

SEGUROS **EL POTOSI**

A tu lado.

Condiciones Generales

Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Intermediarios de Seguros y Fianzas



**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA
INTERMEDIARIOS DE SEGUROS Y FIANZAS**

ÍNDICE

DEFINICIONES	2
CONDICIONES GENERALES.	3
CLÁUSULA 1ª. MATERIA DEL SEGURO.	3
CLÁUSULA 2ª. ALCANCE DEL SEGURO.	3
CLÁUSULA 3ª. DELIMITACIÓN DEL SEGURO.	3
CLÁUSULA 4ª. RESPONSABILIDADES NO AMPARADAS POR EL CONTRATO.	4
CLÁUSULA 5ª. PRIMA.	5
CLÁUSULA 6ª. DEDUCIBLE.	5
CLÁUSULA 7ª. DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.	5
CLÁUSULA 8ª. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA.	7
CLÁUSULA 9ª. INSPECCIÓN.	7
CLÁUSULA 10ª. PRESCRIPCIÓN.	7
CLÁUSULA 11ª. PERITAJE.	7
CLÁUSULA 12ª. COMPETENCIA.	8
CLÁUSULA 13ª. REHABILITACIÓN.	8
CLÁUSULA 14ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.	9
CLÁUSULA 15ª. INFORMACIÓN RELATIVA AL INTERMEDIARIO.	9
CLÁUSULA 16ª. ACEPTACIÓN TÁCITA DE LA PÓLIZA, ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO.	10
CONDICIONES PARTICULARES.	10
II. CLÁUSULA 18ª. OBJETO DEL SEGURO.	10
III. CLÁUSULA 19ª. COBERTURAS.	10
IV. CLÁUSULA 20ª. LÍMITES DE RESPONSABILIDAD.	11
V. CLÁUSULA 21ª. SUBLÍMITES.	11
VI. CLÁUSULA 22ª. PROPORCIONALIDAD.	11
VII. CLÁUSULA 23ª. EXCLUSIONES ADICIONALES.	11

DEFINICIONES

Asegurado.

Es la persona física o moral que aparece en la carátula y/o especificación de ésta póliza.

Contratante.

Persona física y/o moral que suscribe la póliza de seguro y que generalmente coincide con la persona del Asegurado.

Beneficiarios del seguro.

Se considerarán como terceros y beneficiarios del mismo aquellas personas que se vean afectadas por un hecho o acto cubierto por este seguro.

La presente Póliza de Seguro atribuye el derecho de la indemnización directamente al tercero dañado o a quienes son considerados como beneficiarios, desde el momento del siniestro.

Caso fortuito.

Entendiéndose como tal cualquier acontecimiento proveniente de la naturaleza y ajeno a la voluntad del hombre, tales como rayo, erupción volcánica, terremoto, caída de meteoritos, huracán, vientos tempestuosos, inundación, maremoto, tsunami u otros fenómenos hidrometeorológicos.

Daño.

Es el daño patrimonial, así como los perjuicios y el daño moral que resulten como consecuencia directa e inmediata de los daños.

Daño moral.

Afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o integridad física o psicológica de las personas.

Fuerza mayor.

Actos provocados por el hombre ajenos a la voluntad del Asegurado que no puede controlar, ni ejercer control sobre ellos, como son: robo con violencia y/o asalto, huelga, alborotos populares, riñas, rebelión, revolución, guerra, guerra civil, conmoción civil, actos terroristas, bombazos, sabotaje, actos bélicos, motines, daños por autoridades de hecho o de derecho, etc.

CONDICIONES GENERALES.

CLÁUSULA 1ª. MATERIA DEL SEGURO.

La Compañía se obliga a indemnizar aquellas sumas que el Asegurado deba pagar a terceros con motivo de los daños ocurridos durante la vigencia de la póliza causados por éste, por hechos u omisiones culposos, no dolosos o por el uso o posesión de objetos peligrosos, conforme al curso de las actividades descritas en la cédula o especificación de coberturas y por los cuales sea civilmente responsable en términos de la legislación aplicable y vigente en los Estados Unidos Mexicanos y según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

CLÁUSULA 2ª. ALCANCE DEL SEGURO.

