

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

## CONDICIONES GENERALES RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

### SIEMPRE SE IMPRIME

#### Cláusula 1ª

##### Materia del seguro

La Compañía se obliga a pagar los daños, los perjuicios y el daño moral consecuenciales que el Asegurado cause a Terceros, por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta póliza, y por los que deba responder conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos (o legislación extranjera sólo en el caso de que se hubiese expresamente convenido cobertura para el seguro de responsabilidad civil por daños en el extranjero), que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos Terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

#### Cláusula 2ª

##### Alcance del seguro

A) La obligación de la compañía comprende:

1. El pago de los daños que sufran las personas en sus bienes y/o en su integridad física, así como los perjuicios y el daño moral consecuenciales por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta póliza y en las condiciones particulares de las responsabilidades cubiertas respectivas.
2. El pago de los gastos de defensa en materia civil a favor del Asegurado, siempre que los siniestros estén cubiertos por esta póliza y dentro de las condiciones de la misma.
  - 2.1) 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 indemnización por responsabilidad civil cubierta por esta póliza.
  - 2.2) El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
  - 2.3) El pago de los gastos en que incurra el Asegurado con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

B) Delimitación del alcance del seguro:

- 1.- El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por uno y todos los siniestros que ocurran durante la vigencia del seguro, es la suma asegurada indicada en la póliza.
2. La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la póliza, 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 primer daño de la serie.
3. El pago de los gastos a que se refiere el punto 2 del inciso A) estará cubierto en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50% del límite máximo de responsabilidad asegurado en esta póliza.

#### Cláusula 3ª

**Responsabilidades que pueden ser cubiertas por el contrato mediante convenio expreso.**

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

Las siguientes responsabilidades no están cubiertas por el presente seguro, salvo que queden especificadas en la cláusula de Responsabilidades cubiertas.

- a) Responsabilidades ajenas en las que el Asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la sustitución del obligado original para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a Terceros en sus personas o en sus propiedades.
- b) Responsabilidades por siniestros ocurridos en el extranjero.
- c) Demandas y/o reclamaciones provenientes del extranjero, conforme a la legislación extranjera aplicable.
- d) Responsabilidades por daños ocasionados a Terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por el Asegurado o, bien, por los trabajos ejecutados.
- e) Responsabilidades por daños originados por contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos o, bien, por ruidos.
- f) Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de Terceros:
  - 1. Que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito, o por disposición de autoridad.
  - 2. Que hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, examen y otras análogas).

Tampoco quedan cubiertas las responsabilidades, si los supuestos mencionados en los incisos 1 y 2 anteriores se dan en la persona de un empleado o de un encargado del Asegurado, durante el desempeño de su trabajo.
- g) Responsabilidades por reclamaciones presentadas entre sí por las personas físicas o morales mencionadas como Asegurados en esta póliza.
- h) Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones y, en sí, cualquier daño causado por contratistas.
- i) Responsabilidades como consecuencia de extravío de bienes.
- j) Responsabilidades por daños causados a personas que se encuentren bajo vigilancia y autoridad del Asegurado.
- k) Responsabilidades Profesionales.

**Cláusula 4a.  
Responsabilidades Cubiertas**

(Especificación orientada al giro)

**(SE IMPRIME SI EL GIRO ES COMERCIO)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro el comercio, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

1.- Inmuebles:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad especificada en la sección "Especificación del Giro" de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Legal de Arrendatario.

2.- Tenencia y uso de instalaciones:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de instalaciones comprendidas en los terrenos, edificios o locales mencionados en la póliza y derivadas de la posesión y mantenimiento de:

- a) Instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo.
- b) Áreas de estacionamiento de vehículos y gasolineras a su servicio.  
Para asegurar daños a vehículos de Terceros bajo custodia del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil de Garage o Estacionamiento de Automóviles.
- c) Instalaciones de sanidad y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.
- d) Instalaciones de seguridad a su servicio (protecciones contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarmas y similares).
- e) Instalaciones sociales a su servicio (dormitorios, comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, clubes, bibliotecas y similares).
- f) Instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras) dentro o fuera de sus inmuebles.
- g) Ascensores, escaleras eléctricas y montacargas.

3.- Actividades del Asegurado y de su personal.

- a) La responsabilidad civil legal personal de empleados y trabajadores en el desempeño de sus funciones o trabajos.
- b) Por uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.  
Para asegurar la responsabilidad personal de los participantes en las actividades deportivas, se requiere un seguro adicional de Responsabilidad Civil Personal o Familiar.
- c) Excursiones y actos festivos organizados para su personal.
- d) Participación en ferias y exposiciones.

4.- En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(SE IMPRIME SI EL GIRO ES CONSTRUCCIÓN)**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro la construcción, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa más no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

1. Como propietario, poseedor temporal o arrendatario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para llevar a cabo la(s) obras(s) o como vivienda temporal para sus empleados.
2. Consorcios de trabajo:
  - 2.1 Cuando el Asegurado participe en un consorcio donde los cometidos de los miembros se encuentren repartidos según especialidades, servicios parciales o tramos de construcción, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de los daños que hubiere ocasionado el Asegurado.
  - 2.2 Cuando el Asegurado participe en un consorcio donde los cometidos de los miembros no se encuentren repartidos según especialidades o servicios parciales o tramos de construcción, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de la parte del daño que corresponda a la participación porcentual o numérica del Asegurado en el consorcio.
  - 2.3 Cuando el consorcio tuviere que responder de un daño y no sea posible descubrir a su causante, la Compañía será responsable, dentro del marco de las condiciones de la póliza, únicamente de la parte del daño que corresponda a la participación porcentual o numérica del Asegurado en el consorcio.
3. En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(SE IMPRIME SI EL GIRO ES ESTACIONAMIENTO)**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro el de estacionamiento, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

1.- Inmuebles:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad especificada en la sección "Especificación del Giro" de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Legal de Arrendatario.

