser responsable en calidad de empleador o en cualquier otra calidad; o
 - (2) Ante cualquier obligación de responder solidariamente por pérdidas; o reembolsar a otra persona que deba asumir pérdidas por causa de la lesión.

Únicamente para las coberturas Responsabilidad Civil Ambiental y Responsabilidad por Contaminación durante el Transporte, esta exclusión no aplica a la responsabilidad asumida por el Asegurado Nombrado bajo un contrato asegurado para el cumplimiento de operaciones cubiertas.

19. RESPONSABILIDAD POR PRODUCTOS DEFECTUOSOS

Su producto o su diseño, incluyendo, pero no limitado a, los bienes o productos fabricados, vendidos, manipulados, distribuidos, modificados o reparados por el asegurado nombrado o por otras personas que comercializan con su nombre, incluyendo cualquier recipiente o contenedor del mismo, o cualquier dependencia de una representación o garantía hecha en cualquier momento con respecto al mismo. Sin embargo, esta exclusión no aplica a la cobertura Responsabilidad Civil Ambiental donde la condición contaminante es el resultado de la fabricación, montaje o instalación de productos, materiales o productos proporcionados por asegurado nombrado en relación con el rendimiento de las operaciones cubiertas.

20. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

Cualquier acto real o supuestamente negligente, error u omisión en la prestación de servicios profesionales.

21. RIESGO NUCLEAR

a. Daños:

- (1) Con respecto a los cuales un asegurado bajo esta póliza sea también un asegurado bajo una póliza de responsabilidad por energía nuclear emitida, salvo su terminación por agotamiento de su Valor Asegurado; o
- (2) Resultantes de las propiedades peligrosas de materiales nucleares y con respecto a las cuales:
 - (a) Toda persona u organización está obligada a mantener la protección financiera.
 - (b) El asegurado tenga, o tendría de no haberse expedido esta póliza, el derecho a una indemnización a su favor y a cargo de una entidad estatal.

b. Los daños resultantes de las propiedades peligrosas de materiales nucleares, si:

- (1) El material nuclear
 - (a) Se encuentra en cualquier instalación nuclear propiedad de, u operada por o en nombre de, un asegurado o
 - (b) Ha sido descargado o dispersado de la misma;
- (2) El material nuclear está contenido en el combustible gastado o en residuos que hayan sido en cualquier momento poseídos, manejados, utilizados, procesados, almacenados, transportados o eliminados por o en nombre de un asegurado; o
- (3) Los daños deriven del suministro por un asegurado de servicios, materiales, piezas o equipos en relación con la planificación, construcción, mantenimiento, operación o uso de cualquier instalación nuclear.

Como se utiliza en esta exclusión:

- a. Propiedades peligrosas incluyen propiedades radioactivas, tóxicas o explosivas;
- b. materiales nucleares se entienden como material básico, material nuclear especial o material subproducto;
- c. El material original, material nuclear especial, y el material subproducto tienen los significados que les ha dado la normatividad aplicable; combustible gastado significa cualquier elemento de combustible o componente de combustible, sólido o líquido, que ha sido utilizado o expuestos a radiación en un reactor nuclear;
- d. Residuos significa cualquier material de desecho:

- (1) Que contiene material subproducto distinto de los residuos o desechos producidos por la extracción o la concentración de uranio o torio de cualquier mineral procesado principalmente por su contenido de material de origen; y
 - (2) Como resultado de la operación por cualquier persona u organización de cualquier instalación nuclear incluidos en los dos primeros párrafos de la definición de la instalación nuclear.
- e. Instalación nuclear significa:
- (1) Cualquier reactor nuclear;
 - (2) Cualquier equipo o dispositivo diseñado o utilizado para:
 1. Separar los isótopos de uranio o plutonio;
 2. El procesamiento o la utilización de combustible gastado; o
 3. Manipulación, elaboración o residuos de envases.
 - (3) Cualquier equipo o dispositivo utilizado para el procesamiento, la fabricación o aleación de material nuclear especial si en cualquier momento la cantidad total de dicho material en la custodia del asegurado en los predios donde se encuentra dicho equipo o dispositivo consiste en o contiene más de 25 gramos de plutonio o de uranio 233 o cualquier combinación de los mismos, o más de 250 gramos de uranio 235;
 - (4) Cualquier estructura, cuenca, excavación, local o lugar preparado o utilizado para el almacenamiento o disposición de los residuos; e incluye el sitio en el que se encuentra cualquiera de los anteriores, todas las operaciones realizadas en dicho sitio y todas las locaciones utilizadas para tales operaciones.
- f. Reactor nuclear significa cualquier aparato diseñado o utilizado para sostener la fisión nuclear en una reacción en cadena o para contener una masa crítica de material fisionable;
- g. Daños a la propiedad incluye todas las formas de contaminación radiactiva de la propiedad.

Únicamente bajo la cobertura de Responsabilidad Civil Ambiental, esta exclusión no aplicará a la responsabilidad asumida por el asegurado nombrado en virtud de un contrato asegurado para la realización de operaciones cubiertas.

3. Condiciones Generales

1. Agravación del Riesgo

En virtud de que la prima ha sido fijada de acuerdo con las características del riesgo que se asegura, el **asegurado** deberá comunicar a la **Institución de Seguros** cualquier circunstancia que, durante la vigencia de este contrato de seguro, provoque una agravación esencial de los riesgos cubiertos, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que las conozca. Si el **asegurado** omitiese el aviso o si el provocase una agravación esencial del riesgo, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la **Institución de Seguros** en lo sucesivo. En los casos de fraude, dolo o mala fe, el Asegurado perderá las Primas pagadas anticipadamente.

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

En términos de lo dispuesto por el artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de seguro, si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordasen con la oferta, el **asegurado** podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptados las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

3. Aviso de Privacidad

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

4. Caducidad en el Seguro de Reclamaciones Hechas (conocidas como Claims Made)

Según las características del seguro de Reclamaciones Hechas o Claims Made descrito en el numeral 36 de estas Condiciones Generales, la limitación temporal de la cobertura será oponible tanto al asegurado como al tercero dañado, aun cuando desconozcan el derecho constituido a su favor por la existencia del seguro, la ocurrencia del hecho generador de la responsabilidad o la materialización del daño.

5. Cambios/Modificaciones

Esta Póliza solo podrá ser modificada por un endoso que se vuelva parte integrante de la misma. El endoso deberá estar firmado por un representante autorizado de la **Institución de Seguros**.

Las modificaciones que se hagan al presente contrato, con posterioridad a la fecha de inicio de su vigencia, constarán en versiones subsecuentes, 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 Carátula de la póliza, la cual, a petición del contratante o **asegurado**, y previa aceptación de la **Institución de Seguros**, 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.

6. Cancelación

- a. Esta póliza puede ser cancelada por el primer **Asegurado Nombrado** en la Carátula o por endoso remitido por correo o por medio de un aviso escrito dirigido a la Institución de Seguros en el que se indique la fecha efectiva de cancelación.
- b. Esta póliza podrá ser cancelada por la Institución de Seguros por las siguientes razones:
 - (1) Por mora en el pago de la prima;
 - (2) Por declaraciones falsas o fraude del **asegurado**;
 - (3) Por la modificación material del estado del riesgo descrito en la solicitud de seguro y en los demás documentos que se radiquen ante la Institución de Seguros; o
 - (4) Por el incumplimiento del **asegurado** de los términos y condiciones establecidos en esta póliza, incluyendo la falta de pago de cualquier deducible dentro del término previsto;

La cancelación deberá notificarse por correo al primer **Asegurado Nombrado**, a la última dirección conocida, por escrito con no menos de diez (10) días si la cancelación es por las razones (1) o (2) anteriores, o noventa (90) días si la cancelación es por las razones (3) o (4) anteriores. El comprobante de envío será prueba suficiente de la notificación. La fecha y la hora efectivas de la cancelación indicada en el aviso indicarán el final de la **vigencia de la póliza**.