La obligación de la Compañía comprende:

- 2.1 El pago de la indemnización por los daños que el Asegurado cause a terceros según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.
- 2.2 El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de esta póliza, incluye:
 - a) El pago del importe de las primas por fianzas judiciales que el Asegurado deba otorgar, en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por esta póliza.
 - b) El pago de los gastos de defensa, costas e intereses legales en materia civil que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas. Los gastos aquí mencionados incluyen la tramitación judicial, la extrajudicial, así como los análisis que sean requeridos aun cuando las reclamaciones sean infundadas, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

CLÁUSULA 3ª. DELIMITACIÓN DEL SEGURO.

De acuerdo con las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro:

- 3.1 Esta Póliza cubre la responsabilidad materia del seguro solo si el daño originado de la responsabilidad ha ocurrido dentro de la vigencia de esta póliza y si la reclamación escrita de los terceros, se presenta dentro de los dos años contado a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen de acuerdo con la ley sobre el contrato de seguro.
- 3.2 Quedan amparados los daños ocurridos en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos, asimismo, se entenderá como aplicable la legislación mexicana y como competentes para conocer en caso de controversia a las autoridades y/o tribunales mexicanos (delimitación geográfica/ territorialidad).
- 3.3 El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por todos los siniestros que ocurran durante la vigencia de la póliza es la suma asegurada indicada en la póliza.

Si en el presente contrato se establece un sublímite por cobertura, este monto será el límite máximo de indemnización para dicha cobertura para todos los siniestros que ocurran durante la vigencia de la póliza. Este monto no se entenderá en adición al límite básico.

- 3.4 El pago de los gastos de defensa a los que se refiere la cláusula 2.2, estarán cubiertos en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50% del límite máximo de responsabilidad asegurado en esta póliza.

La ocurrencia de varios daños procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual a su vez se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el evento dañoso.

CLÁUSULA 4ª. RESPONSABILIDADES NO AMPARADAS POR EL CONTRATO.

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara, ni se refiere a:

1. **Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios. Dentro de éstas se contemplan:**
 - a) **Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.**
 - b) **Multas o sanciones por el incumplimiento de contratos o convenios.**
2. **Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente.**
3. **a) En caso de ser el Asegurado una persona física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por:**
 - I. **Cónyuge, padres, hijos, hermanos u otros parientes del Asegurado, hasta el tercer grado.**
 - II. **Otras personas que dependan económicamente del Asegurado.**
 - III. **Otras personas que habiten permanentemente con el Asegurado.****b) En caso de ser el Asegurado una persona moral o persona física con actividad comercial, responsabilidades derivadas de daños sufridos por:**
 - I. **Consejeros, directivos, socios, administradores o gerentes.**
 - II. **Los cónyuges o los parientes hasta el tercer grado de las personas señaladas en el inciso anterior que habiten permanentemente con ellos.**
4. **Caso fortuito y/o fuerza mayor.**
5. **Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otras disposiciones relativas al trabajo y a la seguridad social.**

6. **Responsabilidades profesionales derivadas de actividades distintas a las de la materia de este seguro.**
7. **Multas, penalizaciones, castigos, sanciones, impuestos, créditos fiscales, regalías y gravámenes, derivados de procesos administrativos, fiscales, penales y mercantiles.**
8. **Cualquier tipo de caución, fianza o garantía que deba otorgar el Asegurado, salvo las primas por fianzas amparadas expresamente en la cláusula del "Alcance del seguro".**
9. **Terrorismo: Con base en la definición de terrorismo, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.**

CLÁUSULA 5ª. PRIMA.

1. La prima a cargo del Asegurado vence en el momento de la celebración del contrato y deberá ser pagada de contado por el periodo de vigencia del seguro.
2. Si las partes optan por el pago en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, no inferiores a un mes, venciendo éstas a las doce horas del primer día de la vigencia del período que comprendan y se aplicará la tasa de financiamiento estipulada a la fecha de expedición de la póliza.