2.- Tenencia y uso de instalaciones:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de instalaciones comprendidas en los terrenos, edificios o locales mencionados en la póliza y derivadas de la posesión y mantenimiento de:

- a) Instalaciones de seguridad a su servicio (protecciones contra incendio, sistemas de alarma y similares).
- b) Ascensores, escaleras eléctricas, elevadores, rampas y montacargas.
- c) Instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras) dentro o fuera de sus inmuebles.
- d) Instalaciones de sanidad y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación**

- e) Instalaciones sociales a su servicio (dormitorios, comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, clubes, bibliotecas y similares).
- f) Daños a Terceros por el servicio de acceso al estacionamiento, ya sea éste automático o manual, dentro de los predios del prestador del servicio de estacionamiento.

Para asegurar daños a vehículos de Terceros bajo custodia del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil de Estacionamiento de Automóviles.

**3.- Actividades del Asegurado y de su personal.**

- a) La responsabilidad civil legal personal de empleados y trabajadores en el desempeño de sus funciones o trabajos.
- b) Por uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.  
Para asegurar la responsabilidad personal de los participantes en las actividades deportivas, se requiere seguro adicional de Responsabilidad Civil Personal o Familiar.
- c) Excursiones y actos festivos organizados para su personal.
- d) Participación en ferias y exposiciones.

4.- En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(SE IMPRIME SI EL GIRO ES INDUSTRIA)**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro la industria, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

**1.- Inmuebles:**

Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad especificada en la sección "Especificación del Giro" de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Legal de Arrendatario.

**2.- Tenencia y uso de instalaciones:**

Como propietario, arrendatario o usufructuario de instalaciones comprendidas en los terrenos, edificios o locales mencionados en la póliza y derivadas de la posesión y mantenimiento de:

- a) Instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo.
- b) Áreas de estacionamiento de vehículos y gasolineras a su servicio.  
Para asegurar daños a vehículos de Terceros bajo custodia del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil de Garage o Estacionamiento de Automóviles.
- c) Instalaciones de sanidad y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.
- d) Instalaciones de seguridad a su servicio (protecciones contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarmas y similares).
- e) Instalaciones sociales a su servicio (dormitorios, comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, clubes, bibliotecas y similares).

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- f) Instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras) dentro o fuera de sus inmuebles.
- g) Ascensores, escaleras eléctricas y montacargas.

3.- Actividades del Asegurado y de su personal.

- a) La responsabilidad civil legal personal de empleados y trabajadores en el desempeño de sus funciones o trabajos.
- b) Por uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.  
 Para asegurar la responsabilidad personal de los participantes en las actividades deportivas, se requiere un seguro adicional de Responsabilidad Civil Personal o Familiar.
- c) Excursiones y actos festivos organizados para su personal.
- d) Participación en ferias y exposiciones.

4.- En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(SE IMPRIME SI EL GIRO ES HOTELERÍA)**

**ESPECIFICACIÓN DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA HOTELES, DE ACUERDO A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-07-TUR-2002**

La presente especificación aclara los términos bajo los cuales la Norma Oficial Mexicana NOM-07-TUR-2002 exige se cubran los daños causados a turistas o usuarios de hoteles, moteles, albergues y demás establecimientos de hospedaje, derivados de la responsabilidad civil del prestador de servicios turísticos.

**I. DEFINICIONES**

1. ESTABLECIMIENTO DE HOSPEDAJE: El inmueble en el que se ofrece, al público, el servicio de alojamiento en habitación, conforme lo establece el artículo 2o, fracción VII del Reglamento de la Ley Federal de Turismo, referente a hoteles, moteles, albergues y demás establecimientos de hospedaje.
2. TURISTA O USUARIO: Toda aquella persona que contrata los servicios de hospedaje en el establecimiento y se encuentra registrado como huésped en el mismo.
3. PRESTADOR DEL SERVICIO TURÍSTICO: La persona física o moral que proporcione o contrate con el turista o usuario, la prestación de los servicios turísticos a que se refiere la fracción I, del artículo 4o de la Ley Federal de Turismo.
4. ASEGURADO: Es el prestador del servicio turístico.
5. BENEFICIARIO: Es el turista o usuario de los servicios del establecimiento de hospedaje.
6. COMPAÑÍA ASEGURADORA: Empresa establecida y autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar como institución de seguros dentro del territorio nacional, con la que el prestador de servicios turísticos contrate los seguros a los que se refiere la Norma Oficial Mexicana NOM-07-TUR-2002.
7. ESTANCIA: Período durante el cual el Tercero, turista o usuario, se encuentra registrado como huésped, comprendido desde su registro de entrada e ingreso al establecimiento de hospedaje hasta su registro de salida.

**II. DISPOSICIONES GENERALES**

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

El presente documento representa un contrato de seguro de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-07-TUR-2002 que celebran, por una parte, el prestado del servicio turístico que se indica en la carátula de la póliza, denominado el Asegurado y por la otra GRUPO NACIONAL PROVINCIAL, denominada la Compañía, la cual está debidamente constituida y en legal funcionamiento.

Los términos y condiciones del seguro de este contrato, cumplen con los requisitos mínimos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-07-TUR-2002.

El monto mínimo de garantía debe ser el que resulte de multiplicar el 25% del total del número de habitaciones instaladas por establecimiento, por 790 días de **salario mínimo general vigente**, mismo que debe ser reinstalable para eventos subsecuentes.

Para el caso de establecimientos que cuenten con capacidad menor a 40 habitaciones, no es aplicable el punto anterior y se establece como base 10 habitaciones por 790 días de **salario mínimo general vigente** como mínimo de suma asegurada.