7. Cesión de la Póliza

Esta póliza no podrá ser cedida ni total ni parcialmente, salvo con el consentimiento previo y por escrito de la **Institución de Seguros**.

8. Comisiones a los Agentes de Seguro

Durante la vigencia de este contrato de seguro, el **asegurado** podrá solicitar por escrito a la **Institución de Seguros** el informe del 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 de Seguros**, 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.

9. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos por escrito o por cualquier otro medio, ante la Unidad Especializada en Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia **Institución de Seguros** o en la Comisión Nacional para 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 Fianzas. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de la **Institución de Seguros** a satisfacer las pretensiones del reclamante.

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

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

Ciudad de México:

La Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la **Institución de Seguros** se ubica en Avenida Santa Fe 505, piso 17, oficina 1702, colonia Cruz Manca, delegación Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05349, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 1037 5300

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

Jalisco:

La Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la **Institución de Seguros** se ubica en Avenida Empresarios 255, Piso 10 B, colonia Puerta de Hierro, C.P. 45116, Municipio Zapopan, Jalisco.

Teléfono: (33) 3648 7474

Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

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

10. Deducible

El deducible indicado en el Anexo de la Carátula de póliza aplica a todas las **pérdidas** a causa de **lesiones corporales, daños a la propiedad, gastos de respuesta a la emergencia y costos de defensa** relacionados, que surjan de cualquier **reclamación o demanda**. La obligación de la **Institución de Seguros** bajo la póliza de asumir las **pérdidas** en nombre del **asegurado** aplica sólo a la porción de las **pérdidas** que exceda de cualquier deducible o de cualquier retención del riesgo por medio de auto seguro establecidos en el Anexo de Carátula de póliza y según sean aplicables a cada cobertura.

Los términos de este seguro con respectos a todas las coberturas aplicables, incluyendo aquellos con respecto a:

- a. El derecho y el deber de la **Institución de Seguros** de defender al **asegurado** contra cualquier **reclamación o demanda** en la que se pretenda el pago de una **pérdida**; y
- b. Las obligaciones del **asegurado** en caso de una **reclamación o demanda** aplican independientemente de la aplicación del deducible o de su cuantía.

La **Institución de Seguros** se reserva la facultad para conciliar o transigir dentro del deducible. Únicamente respecto a los **gastos de limpieza**, la **Institución de Seguros** podrá, a su criterio y discreción, adelantar pagos dentro del límite total o parcial del deducible. El **asegurado** deberá reembolsar sin demora a la **Institución de Seguros** cualquier pago realizado por ésta que se encuentre dentro de los límites del deducible, y en este caso se considerará que los Valores Asegurados respectivos han sido debidamente pagados por la **Institución de**

Seguros y que dichos Valores Asegurados se reducirán en esa proporción a menos que y hasta que el reembolso se haga. Esta reducción de los Valores Asegurados, sin embargo, no exime al **asegurado** de su obligación de reembolsar la suma pagada y la **Institución de Seguros** sigue teniendo el derecho de recuperar dicho monto del **asegurado**. Una vez que los pagos sean reembolsados, total o parcialmente, los Valores Asegurados serán reintegrados, pero sólo en la proporción al deducible que fue efectivamente devuelto. El deducible será asumido por el **asegurado** y no debe ser objeto de seguro a menos que la **Institución de Seguros** ha dado su consentimiento previo al respecto y por escrito al **Asegurado Nombrado**.

Si un **asegurado** no reembolsa el pago que anticipadamente hace la **Institución de Seguros** por debajo del límite del deducible, dicho deducible también se convertirá en una obligación a cargo del **Asegurado Nombrado**.

La **Institución de Seguros** bajo ninguna circunstancia podrá condicionar el pago de la indemnización debida a un tercero por virtud del presente contrato al pago del deducible a cargo del **Asegurado**.

11. Defensa y Cooperación

La **Institución de Seguros** tendrá el derecho y el deber de asumir la investigación, el ajuste o la defensa de cualquier **reclamación** o **demanda**. Los **costos de defensa** erosionan los Valores Asegurados aplicables. Se acuerda además que la **Institución de Seguros** podrá realizar dicha investigación de cualquier **reclamación** o **demanda** de la forma en que estime conveniente, pero la **Institución de Seguros** no estará obligada a pagar por **pérdidas** o a defender o a continuar la defensa ante **reclamación** o **demanda** después de que los Valores Asegurados aplicables se hayan agotado por el pago de **pérdidas, lesiones corporales, daños a la propiedad, gastos de limpieza, gastos de respuesta a la emergencia, y/o costos de defensa** relacionados. La **Institución de Seguros** no tendrá ninguna obligación de defender al **asegurado** contra cualquier **reclamación** o **demanda** a la que no sea aplicable esta póliza. Los **costos de defensa** serán reembolsados a la **Institución de Seguros** por el **asegurado** en el caso y en la medida en que el **asegurado** no tenga derecho, de acuerdo con los términos y condiciones de esta póliza, al pago de **pérdidas, lesiones corporales, daños a la propiedad, gastos de limpieza, costes de respuesta a la emergencia, o costos de defensa** relacionados.

El **asegurado** deberá cooperar con la **Institución de Seguros** y ofrecer toda la asistencia razonable en la investigación de una **reclamación, condición contaminante** en la defensa ante

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

El **asegurado** deberá seguir cooperando con la **Institución de Seguros** y hacer todo lo necesario para asegurar y ejercer los derechos de indemnización, contribución o repartición de responsabilidad que dicho **asegurado** pueda tener.

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

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

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

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

12. Encabezados

Las descripciones de los títulos de esta póliza se disponen únicamente por conveniencia y no forman parte de los términos y condiciones de la póliza.

13. Entrega de Documentación Contractual.

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

14. Fraude, Dolo o Mala Fe

Las obligaciones de la **Institución de Seguros** quedaran extinguidas si:

- a. El **asegurado**, el beneficiario o sus representantes, con el fin de hacer incurrir en error a la **Institución de Seguros**, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluirían o podrían restringir dichas obligaciones.
- b. Con igual propósito, no entregan a tiempo a la **Institución de Seguros**, la documentación solicitada
- c. Hubiese en el siniestro o en la **reclamación**, dolo o mala fe del asegurado, del beneficiario, del causahabiente o de los apoderados o representantes de cualquiera de ellos.
- d. Si el siniestro ocurre por culpa grave del **asegurado**.

15. Idioma

Cualquier traducción de este contrato es por cortesía, pero en todo caso, prevalecerá la versión en español.

16. Indemnización

Sujeto a las condiciones particulares de cada cobertura contratada, las cuales tendrán prelación sobre estas condiciones generales, en caso de pérdida indemnizable bajo este contrato de seguro, la **Institución de**

Seguros pagará la indemnización debida dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que reciba la información y documentación que fundamente la procedencia de la reclamación.

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

17. Inspección y Auditoria

- a. La **Institución de Seguros** podrá examinar y auditar los libros y registros del **asegurado** en relación con esta póliza en cualquier momento durante la **vigencia de la póliza** y hasta tres (3) años después del final de la misma;
- b. La **Institución de Seguros** podrá, aunque no estará obligado, entrevistar a personas empleadas por el **asegurado**; y
- c. La **Institución de Seguros** podrá, previa notificación razonable, y sin estar obligada, a inspeccionar, revisar y monitorear los **predios cubiertos** del **asegurado** durante la **vigencia de la póliza** o en cualquier momento posterior, en este último caso si está relacionado con un aviso de reclamo o posible reclamo. Ni el derecho de realizar o la efectiva ejecución de inspecciones, muestreo y supervisión, ni la realización de informes al respecto, obligan a la **Institución de Seguros** a otorgar cobertura sobre los **predios cubiertos**, ni la obligan a garantizar que tales predios, los **tanques de almacenamiento subterráneo**, la propiedad y las operaciones del **asegurado** son seguros, salubres o acordes a la práctica de ingeniería aceptable, o están en conformidad con cualquier ley, norma o regulación aplicable. El **asegurado** se compromete a proporcionar personal apropiado para ayudar a nuestros representantes durante cualquier inspección.