CLÁUSULA 6ª. DEDUCIBLE.

En caso de siniestro indemnizable bajo esta cobertura, siempre quedará a cargo del Asegurado un deducible que se señala en la carátula y/o especificación de ésta póliza.

Se entenderá por deducible, la participación del Asegurado en cada siniestro procedente. Para el caso de siniestros procedentes de la misma causa, se estará a lo indicado en el último párrafo de la cláusula 3ª.

CLÁUSULA 7ª. DISPOSICIONES EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro amparado bajo el presente contrato, se deberán observar las siguientes premisas:

1. Aviso de reclamación:

El Asegurado o su representante, tan pronto como tenga conocimiento sea por una

A tu lado.

reclamación o demanda o por cualquier otra circunstancia de algún siniestro reclamable cubierto por la póliza, se obliga a comunicarlo a la Compañía, por escrito, en un plazo no mayor a 5 días naturales y enviarle los documentos originales recibidos o copia de ellos. En caso de que el Asegurado no cumpla con esta obligación, la Compañía podrá reducir la indemnización debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

2. Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía:

El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser necesaria.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
- A comparecer en todo procedimiento.
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que no pueda intervenir en forma directa en todos los trámites de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada relativa a gastos de defensa.

3. Dirección del proceso:

Una vez cumplida la obligación del Asegurado señalado en el inciso 2 de esta cláusula, la Compañía se obliga a manifestarle en un término de 72 horas por escrito, si asume o no, la dirección del proceso.

Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella, en los términos antes señalados.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso expensará por anticipado al Asegurado hasta por la cantidad que se obligó a pagar por este concepto, para que el Asegurado cubra los gastos de su defensa, que deberá realizar con la diligencia debida. El Asegurado deberá informar por escrito a la Compañía el estado que guarda el proceso cuando así se le requiera.

En el supuesto de que la Compañía asuma la dirección del proceso, independientemente del resultado que se obtenga al final del proceso, la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad sobre la resolución del mismo siempre y cuando la Compañía haya actuado diligentemente; sin embargo si la Compañía actúa con negligencia los gastos se cubrirán en su totalidad sin que sobrepasen la suma asegurada vigente al momento del siniestro, quedando a salvo los derechos del Asegurado para que en su caso los haga valer ante las autoridades competentes.

4. Reclamaciones y demandas:

La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

La Compañía no quedará obligada a responder por reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos jurídicos de naturaleza semejante, ya sean hechos o concertados si el Asegurado los llevó a cabo sin la autorización escrita de la Compañía. La confesión de la materialidad de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

5. Reembolso:

Si, previa aceptación de la Compañía, el Asegurado indemniza al tercero afectado en todo o en parte, se le reembolsará el pago en la proporción que le corresponda.

CLÁUSULA 8ª. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA.

La suma asegurada en la póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo, previa solicitud del Asegurado y aceptación por escrito de la Compañía, podrá ser reinstalada dicha suma a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones. En este caso, el Asegurado deberá cubrir la prima que corresponda.

CLÁUSULA 9ª. INSPECCIÓN.

La Compañía tendrá derecho a verificar las actividades materia del seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que la Compañía podrá efectuar la revisión de la documentación vinculada con cualquier hecho que tenga relación con esta póliza.

CLÁUSULA 10ª. PRESCRIPCIÓN.

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

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros.

CLÁUSULA 11ª. PERITAJE.

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o beneficiario y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, para que lo sustituya.

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

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

CLÁUSULA 12ª. COMPETENCIA.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en los términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se presente el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros de satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, o de quién 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.

CLÁUSULA 13ª. REHABILITACIÓN.

No obstante lo dispuesto en la cláusula 5ª de estas condiciones, el Asegurado podrá pagar la prima de este seguro o la parte correspondiente de ella (si se ha pactado su pago fraccionado) dentro de los treinta días siguientes al último día de la obligación de pago para su liquidación, de acuerdo a las estipulaciones pactadas en dicha cláusula.