El cobro de las primas se realizará de la siguiente manera: el contratante hará el pago de la prima anual calculada a partir de la ocupación promedio anual, haciéndose un ajuste de la misma al final del año.

**Responsabilidades cubiertas**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro la hotelería, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

1.- Inmuebles:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad especificada en la sección "Especificación del Giro" de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Legal de Arrendatario.

2.- Tenencia y uso de instalaciones:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de las instalaciones comprendidas dentro de los terrenos, edificios o locales propiedad del prestador de servicios turísticos, tales como:

- a) Mobiliario y objetos de ornamentación.
- b) Cocinas, cafeterías, restaurantes, bares, centros nocturnos, salones de recreo, juegos y similares.
- c) Piscinas, baños, instalaciones deportivas, parques y jardines.
- d) Depósito de combustible, instalaciones para climas artificiales.
- e) Instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo.
- f) Áreas de estacionamiento de vehículos y gasolineras a su servicio.

Para asegurar daños a vehículos de Terceros bajo custodia del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil de Garage o Estacionamiento de Automóviles.

- g) Instalaciones de sanidad y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.

Póliza de Seguro de Daños	Responsabilidad Civil General	Póliza No.	
		Versión	Renovación
		Ubicación	

- h) Instalaciones de seguridad a su servicio (protecciones contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarmas y similares).
- i) Instalaciones sociales a su servicio (dormitorios, comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, clubes, bibliotecas y similares).
- j) Instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras) dentro o fuera de sus inmuebles.
- k) Ascensores, escaleras eléctricas y montacargas.

3. Servicio de alimentos

Daños a Terceros por el suministro de comidas y bebidas dentro de los predios del prestador de servicios turísticos.

4. Servicios suplementarios

Daños a bienes de Terceros durante la prestación de servicios suplementarios, siempre y cuando dichos servicios no sean cedidos o concesionados a otra persona física o moral, tales como:

- a) Bar.
- b) Restaurante.
- c) Centro nocturno.
- d) Peluquería.
- e) Ballet.
- f) Sauna o baños de vapor.
- g) Boutique.
- h) Juegos de salón.
- i) Vehículos sin motor.
- j) Animales domésticos.

5. Actividades del Asegurado y de su personal.

- a) La responsabilidad civil legal personal de empleados y trabajadores en el desempeño de sus funciones o trabajos.
- b) Por uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.  
 Para asegurar la responsabilidad personal de los participantes en las actividades deportivas, se requiere un seguro adicional de Responsabilidad Civil Personal o Familiar.
- c) Excursiones y actos festivos organizados para su personal.
- d) Participación en ferias y exposiciones.

**6. Queda entendido y convenido que en ningún caso se amparan los daños ocasionados a Terceros, turistas o usuarios, cuando éstos:**

- a) **Se suiciden, lo intenten, se mutilen voluntariamente o cometan actos encontrándose bajo algún estado de enajenación mental, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, cualesquiera que sean sus manifestaciones clínicas.**
- b) **Presenten lesiones o enfermedades antes del período de estancia en el establecimiento (padecimientos preexistentes).**
- c) **Aborto intencional o por causas naturales.**



**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- d) Sufran lesiones cuando viajen como ocupantes de algún automóvil o cualquier otro vehículo de carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad, así como cuando viajen en motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor, terrestres o acuáticos. Tampoco se cubren las lesiones que el turista o usuario sufra a consecuencia de la práctica de alpinismo, paracaidismo, buceo, charrería, artes marciales, esquí, tauromaquia y cualquier tipo de deporte aéreo y otros deportes extremos y/o peligrosos.**
- e) Soliciten tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético o plástico, excepto las reconstructivas que resulten indispensables a consecuencia de algún daño cubierto en esta póliza.**
- f) Presenten demandas en el extranjero, salvo convenio en contrario y que así se indique en la carátula de la póliza.**
- g) Se excluye cobertura por el transporte de personas fuera del predio del Asegurado.**

7. En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(SE IMPRIME SI EL GIRO ES RESTAURANTE)**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro el de restaurante, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

1.- Inmuebles:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad especificada en la sección "Especificación del Giro" de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Legal de Arrendatario.

2.- Tenencia y uso de instalaciones:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de las instalaciones comprendidas dentro de los terrenos, edificios o locales propiedad del prestador de servicios turísticos, tales como:

- a) Mobiliario y objetos de ornamentación.
- b) Cocinas, cafeterías, restaurantes, bares, centros nocturnos.
- c) Depósito de combustible, instalaciones para climas artificiales.
- d) Instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo.
- e) Áreas de estacionamiento de vehículos y gasolineras a su servicio.

Para asegurar daños a vehículos de Terceros bajo custodia del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil de Garage o Estacionamiento de Automóviles.

- f) Instalaciones de sanidad y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- g) Instalaciones de seguridad a su servicio (protecciones contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarmas y similares).
- h) Instalaciones sociales a su servicio (dormitorios, comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, clubes, bibliotecas y similares).
- i) Instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras) dentro o fuera de sus inmuebles.
- j) Ascensores, escaleras eléctricas y montacargas.

**3. Servicio de alimentos**

Daños a Terceros por el suministro de comidas y bebidas dentro de los predios del prestador de servicios alimentarios.

**4. Servicios suplementarios**

Daños a bienes de Terceros durante la prestación de servicios suplementarios, siempre y cuando dichos servicios no sean cedidos o concesionados a otra persona física o moral, tales como:

- a) Bar.
- b) Centro nocturno.
- c) Espectáculos

**5. Actividades del Asegurado y de su personal.**

- a) La responsabilidad civil legal personal de empleados y trabajadores en el desempeño de sus funciones o trabajos.
- b) Por uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.  
Para asegurar la responsabilidad personal de los participantes en las actividades deportivas, se requiere un seguro adicional de Responsabilidad Civil Personal o Familiar.
- c) Excursiones y actos festivos organizados para su personal.
- d) Participación en ferias y exposiciones.