Si la inspección revelara alguna circunstancia que motivará la agravación esencial del riesgo, la **Institución de Seguros**, mediante notificación dirigida al **asegurado** a su domicilio consignado en la Carátula de la póliza, por telegrama, telefax, correo electrónico o carta certificada, podrá:

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

18. Interés Moratorio

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

19. Ley Aplicable

El **asegurado** y la **Institución de Seguros** acuerdan que todos los asuntos o controversias que surjan en virtud del presente contrato, incluyendo cualquier cuestión relacionada con la validez, interpretación, ejecución y cumplimiento de esta póliza, el significado, la interpretación o el funcionamiento de cualquier término, condición, definición o disposición o el cumplimiento de cualquiera de las partes ante cualquier obligación con respecto a la póliza, se rige por las leyes del **territorio de cobertura**.

20. Moneda

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

21. Múltiples Condiciones Contaminantes o Reclamaciones

Todas las **condiciones contaminantes**, continuos o relacionados, reportados a la **Institución de Seguros** bajo una póliza posterior emitido por la **Institución de Seguros** o sus filiales, otorgando sustancialmente las mismas coberturas que esta póliza, se considerará que se han descubierto por primera vez y han sido reportados durante esta **vigencia de la póliza**, y estarán sujetos al mismo Valor Asegurado. Todas las **reclamaciones** y reportes de **condiciones contaminantes**, formulados durante una o más **vigencias de pólizas** emitidas por la **Institución de Seguros** o sus filiales, otorgando sustancialmente las mismas coberturas, y que resulten en **lesiones corporales o daños a la propiedad**, o en cualquier combinación de los mismos, y derivados de los mismos, o **condiciones contaminantes**, continuas o relacionadas, serán consideraras una única **reclamación, condición contaminante**, y estarán sujetos al Valor Asegurado

respectivo para cada **reclamación**, según corresponda, y a un único deducible. Tales **reclamaciones** o reportes de **condiciones contaminantes** se considerarán reportados por primera vez a la **Institución de Seguros** durante la **vigencia de la póliza** en la que la primera **reclamación** o reporte de **condición contaminante**, se informó a la **Institución de Seguros** o una filial de la misma y estarán sujetos a la Valor Asegurado para cada **reclamación** y al deducible correspondiente a esa **vigencia de la póliza**.

La cobertura bajo esta póliza para tales **condiciones contaminantes** o **reclamaciones** no se aplicará a menos que, al momento en que dichas **condiciones contaminantes** fueron conocidas e informadas por primera vez, o la **reclamación** se reportó a la **Institución de Seguros** por primera vez, el **asegurado** haya mantenido con la **Institución de Seguros**, o su matriz, subsidiaria o afiliada, pólizas que otorguen sustancialmente las mismas coberturas sobre una base continua e ininterrumpida desde que se conoció y reportó a la **Institución de Seguros** la primera de dichas **reclamaciones** o la **condición contaminante** asegurada y reportada.

22. Notificaciones

Todas las comunicaciones a la **Institución de Seguros** deberán hacerse por escrito directamente a las oficinas de ésta en su domicilio estipulado en la Carátula de la Póliza. Las que se hagan al **asegurado** o a sus causahabientes, se dirigirán al último domicilio que el **asegurado** haya comunicado al efecto por escrito a la **Institución de Seguros** o, en su defecto, al que aparezca en la Caratula de la Póliza.

23. Obligaciones en Caso de una Condición Contaminante

El **asegurado** debe cerciorarse que se notifique por escrito a la **Institución de Seguros** tan pronto como sea posible ante la ocurrencia de una **condición contaminante**. El **asegurado** deberá cooperar y ayudar a la **Institución de Seguros**, a solicitud de ésta y sin cargo alguno, en la defensa de cualquier derecho en contra de cualquier persona u organización que pueda ser responsable frente al **asegurado** por causa de actividades de limpieza, lesiones o daños a los que también pueda aplicar este seguro. Esta notificación deberá incluir:

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

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

24. Obligaciones en Caso de una Reclamación o Demanda

- a. El **asegurado** debe notificar por escrito a la **Institución de Seguros** toda **condición contaminante** que pueda dar lugar a una **reclamación** o **demanda**. Tal notificación debe realizarse tan pronto como sea posible dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes a que ocurra el evento, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en que el aviso deberá darse tan pronto desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado facultará a la **Institución de Seguros** a reducir la prestación debida, hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiese dado oportunamente.

En la medida de lo posible, la notificación debe incluir:

- (1) Cómo, cuándo y dónde ocurrió la **condición contaminante**;
 - (2) Los nombres y direcciones de todas las personas lesionadas y los testigos; y
 - (3) La naturaleza y ubicación de cualquier lesión o daño que se derive de la **condición contaminante**.
- b. Si una **reclamación** se formula o una **demanda** se dirige contra cualquier **asegurado** o cualquier acción legal se inicia, el **asegurado** debe:
- (1) Notificar y enviar copia a la **Institución de Seguros** de cualquier **demanda**, notificación, citación o documento legal recibido con relación a la **reclamación** o **demanda**. Tal notificación debe realizarse tan pronto como sea posible dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes al conocimiento original de tal **reclamación** o **demanda**, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en que el aviso deberá darse tan pronto desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado facultará a la **Institución de Seguros** a reducir la prestación debida, hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiese dado oportunamente.
 - (2) Autorizar a la **Institución de Seguros** a obtener registros y demás información;
 - (3) Cooperar con la **Institución de Seguros** en la investigación, conciliación o transacción de la **reclamación** o en la defensa en contra de la **demanda**; y
 - (4) Asistir y apoyar a la **Institución de Seguros**, por solicitud de ésta y sin cargo, en la defensa de cualquier derecho en contra de cualquier persona u organización que pueda ser responsable frente al **asegurado**, por razón **gastos de limpieza, lesiones corporales o daños a la propiedad** a los que también pueda aplicar este seguro.
- c. Ningún **asegurado** podrá, salvo que el mismo **asegurado** asuma los costos respectivos, hacer voluntariamente un pago, asumir una obligación, o incurrir en cualquier gasto, excepto para los primeros auxilios, sin nuestro consentimiento.

Cualquier **reclamación** o **demanda** que posteriormente sea formulada contra el **asegurado** derivada de esa **condición contaminante** se considerará que se ha formulado en la fecha que la **Institución de Seguros** recibió el primer aviso por escrito de la **condición contaminante**.

25. Omisiones y Declaraciones Inexactas

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

26. Otros Seguros

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

Los contratos de seguro a que se hace referencia en el párrafo anterior cuando sean celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, por una suma total superior al valor del interés asegurado, serán válidos y obligarán a cada uno de los aseguradores hasta el valor íntegro de la pérdida sufrida, dentro de los límites de la suma que hubieren asegurado.

El asegurador que pague conforme a lo descrito en el párrafo anterior podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

27. Pagos Voluntarios

Ningún **asegurado** podrá, salvo que el mismo **asegurado** asuma los costos respectivos, hacer voluntariamente un pago, asumir una obligación, o incurrir en cualquier gasto, excepto que se trate de **gastos de respuesta a la emergencia**; en este caso, el **Asegurado Nombrado** que incurra en **gastos de respuesta a la emergencia**, deberá dar aviso a la **Institución de Seguros** dentro de los siete (7) días naturales a partir del inicio de la aparición de las **condiciones contaminantes** que hicieron necesarios los **gastos de respuesta a**

la **emergencia** o la terminación de la **vigencia de la póliza**. Lo anterior, salvo caso fortuito o de fuerza mayor, en que deberá realizar el aviso tan pronto como desaparezca el impedimento.