- a) Por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este seguro se rehabilitarán a partir de la hora y día señalados en el comprobante de pago, y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día de la obligación de pago, y en la hora y día en que surte efecto la rehabilitación.
- b) Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este seguro conserve su vigencia original, la Compañía ajustará y, en su caso, devolverá de inmediato, a prorrata, la prima correspondiente al período durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.
- c) En caso de que el Asegurado requiera conservar la vigencia original y total del seguro, deberá solicitarla por escrito y declarar la inexistencia de siniestro y, previa aceptación de la Compañía, el contrato podrá reiniciar su vigencia como originalmente se había pactado.

Si no se llegare a consignar la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

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

CLÁUSULA 14ª. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

La Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado; sin embargo, cuando se trate de actos cometidos por personas a las que se refiere el artículo 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro no habrá subrogación.

Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que les corresponda.

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por el Asegurado.

CLÁUSULA 15ª. INFORMACIÓN RELATIVA AL INTERMEDIARIO.

Durante la vigencia de la póliza el Asegurado podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la prima que por concepto de comisión o compensación directa corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud, en cumplimiento a la Circular Única de Seguros y Fianzas que se dio a conocer el 19 de diciembre de 2014, en el Diario Oficial de la Federación.

CLÁUSULA 16ª. ACEPTACIÓN TÁCITA DE LA PÓLIZA, ARTÍCULO 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DEL SEGURO.

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

CONDICIONES PARTICULARES.**I. CLÁUSULA 17ª. PRELACIÓN.**

Las presentes Condiciones Particulares tendrán prelación sobre las Condiciones Generales de ésta póliza únicamente en aquello en que se contrapongan.

II. CLÁUSULA 18ª. OBJETO DEL SEGURO.

Dentro del marco de las Condiciones Generales de esta póliza, la compañía se obliga a indemnizar aquellas sumas por las que el Asegurado sea declarado civilmente responsable a consecuencia de culpa, ya sea por negligencia o impericia, en el ejercicio de su actividad profesional de Agente de Seguros prevista como actividad de intermediación en el reglamento de Agentes de Seguros por operaciones reguladas por la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, cuando sea llevada a cabo en el territorio de los Estados Unidos Mexicanos, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguros.

III. CLÁUSULA 19ª. COBERTURAS.

Esta póliza cubre la responsabilidad civil del Asegurado en el desempeño o desarrollo de sus actividades como sigue:

A) La responsabilidad civil por daños directos al patrimonio.

Tanto el daño como el perjuicio estarán asegurados, solo cuando se produzcan a clientes del Asegurado, que puedan demostrar la gestión de aseguramiento de los bienes motivos del reclamo y contra las coberturas afectadas con el titular de esta póliza.

B) La responsabilidad por pérdida o destrucción de documentos.

Queda amparada la responsabilidad civil por daños materiales, destrucción o pérdida de documentos que los clientes le hayan entregado al asegurado para el desarrollo de las actividades de intermediación, mencionada en la cláusula materia del seguro cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato.

No se incluyen bajo el concepto de documentos: dinero, moneda extranjera, otros signos pecuniarios, metales amonedados, títulos de crédito, valores, mercancías, promesas, así como archivos o almacenamientos para el procesamiento electrónico de datos.

C) La responsabilidad civil de empleados o trabajadores.

Queda amparada la responsabilidad civil del asegurado por actos u omisiones de sus trabajadores dependientes o auxiliares con motivo del ejercicio de sus funciones, cuando de dichos actos y omisiones se derive una responsabilidad civil del asegurado por su actividad de intermediación como agente de seguros.

IV. CLÁUSULA 20ª. LÍMITES DE RESPONSABILIDAD.

La suma asegurada señalada en la carátula o especificación de cobertura de esta póliza, corresponde al Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía por uno o todos los siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia del seguro.