**6. Queda entendido y convenido que en ningún caso se amparan los daños ocasionados a Terceros o usuarios, cuando éstos:**

- a) **Se suiciden, lo intenten, se mutilen voluntariamente o cometan actos encontrándose bajo algún estado de enajenación mental, depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, cualesquiera que sean sus manifestaciones clínicas.**
- b) **Presenten lesiones o enfermedades antes del período de estancia en el establecimiento (padecimientos preexistentes).**

7. En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(SE IMPRIME SI EL GIRO ES TALLER AUTOMOTRIZ)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro el de taller automotriz, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

1.- Inmuebles:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad especificada en la sección "Especificación del Giro" de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Legal de Arrendatario.

2.- Tenencia y uso de instalaciones:

Como propietario, arrendatario o usufructuario de instalaciones comprendidas en los terrenos, edificios o locales mencionados en la póliza y derivadas de la posesión y mantenimiento de:

- a) Instalaciones de seguridad a su servicio (protecciones contra incendio, sistemas de alarma y similares).
- b) Ascensores, escaleras eléctricas, elevadores, rampas y montacargas.
- c) Instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras) dentro o fuera de sus inmuebles.
- d) Instalaciones de sanidad y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.
- e) Instalaciones sociales a su servicio (dormitorios, comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, clubes, bibliotecas y similares).
- f) Daños a Terceros por el servicio de acceso al taller, ya sea éste automático o manual, dentro de los predios del mismo.

Para asegurar daños a vehículos de Terceros bajo custodia del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil de Talleres Automotrices.

3.- Actividades del Asegurado y de su personal.

- a) La responsabilidad civil legal personal de empleados y trabajadores en el desempeño de sus funciones o trabajos.
- b) Por uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.  
Para asegurar la responsabilidad personal de los participantes en las actividades deportivas, se requiere un seguro adicional de Responsabilidad Civil Personal o Familiar.
- c) Excursiones y actos festivos organizados para su personal.
- d) Participación en ferias y exposiciones.

4.- En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(SE IMPRIME PARA GIROS NO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE)**

El presente seguro ampara la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, considerando como su giro el indicado en el "Detalle de Coberturas" de la póliza, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, las responsabilidades cubiertas son por los siguientes conceptos:

1.- Inmuebles:

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

Como propietario, arrendatario o usufructuario de terrenos, edificios o locales que sean utilizados para la actividad especificada en la sección "Especificación del Giro" de la póliza.

Para asegurar la responsabilidad legal del arrendatario por daños a un inmueble tomado en arrendamiento, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil Legal de Arrendatario.

**2.- Tenencia y uso de instalaciones:**

Como propietario, arrendatario o usufructuario de instalaciones comprendidas en los terrenos, edificios o locales mencionados en la póliza y derivadas de la posesión y mantenimiento de:

- a) Instalaciones de carga y descarga, así como de máquinas de trabajo.
- b) Áreas de estacionamiento de vehículos y gasolineras a su servicio.

Para asegurar daños a vehículos de Terceros bajo custodia del Asegurado, se requiere la cobertura adicional de Responsabilidad Civil de Garage o Estacionamiento de Automóviles.

- c) Instalaciones de sanidad y de aparatos e instalaciones reconocidas por la ciencia médica, en caso de contar con consultorio de empresa.
- d) Instalaciones de seguridad a su servicio (protecciones contra incendio, perros guardianes, sistemas de alarmas y similares).
- e) Instalaciones sociales a su servicio (dormitorios, comedores, comercios, casas-hogar, guarderías, escuelas, clubes, bibliotecas y similares).
- f) Instalaciones de propaganda (anuncios, carteles publicitarios u otras) dentro o fuera de sus inmuebles.
- g) Ascensores, escaleras eléctricas y montacargas.

**3.- Actividades del Asegurado y de su personal.**

- a) La responsabilidad civil legal personal de empleados y trabajadores en el desempeño de sus funciones o trabajos.
- b) Por uso o asignación de lugares y aparatos para la práctica de deportes por el personal de su empresa.  
Para asegurar la responsabilidad personal de los participantes en las actividades deportivas, se requiere seguro adicional de Responsabilidad Civil Personal o Familiar.
- c) Excursiones y actos festivos organizados para su personal.
- d) Participación en ferias y exposiciones.

4.- En concordancia con lo establecido en la Cláusula 3a. de la presente póliza, y dentro de su marco, únicamente queda cubierta la responsabilidad civil del Asegurado bajo los términos y coberturas que a continuación se especifican, teniendo éstas prelación sobre las demás cláusulas de este contrato de seguro únicamente en aquello en que se contrapongan:

**(Coberturas contratadas)**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Inmuebles y actividades dentro de predios del Asegurado.**

Dentro del marco de las condiciones de la póliza, está asegurada la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, derivada de su actividad relacionada con el giro que se menciona en el "Detalle de Coberturas" de la póliza y siempre que dichos daños se ocasionen dentro de los predios en posesión legal del Asegurado; amparándose, además, responsabilidades derivadas de su participación en ferias y exposiciones, de la realización de excursiones y actos festivos organizados para su personal, así como de instalaciones de propaganda fuera de sus inmuebles.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

También está asegurada la responsabilidad civil objetiva del Asegurado por daños a Terceros, derivada de la posesión legal y uso de inmuebles, instalaciones y aparatos utilizados para la actividad descrita en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.

En lo no modificado expresamente por esta cobertura, quedan plenamente vigentes las demás condiciones, términos y exclusiones del seguro.