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

El **asegurado** tendrá la responsabilidad y el deber de seleccionar, retener y supervisar los contratistas o consultores para llevar a cabo cualquier investigación y/o remediación de cualquier **condición contaminante** a la que se aplique este seguro, excepto en el caso de tratarse de **gastos de respuesta a la emergencia**. El **Asegurado Nombrado** deberá cooperar con la **Institución de Seguros** y recibir la aprobación por escrito de la selección y retención de contratistas o consultores calificados.

28. Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en dos (2) años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo en los casos de excepción previstos en el artículo 82 de la misma ley. La prescripción se interrumpirá, no solo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por las causas y en los términos a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

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

29. 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 acuerdo a lo dispuesto por el artículo 34 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, las partes convienen que la prima a cargo del **asegurado** vencerá en el momento de la emisión de la póliza, por lo cual, a partir de ese momento iniciará el periodo de gracia establecido en el inciso c. posterior.
- b. La prima deberá ser pagada por el contratante. No obstante, lo anterior, la prima podrá ser pagada por un **asegurado** cuando tenga relación directa o indirecta con el contratante.
- c. El contratante gozará de un período de gracia de **treinta días naturales** para liquidar el total de la prima o de cada una de sus fracciones convenidas, después de su vencimiento. 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 de su fracción pactada.
- d. Si el contratante ha optado por el pago fraccionado de la prima, las exhibiciones deberán ser por períodos de igual duración, con vencimiento al inicio de cada período establecido y se aplicará la tasa de financiamiento pactada entre el contratante y la **Institución de Seguros**.
- e. La prima convenida deberá ser pagada en las instituciones bancarias señaladas por la **Institución de Seguros**, o bien mediante transferencia electrónica de fondos a las cuentas bancarias de ésta; por lo tanto, la fecha en la cual se acreditará el pago será aquella que conste en la ficha de depósito o en el comprobante electrónico de pago emitido por la Institución Bancaria, según corresponda.

En caso de que el **asegurado** o contratante efectúe el pago total de la prima o el total de la parte correspondiente de ella si se ha pactado su pago fraccionado, en cualquiera de las instituciones bancarias señaladas por la **Institución de Seguros**, quedará bajo su responsabilidad hacer referencia del número de póliza que se está pagando, para que el comprobante que para tal efecto sea expedido por dichas instituciones bancarias, haga prueba plena del pago de la prima o fracción de ella, del presente contrato de seguro, hasta el momento en que la **Institución de Seguros** le haga entrega al **asegurado** de la factura correspondiente; hasta en tanto no se entregue la factura de pago de primas al contratante o **asegurado**, el documento donde obre el pago de la prima hará las veces de ésta. Será evidencia de la aceptación del pago de la prima, la emisión de la factura correspondiente.

- f. En caso de siniestro dentro del período de gracia, la **Institución de Seguros** deducirá de la indemnización pagable el total de la prima vencida pendiente de pago.

30. Quiebra o Insolvencia

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

31. Rehabilitación

No obstante lo señalado en el apartado de Prima, el contratante podrá dentro de los treinta (30) días siguientes al último día del plazo de gracia señalado en dicha cláusula, pagar la prima de la póliza o la parte correspondiente a ella si se ha optado por el pago fraccionado; en este caso por el sólo hecho del pago mencionado, los efectos de la póliza se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago y el periodo de vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.

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

En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado desde las doce horas del siguiente día a la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta cláusula la hará constar la **Institución de Seguros** 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.

32. Rembolso

Si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el asegurado, la **Institución de Seguros** le rembolsara las cantidades que fuesen procedentes conforme a lo que se establece en el presente contrato.

33. Representaciones

Al aceptar esta póliza, el **asegurado** acepta que:

- a. Las declaraciones en la Carátula de póliza y su Anexo son exactas y completas;
- b. Tales declaraciones se basan en las representaciones hechas por usted a la **Institución de Seguros**; y
- c. La **Institución de Seguros** ha emitido esta póliza confiando en las representaciones del **asegurado**.

34. Representante Único

El **Asegurado Nombrado** que aparece en la Caratula de póliza servirá como representante único de todos los **asegurados** con respecto a la devolución o el pago de cualquier prima o deducibles, así como para cualquier aviso requerido por esta póliza incluyendo endosos, cancelación y no renovación.

35. Seguro de Reclamaciones Hechas (conocido como Claims Made)

Este contrato es un seguro de responsabilidad en términos de lo dispuesto en el inciso b) del artículo 145 bis de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, por lo que la **Institución de Seguros** cubrirá **condiciones contaminantes, reclamaciones, demandas y gastos de respuesta a la emergencia**, ocurridos durante la **vigencia de la póliza**, siempre que la **reclamación o demanda** se formule por primera vez y por escrito al asegurado, durante la **vigencia de la póliza** o dentro del año siguiente a su terminación.

36. Separación de los Asegurados

Con excepción de los Valores Asegurados, y de los derechos u obligaciones asignadas específicamente en la presente póliza al primer **Asegurado Nombrado**, se aplica este seguro:

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

37. Subrogación

En el evento de cualquier pago bajo la presente póliza, la **Institución de Seguros** se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones del **asegurado** contra terceros. El **asegurado** proporcionará toda la asistencia necesaria y no hará nada para perjudicar tales derechos.

Cualquier recuperación como resultado del proceso de subrogación, derivada del pago de **pérdidas o gastos de limpieza** cubiertos bajo esta póliza, se acumulará en primer lugar al **asegurado** en la medida de los pagos en exceso del límite de la responsabilidad, y después a la **Institución de Seguros** en la medida de su pago bajo la póliza; después al **asegurado** en la medida de su **deducible**. Los gastos incurridos en el proceso de subrogación se repartirán entre las partes interesadas en la recuperación en la proporción en que cada parte interesada participe respecto a la recuperación total.

Con respecto a la cobertura Responsabilidad Civil Ambiental, la **Institución de Seguros** renuncia a cualquier derecho de recuperación que pueda tener contra los asegurados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la **Sección 4 Definiciones, numeral 1 Asegurado(s)**, de esta póliza, sobre los pagos que haga la **Institución de Seguros** por **pérdidas** derivadas de **lesiones corporales o daños a la propiedad** causados por las **operaciones cubiertas u operaciones completadas de las operaciones cubiertas**, realizadas para aquellos asegurados adicionales, pero sólo en la medida exigida por razón de un contrato escrito y ejecutado antes de la **pérdida**, entre usted y el asegurado adicional.

38. Tercero en Coberturas de Responsabilidad Civil

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

39. Terminación Anticipada

Con independencia de cuál sea el periodo de **vigencia de la póliza**, las partes convienen en que cualquiera de ellas la podrá dar por terminada anticipadamente mediante notificación hecha por escrito a la otra parte, en los términos establecidos por el numeral **22. Notificaciones**, de estas condiciones generales.

Se establece que en caso de que cualquiera de ambas partes cancele de forma anticipada la presente póliza, la prima que será sujeta a devolución si el periodo transcurrido de la póliza no es mayor al 50% del tiempo de vigencia contratado, será del 55% sobre la prima por la proporción del tiempo no transcurrido de la vigencia de la póliza a partir de la fecha de cancelación.

La **Institución de Seguros** deberá devolver al **asegurado o contratante** la prima que resulte a su favor conforme a lo anterior, dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que surta efecto la terminación del contrato.

En caso de que el tiempo transcurrido del riesgo, sea mayor al 50% del periodo contratado, no existirá devolución de prima

40. Transacciones

Ningún reconocimiento de adeudo, transacción o cualquier otro acto jurídico de naturaleza semejante, hecho o concertado sin el consentimiento de la **Institución de Seguros**, le será oponible. La confesión de la materialidad de un hecho no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

Lo anterior no aplicara si el pago u obligación es por **gastos de respuesta a la emergencia** o son de conformidad a las leyes ambientales que requieran una corrección inmediata de la **condición contaminante**.