V. CLÁUSULA 21ª. SUBLÍMITES.

Los sublímites no incrementan la suma asegurada asignada en ésta póliza, sino que se encuentran considerados dentro de la misma.

VI. CLÁUSULA 22ª. PROPORCIONALIDAD.

La presente póliza ha sido suscrita bajo la base del volumen total de primas de seguro directo intermediado, por lo que si al ocurrir un siniestro se determina que el importe real total de primas de seguro directo intermediadas es superior a la declarada por el Asegurado y que está establecida en la carátula y/o especificación de ésta póliza, la Compañía sólo cubrirá, de la indemnización, la misma proporción que resulte entre el volumen real total de primas de seguro directo intermediado declarada y el volumen total de primas de seguro directo intermediado declarado por el Asegurado.

VII. CLÁUSULA 23ª. EXCLUSIONES ADICIONALES.

En adición a las exclusiones establecidas en las Condiciones Generales de esta póliza de seguro de responsabilidad civil, queda entendido y convenido que en ningún caso ampara, ni se refiere a responsabilidades derivadas:

- 1. Por daños distintos al ejercicio de las actividades del Asegurado.**
- 2. Responsabilidades o reclamaciones notificadas al Asegurado, judicial o extrajudicialmente, anteriores a la fecha convencional de la presente póliza.**
- 3. Daño moral y perjuicios.**
- 4. Responsabilidades provenientes de actos dolosos y la comisión de cualesquier delitos tales como pero no limitados a:**
 - Revelación de secretos**

- Falsedad
 - Injurias y difamación
 - Calumnias
 - Robo
 - Abuso de confianza
 - Fraude
 - Despojo
 - Encubrimiento
5. **Responsabilidades derivadas por disposición de primas que realice el Asegurado.**
 6. **Responsabilidades del asegurado resultantes de su actividad como agente de seguros cuando no la lleve a cabo con apego estricto a las facultades autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.**
 7. **Responsabilidades del asegurado cuando no cuente con autorización expedida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para las operaciones que realice.**
 8. **La suspensión, inhabilitación o revocación de su autorización, dictadas por las autoridades competentes.**
 9. **Indemnización imputable al asegurado con carácter de sanción, incluyendo multas, impuesta por la comisión o por cualquier ley o reglamento.**
 10. **Responsabilidades originadas por asesoría ofrecida por escrito, del asegurado a sus clientes, y que no concuerde con las condiciones ofrecidas por la compañía de seguros en póliza u oferta expresa.**
 11. **Responsabilidades resultantes de insolvencia, suspensión de pagos, concursos o quiebra de compañías de seguros.**
 12. **Demandas provenientes de personas físicas o morales que no correspondan a la cartera de seguros intermediada por el Asegurado.**
 13. **Responsabilidades originadas por la actuación del asegurado para con personas morales con las cuales tenga participaciones de capital.**
 14. **Responsabilidades frente a compañías de seguros.**
-

A tu lado.

- 15. Responsabilidades por intermediación en reaseguros o retrocesiones.**
- 16. Responsabilidades derivadas por la no contratación o no renovación de una póliza de seguros, sus coberturas y/o sus condiciones.**
- 17. Responsabilidades del asegurado originadas por la prestación de servicios al público, cuya finalidad sea diferente a la contratación de seguros, tales como, pero no limitados a: asesorías jurídicas, contables y/o financieras; asesorías para prevención de riesgos, servicios de administración de cualquier tipo de bien.**
- 18. Responsabilidades derivadas de hechos u omisiones ocasionados dolosamente.**
- 19. En caso de ser el asegurado una persona física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por cualquier pariente consanguíneo y/o político, así como por las personas que habiten permanentemente con él.**

En caso de ser el asegurado una persona moral, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por su cónyuge o por parientes que habiten permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.
- 20. Responsabilidades derivadas de caso fortuito o fuerza mayor.**
- 21. Terrorismo y sabotaje.**

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 29 de octubre de 2013, con el número CNSF-S0008-0485-2013 / CONDUSEF-001733-02