**La presente cobertura no tiene por objeto cubrir responsabilidades contractuales o profesionales.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Actividades fuera del inmueble del Asegurado**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, derivada de la ejecución de la actividad relacionada con el giro que se menciona en el "Detalle de Coberturas" de la póliza y cuando dichos daños sean ocasionados fuera de los predios en posesión legal del Asegurado.
2. **La presente cobertura no tiene por objeto cubrir responsabilidades contractuales o profesionales en el desempeño de obras y/o trabajos, así como responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones y, en sí, cualquier daño causado por contratistas.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Carga y Descarga:**

Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a vehículos terrestres propiedad y/o en posesión de Terceros, ocasionados por grúas, cabrías, montacargas, o similares, durante las operaciones de carga y descarga.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Productos en México:**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por él durante la vigencia de la póliza, siempre que dichos daños se produjeran también dentro de dicha vigencia.
  - a) Bajo la presente sólo quedarán amparadas las responsabilidades derivadas de errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto del Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de Terceros.
  - b) En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por productos fabricados o entregados durante la vigencia de la póliza.
  - c) Están asegurados sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en el "Detalle de Coberturas" de la póliza, los riesgos procedentes de entregas y suministros que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia y posterior a la fecha convencional indicada en la póliza.
2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**
  - a) **Daños que sufran los propios productos fabricados, entregados o suministrados.**

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.**

Versión

Renovación

Ubicación

- b) **Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado, inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los productos del Asegurado.**
- c) **Daños ocasionados por productos en fases de experimentación o aquellos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes.**
- d) **Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de consumo o utilización de los productos.**
- e) **Daños derivados de la fabricación o suministro de aeronaves o de sus partes ni de embarcaciones o de sus partes.**
- f) **Daños genéticos a personas o animales.**
- g) **Daños a productos de Terceros a consecuencia de la unión, mezcla y/o transformación con los productos del Asegurado.**
- h) **Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.**
- i) **Gastos que el Asegurado esté obligado a pagar a causa de la destrucción de los productos defectuosos y/o su remoción.**
- j) **Responsabilidades por pérdidas, daños a bienes o personas o cualquier otro daño que, directa o indirectamente, deriven o que tengan relación con las "operaciones de internet".**

**Esta exclusión no es aplicable a los daños a bienes o personas que deriven de cualquier material que el fabricante haya publicado como soporte de su producto, incluyendo entre otras cosas, las instrucciones de uso del producto o las medidas de precaución o**

**advertencias y cuyo material se encuentre también publicado en el Sitio del fabricante.**

**Se excluyen asimismo los daños a bienes o personas que deriven de otras recomendaciones o información que se encuentre(n) en el Sitio y que se utilice(n) con el fin de atraer clientes.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Trabajos Terminados en México.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, derivada de los trabajos ejecutados por él durante la vigencia de la póliza, siempre que dichos daños se produjesen también dentro de dicha vigencia.
  - a) Bajo la presente sólo quedarán amparadas las responsabilidades derivadas de errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del trabajo del Asegurado, exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen, directamente, lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de Terceros.
  - b) En caso de terminación del seguro por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por trabajos realizados durante la vigencia de la póliza.
  - c) Están asegurados sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en el "Detalle de Coberturas" de la póliza, los riesgos procedentes de la ejecución de trabajos que hayan sido realizados antes del inicio de la vigencia.

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

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

- a) **Daños que sufran los propios trabajos ejecutados.**
- b) **Gastos o indemnizaciones a causa de inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los trabajos del Asegurado.**
- c) **Daños ocasionados por trabajos llevados a cabo en vías de experimentación, o de trabajos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes.**
- d) **Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de utilización de los trabajos hechos.**
- e) **Daños derivados de trabajos a aeronaves o a sus partes, ni a embarcaciones o a sus partes.**
- f) **Daños genéticos a personas o animales.**
  
- g) **Responsabilidad originada por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del trabajo (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante o constructor.**
- h) **Gastos que el Asegurado esté obligado a pagar a causa de la destrucción del trabajo defectuoso y/o su remoción.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Unión, Mezcla o Transformación Química.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, derivada de daños materiales que causen productos entregados o suministrados por el Asegurado durante la vigencia de la póliza, a consecuencia directa de la unión, mezcla o transformación química de dichos productos con productos de Terceros, o elaborados con la intervención de los mismos, siempre que dichos daños se produjeran también dentro de dicha vigencia y antes de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por productos entregados o suministrados durante la vigencia de la póliza.

Están asegurados, sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en Detalle de coberturas de la póliza, los riesgos procedentes de entregas y suministros de productos del Asegurado que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia y posterior a la fecha convencional indicada en la póliza.

La Compañía indemnizará, única y exclusivamente, las siguientes reclamaciones.

- a) Deterioro o destrucción del producto del Tercero durante el proceso de unión, mezcla o transformación química con el producto del Asegurado.

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación**

- b) Costos de fabricación del producto resultante. La Compañía no indemnizará el precio del propio producto del Asegurado.
- c) Los gastos adicionales que sean necesarios sólo para la rectificación del producto resultante.
- d) Los costos que haya tenido el Tercero por la transformación del producto del Asegurado, siempre que el producto resultante no sea vendible y los costos mencionados no hayan sido ocasionados por la reparación, subsanación o rectificación del defecto del propio producto del Asegurado.  
Para efectos del párrafo anterior, se entiende por costo del Tercero aquellos gastos de transformación del producto, descartando el precio del producto del Asegurado.
- e) En el caso de que las deficiencias del producto del Asegurado tengan como consecuencia una reducción del precio de venta del producto resultante, la Compañía indemnizará la diferencia entre el precio de venta del producto resultante y la reducción del mismo precio, en lugar de los costos mencionados en el inciso d).
- f) Otros perjuicios que resulten del hecho que el producto resultante no pueda venderse o se pierda por reducción del precio. La Compañía no indemnizará aquella proporción de los perjuicios mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto del Asegurado y el precio de venta con que se hubiera podido contar, en el caso de que el suministro del producto del Asegurado estuviese libre de defectos.