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

41. Valores Asegurados

Los Valores Asegurados previstos en la Carátula de esta póliza y las reglas dispuestas a continuación determinan la suma máxima que pagará la **Institución de Seguros** independientemente de la cantidad de:

- a. **Asegurados**;
- b. **Reclamaciones** formuladas o **demandas** presentadas; o
- c. Número de personas u organizaciones que formulen **reclamaciones** o presenten **demandas**.

El Valor Asegurado Agregado de la póliza corresponde a la suma máxima que la **Institución de Seguros** pagará por la suma de:

- a. Todos los **gastos de respuesta a la emergencia**, las **reclamaciones**, los **gastos de limpieza** y las **pérdidas** por causa de **lesiones corporales** y **daños a la propiedad** o durante el **transporte** bajo las coberturas aplicables bajo este seguro; y
- b. Todos los **costos de defensa** relacionados en que se incurra bajo las coberturas aplicables bajo este seguro.

Sujeto al párrafo uno (1) y al párrafo dos (2) anteriores, el Valor Asegurado por Reclamación establecido en la Carátula de esta póliza corresponde a la suma máxima que la **Institución de Seguros** pagará por la suma de todos los **gastos de respuesta a la emergencia**, **gastos de limpieza**, **pérdidas**, y **costos de defensa** relacionados debido a cualquier **reclamación** individual.

Cualquier pago realizado por **gastos de respuesta a la emergencia, gastos de limpieza, pérdidas por lesiones corporales** o daños a **la propiedad**, o durante el **transporte** o **costos de defensa** relacionados bajo este seguro, deberá concurrentemente reducir el Valor Asegurado por Reclamación y el Valor Asegurado Agregado de la póliza, disponible bajo las coberturas aplicables. El derecho y el deber de la **Institución de Seguros** de defender terminan cuando el Valor Asegurado por Reclamación bajo las coberturas aplicables o el Valor Asegurado Agregado de la póliza se hayan agotado.

4. Definiciones

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

1. **Asegurado (s)** significa:
 - a. Usted;
 - b. Cualquier asegurado adicional específicamente nombrado en un endoso de esta póliza o en el Anexo de Carátula de esta póliza;
 - c. Su anterior o actual pareja, ejecutivo, director o administrador mientras actúa exclusivamente en el ámbito de sus funciones como tales;
 - d. Los herederos, ejecutores, administradores y los representantes legales de cada **asegurado**, según las definiciones en los puntos a. y c. anteriores; en caso de fallecimiento, incapacidad o insolvencia, pero sólo con respecto a la responsabilidad derivada de sus **operaciones cubiertas** en nombre del **asegurado** antes de su muerte, incapacidad o insolvencia.
 - e. Sus empleados únicamente mientras actúen en el ámbito de su empleo o en el desempeño de tareas relacionadas con la conducción de su negocio;
 - f. Su socio retirado, ejecutivo, director o empleado mientras actúa en el ámbito de sus funciones como consultor en su nombre;
 - g. Cualquier persona que sea un trabajador contratado en misión para realizar **operaciones cubiertas** bajo su supervisión o en su nombre;
 - h. Usted, con respecto a su participación en una empresa o un emprendimiento conjunto, pero únicamente para su responsabilidad por el desempeño de las **operaciones cubiertas** bajo la respectiva empresa o emprendimiento conjunto;

- i. Únicamente con respecto a la cobertura Responsabilidad Civil Ambiental, sus clientes, u otras entidades, siempre que exista en vigencia un contrato escrito o un acuerdo entre usted y su cliente por medio del que se requiera específicamente que ese cliente o entidad sea añadido como un asegurado adicional. Sus clientes y tales otras entidades requeridas, están cubiertos por esta póliza como asegurados adicionales sólo con respecto a la responsabilidad por **lesiones corporales y/o daños a la propiedad** causados directamente por su negligencia o la negligencia de aquellos que actúan en su nombre en el desempeño de las **operaciones cubiertas** y las **operaciones completadas** y sólo para los Valores Asegurados hasta y que no excedan de la cantidad fijada por el contrato o acuerdo escrito y con sujeción a los Valores Asegurados de responsabilidad de esta póliza;
 - j. Cualquier entidad recién formada o adquirida por el **asegurado** durante la **vigencia de la póliza** en la que el **asegurado** tenga un interés legal de más del 50% y sobre el cual el **Asegurado Nombrado** ejerza gestión o de control financiero y se haya comprometido a proporcionar un seguro para dicha entidad. Sin embargo, sólo se proporcionará cobertura para las reclamaciones que surjan de **operaciones cubiertas** realizadas en o después de la fecha de constitución o adquisición y la cobertura expirará a los 90 días desde la fecha de constitución o adquisición o a la terminación de la **vigencia de la póliza**, lo que ocurra primero, a menos que el **Asegurado Nombrado** entregue detalles por escrito de dicha entidad recién formada o adquirida a la **Institución de Seguros** y pague la prima adicional requerida por la **Institución de Seguros**, de ser aplicable.
2. **Asegurado Nombrado** significa la persona, individuo, sociedad, corporación o entidad que figure en la Carátula de esta póliza y/o en su Anexo, o ha sido añadido expresamente como Asegurado Nombrado por vía de endoso. La persona, individuo, sociedad, corporación o entidad que figuran en la Carátula de esta póliza se considera el primer Asegurado Nombrado.
 3. **Asegurado Responsable** significa sus actuales y anteriores gerentes, directivos, socios, ejecutivos, gerentes de riesgos y cumplimiento, gerentes de planta y aquellos responsable(s) de seguridad, higiene y medio ambiente o asuntos legales del **Asegurado Nombrado**.
 4. **Auto o Automóvil** significa:
 - a. Un vehículo terrestre de motor, remolque o semi-remolque diseñado para viajar en vías públicas, incluyendo cualquier maquinaria o equipo conectado; o
 - b. Cualquier otro vehículo terrestre que esté sujeto a una ley de responsabilidad obligatoria o financiera u otra normatividad de seguros para vehículos de motor aplicable en el lugar en el que tal vehículo esté matriculado o principalmente estacionado.

5. **Bacteria(s)** significan cualquier tipo o forma de bacteria y cualquier material o sustancia que sea producido o liberado por bacterias.

6. **Carga o Descarga** significa el manejo de bienes, materiales o residuos:
 - a. Después de que se hayan trasladado desde el lugar donde se acepta para moverse dentro o sobre un **medio de transporte**; o
 - b. Mientras estén en o sobre un **medio de transporte**; o
 - c. Mientras se está moviendo de un **medio de transporte** al lugar donde finalmente será entregado.

7. **Condición(es) Contaminante(s)** significa la descarga, dispersión, liberación, filtración, migración, crecimiento o escape de **contaminantes** en o sobre la tierra, cualquier estructura sobre tierra, la atmósfera o cualquier curso de agua o cuerpo de agua, incluyendo las aguas subterráneas.

8. **Contaminantes** significan cualquier líquido, irritante sólido, gaseoso o térmico o contaminante, incluyendo el humo, vapor, hollín, humos, ácidos, álcalis, productos químicos, plomo, amianto, sílice, limo, sedimentos, sustancias peligrosas, materiales peligrosos, campos electromagnéticos, material radiactivo de bajo nivel, materiales de desecho y residuos infecciosos, patológicos y médicos. Los residuos incluyen materiales a ser reciclados, reacondicionados o regenerados.

9. **Contrato Asegurado** significa con respecto a la cobertura Responsabilidad Civil Ambiental exclusivamente, cualquier contrato o acuerdo por escrito para la realización de sus **operaciones cubiertas** por las cuales el **Asegurado Nombrado** asuma la responsabilidad por otro de pagar **pérdidas** a causa de **lesiones corporales** o **daños a la propiedad** de una tercera persona, empresa u organización causadas por **condiciones contaminantes**. Un **contrato asegurado** no incluye esa parte de cualquier contrato o acuerdo por medio de la cual el **Asegurado Nombrado** asume responsabilidad por la negligencia o conducta ilícita exclusiva de otro. Responsabilidad o responsabilidad civil significa la carga indemnizatoria que sería impuesta por ley en ausencia de cualquier contrato o acuerdo. Tal contrato o acuerdo debe celebrarse por escrito y deberá ser ejecutados antes de que ocurra por primera vez la **condición contaminante**.

10. **Costos de Defensa** significan las tarifas razonables y necesarias cobradas por un abogado designado por la **Institución de Seguros**, y en el caso de que el **asegurado** tenga el derecho legal para seleccionar un abogado independiente, las tasas que la **Institución de Seguros** efectivamente pagaría por la asesoría de un abogado en el curso ordinario de los negocios y para la defensa de una

reclamación o demanda semejante en el contexto en el que la **reclamación o demanda** haya surgido o está siendo atendida, así como otros costos razonables y necesarios, incluyendo peritos y costas judiciales, en relación con la investigación, el ajuste, la liquidación, la defensa o impugnación de una **reclamación o demanda**. No se incluyen los sueldos de los empleados regulares o del consejo de supervisión contratado por la **Institución de Seguros**, o cualquier costo o gasto en que incurra el **asegurado** en la asistencia que preste para la investigación o defensa de la **reclamación o demanda**.

11. **Gastos de Respuesta a la Emergencia** significan los costos, cargos y gastos razonables y necesarios que se clasifican como **gastos de limpieza** incurridos por o en nombre del **Asegurado Nombrado** para tomar medidas de emergencia en respuesta a una **condición contaminante** causada por las **operaciones cubiertas** o las **operaciones completadas**. Tales **gastos de respuesta a la emergencia** deben ser esenciales y necesarios para contener, controlar o mitigar una **condición contaminante** que constituya un peligro sustancial e inminente o una amenaza para el público, la salud humana o el medioambiente definido por la autoridad reguladora correspondiente y las leyes ambientales aplicables. Los **gastos de respuesta a la emergencia** no incluyen los sueldos de los directores, ejecutivos o supervisores de cualquier **asegurado** o cualquier elemento de beneficio o utilidad de cualquier **asegurado**.
12. **Costos de Restauración** significan los costos razonables y necesarios en que incurra el **asegurado** para restaurar o reparar la propiedad de terceros para que recuperen sustancialmente el mismo estado en que estaba antes de ser dañados durante el curso de la ejecución de los **gastos de limpieza** que resulten de **pérdida** cubierta bajo esta póliza. Estos costos no excederán el valor real de la propiedad, anterior a las **condiciones contaminantes** que resultaron en una **pérdida** cubierta.

Los **costos de restauración** no incluyen los costos de mejoras o embellecimientos y no incluirán ningún costo adicional para que la propiedad cumpla con la normatividad, legislación o regulación que no fuera aplicable y/o ejecutable contra la propiedad antes de que fuera dañada.

13. **Daños a la Propiedad** significa:
 - a. Daños físicos a propiedades tangibles, incluyendo la pérdida de uso resultante de esa propiedad. Toda la pérdida de uso se reputará ocurrida en el momento de la lesión física que lo causó;
 - b. Pérdida de uso de bienes tangibles que no estén dañados físicamente. Toda la pérdida de uso se reputará ocurrida en el momento de la **condición contaminante** que la causó;
 - c. **Gastos de limpieza**; o

- d. **Daños a los Recursos Naturales;**
- e. Disminución en el valor de la propiedad de terceros.

A los efectos de este seguro, los datos electrónicos no son propiedad tangible.

Tal como se utiliza en esta definición, los datos electrónicos significan la información, datos o programas almacenados como o sobre, creados o utilizados en, o transmitidos hacia o desde software de computadores, incluyendo los sistemas y software de aplicaciones, discos duros o disquetes, CD-ROMs, cintas, discos, células, dispositivos de procesamiento de datos o cualquier otro medio que se utilice con equipos controlados electrónicamente.

- 14. **Daños a los Recursos Naturales** significa el daño físico a, la destrucción de o la evaluación del daño físico o destrucción, incluyendo la consiguiente pérdida del valor de la tierra, los peces, la vida silvestre, la biota, el aire, el agua, el agua subterránea, el agua potable, y otros recursos pertenecientes a, gestionados por, mantenidos en fideicomiso por, perteneciente a, o bajo el control de otra manera por el Estado Mexicano o por comunidades indígenas debidamente reconocidas.

- 15. **Demanda** significa un procedimiento civil en el que se aleguen **lesiones corporales y/o daños a la propiedad** resultantes de **condiciones contaminantes** causados por **operaciones cubiertas** a las que aplica este seguro. **Demanda** incluye:
 - a. Un procedimiento arbitral a causa de una **pérdida** para el cual el **asegurado** se presente o debe presentarse con el consentimiento de la **Institución de Seguros**; o
 - b. Cualquier otro mecanismo de resolución alternativa de controversias en el que dicha **pérdida** sea reclamada y en el que se presente el **asegurado** con nuestro consentimiento.

- 16. **Gastos de Limpieza** se refieren a:
 - a. Los gastos razonables y necesarios incurridos para la investigación, seguimiento, pruebas, eliminación, disposición, neutralización o tratamiento de **condiciones contaminantes** en la medida requerida por la normatividad o regulación aplicable bajo la cual el **asegurado** tiene o puede tener una obligación legal; y
 - b. Los **costos de restauración**; y
 - c. Los **gastos de respuesta a la emergencia**

17. **Hongo (s)** significa cualquier tipo o forma de **hongo**, incluyendo la aparición de moho y cualquier mico toxinas, esporas, olores o subproductos producidos o liberados por **hongos**, pero no incluye ningún **hongo** destinados por el **asegurado** para el consumo.
18. **Lesión Corporal** significa:
 - a. Lesión física, enfermedad o patología, sufrida por cualquier persona incluyendo la muerte, y únicamente con respecto al seguimiento de condiciones médicas o la muerte resultante de cualquiera de estas; y
 - b. Angustia mental o aflicción emocional sufrida por cualquier persona.
19. **Materia Microbiana** significa cualquier organismo que se reproduce a través de la liberación de esporas o la división de su propia célula, incluyendo, pero no limitado a moho, esporas, **hongos**, **bacterias** y *Legionella Pnuemophila*, independientemente de si la materia microbiana está viviendo o no. Materia microbiana incluye los virus.
20. **Medio de Transporte** significa auto, **automóvil**, aeronave, embarcación o tren de carga.
21. **Operaciones Completadas** significan **operaciones cubiertas** que se han completado. Las **operaciones cubiertas** serán consideradas completadas cuando ocurra la primera de las siguientes circunstancias:
 - a. Cuando todo el trabajo en el contrato del **asegurado** ha sido completado; o
 - b. Cuando todo el trabajo a realizar por el **asegurado** en el lugar de trabajo ha sido completado, si su contrato estipula que el trabajo se realizará en más de un lugar; o
 - c. Cuando esa parte de su trabajo realizado en el lugar de trabajo se ha puesto a su uso previsto por cualquier persona u organización que no sea otro contratista o subcontratista que trabaja en el mismo proyecto.
 - d. Trabajo que pueda necesitar mantenimiento, corrección, reparo o remplazo, pero que de otra manera ha sido completado, será tratado como operaciones completadas.
22. **Operaciones Cubiertas** significan aquellas actividades llevadas a cabo para un tercero por el **asegurado** o en su nombre en un sitio ajeno y no alquilado por el **asegurado** y según se expone y describe en el Anexo de Carátula de esta póliza. Las **operaciones cubiertas** no incluyen las **operaciones completadas**.
23. **Pérdida** significa un reconocimiento monetario, condena o acuerdo transaccional o conciliatorio sobre daños compensatorios o resarcitorios, a causa de **lesiones corporales y/o daños a la propiedad**.