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

- a) Las reclamaciones resultantes del incumplimiento de obligaciones contractuales entre el Asegurado y el Tercero, por ejemplo, las resultantes de la mora, de la devolución o de la reducción del precio, salvo lo que se indica en el inciso e) del párrafo 1) anterior.**
- b) Las reclamaciones por interrupción de producción.**
- c) Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.**
- d) Reclamaciones a consecuencia de una contaminación de los productos del Asegurado por toxinas de cualquier tipo.**
- e) Daños presentados después de la entrega, suministro o venta del producto resultante.**

**3. Para efectos de la presente cobertura se especifican las siguientes definiciones convencionales:**

- a) Unión es mantener en contacto uno o más productos con el producto del Asegurado.
- b) Se entiende por mezcla, la homogeneización de una unión de productos, principalmente fluidos.
- c) Transformación química se da cuando, en el proceso de homogeneización, se lleva a cabo una reacción química.
- d) Se entiende por producto del Asegurado, el producto elaborado por él mismo dentro de sus actividades relacionadas en la póliza y que fue suministrado al Tercero para la elaboración / fabricación de otro producto.
- e) Producto resultante es aquel que se obtiene de manera directa por la unión, mezcla o transformación química del producto del Asegurado con el producto del Tercero.
- f) Se da el supuesto de un producto defectuoso cuando el producto no corresponde a las especificaciones concretas convenidas por escrito entre el Asegurado y el Tercero, o cuando carece de las cualidades propias por error en su diseño, en su fabricación o elaboración, o cuando no corresponde a la información que de él se da.
- g) Se entiende por otro producto, cualquier producto de Terceros distinto al producto del Asegurado.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Transformación Física.****Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**



**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado, derivada de daños materiales que causen productos entregados o suministrados por el Asegurado durante la vigencia de la póliza, a consecuencia directa de la transformación física de dichos productos con productos de Terceros, o elaborados con la intervención de los mismos, siempre que dichos daños se produjeran también dentro de dicha vigencia y antes de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por productos entregados o suministrados durante la vigencia de la póliza.

Están asegurados, sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en Detalle de coberturas de la póliza, los riesgos procedentes de entregas y suministros de productos del Asegurado que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia y posterior a la fecha convencional indicada en la póliza.

La Compañía indemnizará, única y exclusivamente, las siguientes reclamaciones.

- a) Deterioro o destrucción del producto del Tercero durante el proceso de transformación física con el producto del Asegurado.
- b) Costos de fabricación del producto resultante. La Compañía no indemnizará el precio del propio producto del Asegurado.
- c) Los gastos adicionales que sean necesarios sólo para la rectificación del producto resultante.
- d) Los costos que haya tenido el Tercero por la transformación del producto del Asegurado, siempre que el producto resultante no sea vendible y los costos mencionados no hayan sido ocasionados por la reparación, subsanación o rectificación del defecto del propio producto del Asegurado.

Para efectos del párrafo anterior, se entiende por costo del Tercero aquellos gastos de transformación del producto, descartando el precio del producto del Asegurado.

- e) En el caso de que las deficiencias del producto del Asegurado tengan como consecuencia una reducción del precio de venta del producto resultante, la Compañía indemnizará la diferencia entre el precio de venta del producto resultante y la reducción del mismo precio, en lugar de los costos mencionados en el inciso d).
- f) Otros perjuicios que resulten del hecho que el producto resultante no pueda venderse o se pierda por reducción del precio. La Compañía no indemnizará aquella proporción de los perjuicios mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto del Asegurado y el precio de venta con que se hubiera podido contar, en el caso de que el suministro del producto del Asegurado estuviese libre de defectos.

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

- a) **Las reclamaciones resultantes del incumplimiento de obligaciones contractuales entre el Asegurado y el Tercero, por ejemplo, las resultantes de la mora, de la devolución o de la reducción del precio, salvo lo que se indica en el inciso e) del párrafo 1) anterior.**
- b) **Las reclamaciones por interrupción de producción.**
- c) **Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que**

**fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.**

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

- d) Reclamaciones a consecuencia de una contaminación de los productos del Asegurado por toxinas de cualquier tipo.**
- e) Daños presentados después de la entrega, suministro o venta del producto resultante.**

3. Para efectos de la presente cobertura se especifican las siguientes definiciones convencionales:
- a) Transformación física es la elaboración o fabricación de un producto por un Tercero mediante el cambio físico del producto del Asegurado. Se da el supuesto de transformación física cuando durante el proceso realizado no se haya efectuado una unión o mezcla con otro producto.
  - b) Se entiende por producto del Asegurado, el producto elaborado por él mismo dentro de sus actividades relacionadas en la póliza y que fue suministrado al Tercero para la elaboración / fabricación de otro producto.
  - c) Producto resultante es aquel que se obtiene de manera directa por la transformación física del producto del Asegurado con el producto del Tercero.
  - d) Se da el supuesto de un producto defectuoso cuando el producto no corresponde a las especificaciones concretas convenidas por escrito entre el Asegurado y el Tercero, o cuando carece de las cualidades propias por error en su diseño, en su fabricación o elaboración, o cuando no corresponde a la información que de él se da.
  - e) Se entiende por otro producto, cualquier producto de Terceros distinto al producto del Asegurado.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Estacionamientos con acomodadores.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños ocasionados a vehículos propiedad de Terceros, que el Asegurado tuviera bajo su custodia dentro de su local, y que sean a consecuencia directa de:
- a) Incendio o explosión que sufran los vehículos, siempre que sea a consecuencia de un incendio o explosión del local.
  - b) Colisiones del vehículo o su vuelco dentro del local especificado, cuando los daños sean causados por empleados al servicio del Asegurado.
  - c) Robo total del vehículo que el Asegurado tenga bajo su responsabilidad, así como pérdidas o daños materiales que sufra el mismo a consecuencia de su robo total.
  - d) Rotura accidental de cristales. En el caso de cristales blindados se aplicará el doble del deducible indicado en el Detalle de coberturas de la póliza para este concepto. No se considerará como cristal blindado aquel que cuenta con películas de seguridad.
2. Bases para Valuación e Indemnización de Daños.
- a) Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula relativa a las “Disposiciones en Caso de Siniestro” de las Condiciones Generales de la Póliza y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, secuestro, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las Autoridades, la Compañía tendrá la obligación de iniciar, sin demora, la valuación de los daños.
  - b) El hecho de que la Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el vehículo dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía, en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al él no se pueda llevar a cabo la valuación.