24. **Reclamación** significa la afirmación escrita de un derecho legal a recibir un pago dinerario o servicios recibida por un **asegurado** y proveniente de un tercero, incluyendo, pero no limitado a demandas judiciales o acciones civiles alegando responsabilidad por parte del **asegurado** por daños, **pérdidas, gastos de limpieza, lesiones corporales y/o daños a la propiedad.**
25. **Servicios Profesionales** significan servicios profesionales realizados por el **asegurado** o en su nombre, que están relacionados con su práctica o bien como ingeniero, consultor, arquitecto, gerente en construcción, profesional ambiental, higienista industrial, topógrafo, paisajista, gerente de proyecto, servicios de diseño incluyendo, pero no limitado al servicio de asistencia en ingeniería y construcción que se llevan a cabo para terceros.
26. **Su Producto**
- a. Significa:
- (1) Cualquier producto o productos, distintos de los bienes inmuebles, fabricado, vendido, manipulados, distribuido o eliminado por:
 - (a) El **Asegurado Nombrado**;
 - (b) Otros comercializando bajo su nombre; o
 - (c) Una persona u organización cuyo negocio o bienes haya adquirido el **asegurado**; y
 - (2) Contenedores (distintos de los vehículos), materiales, partes o equipo suministrado en relación con tales bienes o productos.
- b. Incluye:
- (1) Garantías o declaraciones hechas en cualquier momento con respecto a la idoneidad, calidad, durabilidad, rendimiento o uso de **su producto**; y
 - (2) La provisión de o falta de advertencias o instrucciones.
- c. No incluye máquinas expendedoras u otras propiedades alquiladas a o ubicadas para el uso de otros, pero que no están a la venta.
27. **Territorio Cobertura** significa: Los Estados Unidos Mexicanos.
28. **Transportador** significa cualquier persona o entidad, distinta al **Asegurado Nombrado** o a una filial o subsidiaria del **Asegurado Nombrado**, contratado por o en nombre del **asegurado**, y dedicada al negocio de y debidamente autorizado para el transporte de **su producto**, materiales o residuos por contrato por medio de un **medio de transporte.**

29. **Transporte** significa el movimiento de **su producto**, materiales o residuos mediante un **medio de transporte** incluyendo la **carga o descarga** de **su producto**, material o residuo.
30. **Vertedero no Propio** significa las instalaciones de tratamiento de residuos, almacenamiento de residuos o eliminación de residuos, que son utilizados por o en nombre del **asegurado** para el desecho de residuos generados desde un predio del aseguramiento o por sus **operaciones cubiertas**.
31. **Vigencia de la Póliza** significa el período de tiempo que aparece en la Carátula de esta póliza, o cualquier período más corto que surja como resultado de la cancelación.

5. Anexos

Transcripción literal de las disposiciones legales referidas en la póliza

Ley Sobre el Contrato de Seguro

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

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

"Artículo 40. Si no hubiese sido pagada la prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

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

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

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

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

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

II.- En dos años, en los demás casos. En todos los casos, los plazos serán contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. "

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

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

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

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

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

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

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

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

Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas

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

En el caso de los productos de seguros que se ofrezcan al público en general y que se formalicen mediante contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos por una **Institución de Seguros** y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro, así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, además de cumplir con lo señalado en el primer párrafo de este artículo, deberán registrarse de manera previa ante la Comisión en los términos del artículo 203 de este ordenamiento. Lo señalado en este párrafo será también aplicable a los productos de seguros que, sin formalizarse mediante contratos de adhesión, se refieran a los seguros de grupo o seguros colectivos de las operaciones señaladas en las fracciones I y II del artículo 25 de esta Ley, y a los seguros de caución previstos en el inciso g), fracción III, del propio artículo 25 del presente ordenamiento.

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

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una Institución de Seguros sin el registro a que se refiere el presente artículo, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado"

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

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo. Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este artículo.

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

- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;
- VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento. Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;
- VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;
- VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente artículo será aplicable en todo tipo de seguros, salvo tratándose de seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación. El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:
- a) Los intereses moratorios;
 - b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este artículo, y
 - c) La obligación principal.

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

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados,

el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

- IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Días de Salario.

En el caso del procedimiento administrativo de ejecución previsto en el artículo 278 de esta Ley, si la institución de seguros, dentro de los plazos o términos legales, no efectúan el pago de las indemnizaciones por mora, la Comisión le impondrá la multa señalada en esta fracción, a petición de la autoridad ejecutora que corresponda conforme a la fracción II de dicho artículo.

"Artículo 277.-En materia jurisdiccional para el cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que se dicte en el procedimiento, el Juez de los autos requerirá a la Institución de Seguros, si hubiere sido condenada, para que compruebe dentro de las setenta y dos horas siguientes, haber pagado las prestaciones a que hubiere sido condenada y en caso de omitir la comprobación, el Juez ordene al intermediario del mercado de valores o a la institución depositaria de los valores de la Institución de Seguros que, sin responsabilidad para la institución depositaria y sin requerir el consentimiento de la Institución de Seguros, efectúe el remate de valores propiedad de la Institución de Seguros, o, tratándose de instituciones para el depósito de valores a que se refiere la Ley del Mercado de Valores, transfiera los valores a un intermediario del mercado de valores para que éste efectúe dicho remate. En los contratos que celebren las Instituciones de Seguros para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, deberá establecerse la obligación del intermediario del mercado de valores o de la institución depositaria de dar cumplimiento a lo previsto en el párrafo anterior.

Tratándose de los contratos que celebren las Instituciones de Seguros con instituciones depositarias de valores, deberá preverse el intermediario del mercado de valores al que la institución depositaria deberá transferir los valores para dar cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior y con el que la Institución de Seguros deberá tener celebrado un contrato en el que se establezca la obligación de rematar valores para dar cumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los intermediarios del mercado de valores y las instituciones depositarias de los valores con los que las Instituciones de Seguros tengan celebrados contratos para la administración, intermediación, depósito o custodia de títulos o valores que formen parte de su activo, quedarán sujetos, en cuanto a lo señalado en el presente artículo, a lo dispuesto en esta Ley y a las demás disposiciones aplicables. La competencia por territorio para demandar en materia de seguros será determinada, a elección del reclamante, en razón del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los

Usuarios de Servicios Financieros. Asimismo, será competente el Juez del domicilio de dicha delegación; cualquier pacto que se estipule contrario a lo dispuesto en este párrafo, será nulo."

Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros

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

I. El Titular de la Unidad deberá tener facultades para representar y obligar a la Institución Financiera al cumplimiento de los acuerdos derivados de la atención que se dé a la reclamación;

II. Contará con encargados regionales en cada entidad federativa en que la Institución Financiera tenga sucursales u oficinas de atención al público;

III. Los gastos derivados de su funcionamiento, operación y organización correrán a cargo de las Instituciones Financieras;

IV. Deberá recibir la consulta, reclamación o aclaración del Usuario por cualquier medio que facilite su recepción, incluida la recepción en las sucursales u oficinas de atención al público y responder por escrito dentro de un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contado a partir de la fecha de su recepción, y

V. El titular de la Unidad Especializada deberá presentar dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, un informe a la Comisión Nacional de todas las consultas, reclamaciones y aclaraciones recibidas y atendidas por la Institución Financiera en los términos que la Comisión Nacional establezca a través de disposiciones de carácter general que para tal efecto emita.

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

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

Las Unidades Especializadas serán supervisadas por la Comisión Nacional."

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

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

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

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

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

IV. La Comisión Nacional podrá suspender justificadamente y por una sola ocasión, la audiencia de conciliación. En este caso, la Comisión Nacional señalará día y hora para su reanudación, la cual deberá llevarse a cabo dentro de los diez días hábiles siguientes. La falta de presentación del informe no podrá ser causa para suspender la audiencia referida.

V. La falta de presentación del informe dará lugar a que la Comisión Nacional valore la procedencia de las pretensiones del Usuario con base en los elementos con que cuente o se allegue conforme a la fracción

VI, y para los efectos de la emisión del dictamen, en su caso, a que se refiere el artículo 68 Bis.

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

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

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

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

En el evento de que la Institución Financiera no asista a la junta de conciliación se le impondrá sanción pecuniaria y se emplazará a una segunda audiencia, la cual deberá llevarse a cabo en un plazo no mayor a diez días hábiles; en caso de no asistir a ésta se le impondrá una nueva sanción pecuniaria. La Comisión Nacional entregará al reclamante, contra pago de su costo, copia certificada del dictamen a que se refiere el artículo 68 Bis, a efecto de que lo pueda hacer valer ante los tribunales competentes; La solicitud se hará del conocimiento de la Institución Financiera para que ésta manifieste lo que a su derecho convenga y aporte los elementos y pruebas que estime convenientes en un plazo que no excederá de diez días hábiles. Si la Institución Financiera no hace manifestación alguna dentro de dicho plazo, la Comisión emitirá el dictamen con los elementos que posea.

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

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

X. Concluidas las audiencias de conciliación y en caso de que las partes no lleguen a un acuerdo se levantará el acta respectiva. En el caso de que la Institución Financiera no firme el acta, ello no afectará su validez, debiéndose hacer constar la negativa. Adicionalmente, la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente que registre el pasivo contingente totalmente reservado que derive de la reclamación, y dará aviso de ello a las Comisiones Nacionales a las que corresponda su supervisión. En el caso de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la orden mencionada en el segundo párrafo de esta fracción se referirá a la constitución e inversión conforme a la Ley en materia de seguros, de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder la suma asegurada. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada. En los supuestos previstos en los dos párrafos anteriores, el registro contable podrá ser cancelado por la Institución Financiera bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio el procedimiento arbitral conforme a esta Ley. El registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda, será obligatoria para el caso de que la Comisión Nacional emita el dictamen a que hace referencia el artículo 68 Bis de la presente Ley. Si de las constancias que obren en el expediente respectivo se desprende, a juicio de la Comisión Nacional, la improcedencia de las pretensiones del Usuario, ésta se abstendrá de ordenar el registro del pasivo contingente o la constitución de la reserva técnica, según corresponda.

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 26 de marzo de 2019, con el número CNSF-S0126-0133-2019 / CONDUSEF-004433-01.

AVISO DE PRIVACIDAD

I. RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DATOS Y SU DOMICILIO

BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS MÉXICO, S.A. DE C.V., en adelante Berkley, con domicilio ubicado en Av. Santa Fe No.505, Piso 17, colonia Cruz Manca, Delegación Cuajimalpa de Morelos, Código Postal 05349, en la Ciudad de México, es el Responsable del tratamiento de los datos personales, quien recibe o recaba datos personales por sí o través de terceros que intervienen en la Comercialización de sus productos y/o servicios, por lo que hace de su conocimiento que se verificará el tratamiento sobre los mismos de acuerdo con las siguientes categorías:

II. DATOS PERSONALES QUE SE RECABAN

CATEGORÍAS DE DATOS PERSONALES:

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

CATEGORÍAS DE DATOS PERSONALES SENSIBLES:

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

III. MEDIOS DE OBTENCIÓN DE LOS DATOS PERSONALES

Los Datos señalados de acuerdo a las Categorías y sub categorías antes mencionadas, que se obtengan:

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

IV. FINALIDADES

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

Responsable.

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

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

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

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

V. FINALIDADES SECUNDARIAS DEL TRATAMIENTO

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

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

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

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

VI. TRANSFERENCIAS DE DATOS PERSONALES

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

A) Entidades de Carácter Privado:

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

B) Entidades del Sector Público:

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

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

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

La información personal no pública entregada en calidad de Responsable, es tratada con la debida confidencialidad y no será vendida o cedida a terceros.

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

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

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

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

1) Requisitos:

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

2) Plazos:

- a) Se le informará en máximo 5 días después de recibida la aceptación o negativa de su solicitud.

b) Se le proporcionará respuesta de su solicitud en máximo 20 días después de recibida.

c) Usted tendrá 5 días máximo después de recibir respuesta a su solicitud para cancelar la misma.

3) Medios de Respuesta:

a) Para derechos de Rectificación, Cancelación u Oposición

I. Por correo electrónico.

II. Por correo a una dirección que nos proporcione.

b) Para derechos de Acceso:

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

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

1) Requisitos;

a) Nombre completo del Titular.

b) Copia de documento que acredite su identidad (Credencial de elector vigente, Pasaporte, FM3), la cual deberá anexar al correo de la solicitud.

c) Medio para proporcionarle la respuesta (domicilio u otro medio).

d) Descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que busca ejercer su revocación.

e) Número de póliza y tipo de esta. (En caso de que cuente con el mismo).

2) Plazos:

a) Se le informará en máximo 5 días después de recibida la aceptación o negativa de su solicitud.

b) Se le proporcionará respuesta de su solicitud en máximo 20 días después de recibida.

c) Usted tendrá 5 días máximo después de recibir respuesta a su solicitud para cancelar la misma.

3) Medios de Respuesta:

a) Por correo electrónico.

b) Por correo a una dirección que fuera proporcionada por él Titular.

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

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

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

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

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

IX. MODIFICACIONES AL AVISO DE PRIVACIDAD

El presente Aviso, así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la

página www.berkleymex.com y Berkley se reserva el derecho de en cualquier momento hacer modificaciones o actualizaciones al mismo, por motivos legales y/o políticas internas, nuevos requerimientos para la presentación de nuestros servicios o productos y prácticas del mercado.

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

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

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 26 de marzo de 2019, con el número CNSF-S0126-0133-2019 / CONDUSEF-004433-01.

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

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

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

¿Cómo saber cuáles son tus derechos cuando contratas un Seguro y durante su vigencia? Como contratante tienes derecho antes y durante la contratación del Seguro a:

- ❖ Solicitar al intermediario que te ofrece el seguro la identificación que lo acredita para ejercer como tal.
- ❖ Solicitar por escrito información referente al importe de la comisión o compensación que recibe el intermediario que te ofrece el seguro. Ésta se proporcionará por escrito o por medios electrónicos, en un plazo no mayor a 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.
- ❖ Recibir toda la información que te permita conocer las condiciones generales del seguro, incluyendo el alcance real de la cobertura que estás contratando, la forma de conservarla y la forma de dar por terminado el contrato. Para lo cual ponemos a tu disposición nuestro sitio web www.berkleymex.com En caso de que ocurra el siniestro tienes derecho a:
 - ❖ Recibir el pago de las prestaciones contratadas en tú póliza por eventos ocurridos dentro del periodo de gracia, aunque no hayas pagado la prima en este periodo.
 - ❖ Saber que, en los seguros de daños, toda indemnización que la aseguradora pague, reduce en igual cantidad la suma asegurada. Sin embargo,

ésta puede ser reinstalada, previa aceptación de la Institución, en este caso con el pago de la prima correspondiente.

- ❖ Cobrar una indemnización por mora a la Institución, en caso de retraso en el pago de la suma asegurada.
- ❖ En caso de inconformidad con el tratamiento de tu siniestro, puedes presentar una reclamación ante la Institución por medio de la Unidad de Atención Especializada (UNE). O bien, acudir a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en cualquiera de sus delegaciones estatales.
 - ❖ Si presentaste la queja ante CONDUSEF, puedes solicitar la emisión de un dictamen técnico, si las partes no se sometieron a arbitraje.

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

Adicionalmente

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

Ciudad de México: Avenida Santa Fe 505, piso 17, oficina 1702, colonia Cruz Manca, delegación Cuajimalpa de Morelos, C.P. 05349, Ciudad de México.

Teléfono: (55) 1037 5300 Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

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

Teléfono: (33) 3648 7474 Correo Electrónico: une_seguros@berkleymex.com

“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 26 de marzo de 2019, con el numero CNSF-S0126-0133-2019 / CONDUSEF-004433-01.”