La Compañía no reconocerá el daño sufrido por el vehículo si se ha procedido a su reparación antes de las 72 horas para la realización de la valuación del daño por parte de la Compañía.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- c) Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por un vehículo exceda del 50% de su valor comercial en el momento inmediato anterior al siniestro, y a solicitud del Tercero afectado, deberá considerarse que hubo pérdida

total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excediera de las tres cuartas partes de dicho valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.

- d) La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la misma o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implicará aceptación de responsabilidad alguna respecto al siniestro, por parte de la Compañía.
- e) Para efectos de la presente cobertura, se entenderá por valor comercial de la unidad lo que costaría adquirir un vehículo con las mismas características de la unidad siniestrada y en las mismas condiciones en que se encontraba al momento del siniestro. El valor comercial equivale al valor de venta al público (que ya incluye el IVA e impuestos que correspondan) de un vehículo de la misma marca, tipo y modelo del vehículo dañado en la fecha del siniestro de acuerdo al promedio que se obtenga de la Guía AMDA, EBC y listados de AMIS.

**3. Gastos de traslado de vehículos.**

En caso de siniestro indemnizable bajo esta cobertura, quedarán cubiertos los gastos necesarios para trasladar los vehículos siniestrados desde el lugar donde hayan sido localizados, hasta el lugar autorizado por la Compañía en donde vayan a repararse.

**4. Salvamentos.**

La Compañía tendrá derecho de disponer de los vehículos que haya indemnizado por pérdida total, con excepción del equipo especial no descrito en la factura original del vehículo, siempre que abone al Asegurado su valor real según estimación pericial.

**5. Proporcionalidad.**

El cupo máximo de automóviles que se permite guardar en el local se indica en la póliza, mismo que se tomará en cuenta para el cobro de la prima.

Si al ocurrir un siniestro se determina que el cupo real del local es superior al declarado por el Asegurado y el establecido en la Póliza, la Compañía sólo cubrirá, de la indemnización, la misma proporción que resulte entre el cupo real y el establecido en la Póliza.

**6. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a las siguientes responsabilidades:**

- a) **Daños al vehículo en custodia cuando el servicio no se preste en un local cerrado o bardeado, con acceso controlado y se cuente con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo.**
- b) **Los daños que sufran o causen los vehículos cuando sean conducidos por personas que carezcan de licencia para conducir y expedida por la autoridad competente.**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- c) **Daños por cualquier trabajo de reparación o servicio que se suministre a los vehículos, así como por los productos utilizados en la realización de dichos trabajos.**
- d) **Los daños que sufran o causen los vehículos, cuando sean conducidos por persona que, en ese momento, se encuentre en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas no prescritas médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.**
- e) **Pérdida de o daños a mercancías, dinero, ropa, efectos personales, herramienta, refacciones o cualquier otro efecto que se encuentren dentro de los vehículos, aun cuando sean a consecuencia de su robo total o cuando hayan sido entregados al Asegurado o a sus trabajadores.**
- f) **Daños causados a llantas y cámaras por su propia voladura o por ponchadura.**
- g) **Responsabilidad a consecuencia de la penetración de agua de lluvia, inundaciones, filtraciones, derrame, goteras o fugas de agua, de vapor, de gas o de combustibles de cualquier sistema de ventilación o refrigeración, calefacción, plomería o azolve de drenajes, a menos que sobrevengan de un incendio o una explosión. En ese caso la Compañía responderá por los daños del incendio o de la explosión, así como de sus consecuencias directas.**
- h) **Abuso de confianza, fraude o robo en el que intervenga un empleado o dependiente del Asegurado.**
- i) **Accidentes que ocurran con motivo de alteraciones de estructuras, nuevas construcciones o demoliciones llevadas a cabo por el Asegurado o por contratistas a su servicio, en los locales descritos en la póliza.**
- j) **Cuando el Asegurado permita la salida de vehículos del estacionamiento, sin boleto de control de acceso y salida.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Estacionamientos sin acomodadores.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños ocasionados a vehículos propiedad de Terceros, que el Asegurado tuviera bajo su custodia dentro de su local, y que sean a consecuencia directa de:
  - a) Incendio o explosión que sufran los vehículos, siempre que sean a consecuencia de un incendio o explosión del local.
  - b) Robo total del vehículo que el Asegurado tenga bajo su responsabilidad, así como pérdidas o daños materiales que sufran los mismos a consecuencia del robo total.
  - c) Rotura accidental de cristales. En el caso de cristales blindados se aplicará el doble del deducible indicado en el Detalle de coberturas de la póliza para este concepto. No se considerará como cristal blindado aquel que cuenta con películas de seguridad.

2. Bases para Valuación e Indemnización de Daños.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación**

- a) Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula relativa a las "Disposiciones en Caso de Siniestro" de las Condiciones Generales de la Póliza y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, secuestro, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las Autoridades, la Compañía tendrá la obligación de iniciar, sin demora, la valuación de los daños.
- b) El hecho de que la Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el vehículo dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía, en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al él no se pueda llevar a cabo la valuación. La Compañía no reconocerá el daño sufrido por el vehículo si se ha procedido a su reparación antes de las 72 horas para la realización de la valuación del daño por parte de la Compañía.
- c) Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por un vehículo exceda del 50% de su valor comercial en el momento inmediato anterior al siniestro, y a solicitud del Tercero afectado, deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excediera de las tres cuartas partes de dicho valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.
- d) La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la misma o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implicará aceptación de responsabilidad alguna respecto al siniestro, por parte de la Compañía.
- e) Para efectos de la presente cobertura, se entenderá por valor comercial de la unidad lo que costaría adquirir un vehículo con las mismas características de la unidad siniestrada y en las mismas condiciones en que se encontraba al momento del siniestro. El valor comercial equivale al valor de venta al público (que ya incluye el IVA e impuestos que correspondan) de un vehículo de la misma marca, tipo y modelo del vehículo dañado en la fecha del siniestro de acuerdo al promedio que se obtenga de la Guía AMDA, EBC y listados de AMIS.

**3. Gastos de traslado de vehículos.**

En caso de siniestro indemnizable bajo esta cobertura, quedarán cubiertos los gastos necesarios para trasladar los vehículos siniestrados desde el lugar donde hayan sido localizados, hasta el lugar autorizado por la Compañía en donde vayan a repararse.

**4. Salvamentos.**

La Compañía tendrá derecho de disponer de los vehículos que haya indemnizado por pérdida total, con excepción del equipo especial no descrito en la factura original del vehículo, siempre que abone al Asegurado su valor real según estimación pericial.

**5. Proporcionalidad.**

El cupo máximo de automóviles que se permite guardar en el local se indica en la póliza, mismo que se tomará en cuenta para el cobro de la prima.

Si al ocurrir un siniestro se determina que el cupo real del local es superior al declarado por el Asegurado y el establecido en la Póliza, la Compañía sólo cubrirá, de la indemnización, la misma proporción que resulte entre el cupo real y el establecido en la Póliza.

**6. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a las siguientes responsabilidades:**

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- a) Daños al vehículo en custodia cuando el servicio no se preste en un local cerrado o bardeado, con acceso controlado y se cuente con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo.
- b) Los daños que sufran o causen los vehículos por colisiones y vuelcos.
- c) Daños por cualquier trabajo de reparación o servicio que se suministre a los vehículos, así como por los productos utilizados en la realización de dichos trabajos.
- d) Pérdida de o daños a mercancías, dinero, ropa, efectos personales, herramienta, refacciones o cualquier otro efecto que se encuentren dentro de los vehículos, aun cuando sean a consecuencia de su robo total o cuando hayan sido entregados al Asegurado o a sus trabajadores.
- e) Daños causados a llantas y cámaras por su propia voladura o por ponchadura.
- f) Responsabilidad a consecuencia de la penetración de agua de lluvia, inundaciones, filtraciones, derrame, goteras o fugas de agua, de vapor, de gas o de combustibles de cualquier sistema de ventilación o refrigeración, calefacción, plomería o azolve de drenajes, a menos que sobrevengan de un incendio o una explosión. En ese caso la Compañía responderá por los daños del incendio o de la explosión, así como de sus consecuencias directas.
- g) Abuso de confianza, fraude o robo en el que intervenga un empleado o dependiente del Asegurado.
- h) Accidentes que ocurran con motivo de alteraciones de estructuras, nuevas construcciones o demoliciones llevadas a cabo por el Asegurado o por contratistas a su servicio en los locales descritos en la póliza.
- i) Cuando el Asegurado permita la salida de vehículos del estacionamiento, sin boleto de control de acceso y salida.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Talleres automotrices.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños ocasionados a vehículos propiedad de Terceros que le hubiesen sido entregados al Asegurado para su revisión, verificación, reparación, pintura, lubricación, lavado o cualquier otro servicio de mantenimiento en el taller, cuya ubicación se menciona en la carátula de la póliza siempre y cuando tales daños sean dentro del local del Asegurado y como consecuencia directa de:
  - a) Incendio o explosión que sufran los vehículos, siempre que sean a consecuencia de incendio o explosión del local.
  - b) Colisiones del vehículo o su vuelco dentro del local especificado, cuando los daños sean causados por empleados al servicio del Asegurado.
  - c) Robo total del vehículo que el Asegurado tenga bajo su custodia, así como pérdidas o daños materiales que sufran los mismos a consecuencia de su robo total.
  - d) Rotura accidental de cristales. En el caso de cristales blindados se aplicará el doble del deducible indicado en el Detalle de coberturas de la póliza para este concepto. No se considerará como cristal blindado aquel que cuenta con películas de seguridad.
2. Bases para Valuación e Indemnización de Daños.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- a) Si el Asegurado ha cumplido con la obligación que le impone la cláusula relativa a las "Disposiciones en Caso de Siniestro" de las Condiciones Generales de la Póliza y el vehículo se encuentra libre de cualquier detención, incautación, secuestro, decomiso u otra situación semejante producida por orden de las Autoridades, la Compañía tendrá la obligación de iniciar, sin demora, la valuación de los daños.
- b) El hecho de que la Compañía no realice la valuación de los daños sufridos por el vehículo dentro de las 72 horas siguientes a partir del momento del aviso del siniestro, y siempre que se cumpla con el supuesto del párrafo anterior, el Asegurado queda facultado para proceder a la reparación de los mismos y exigir su importe a la Compañía, en los términos de esta póliza, salvo que por causas imputables al él no se pueda llevar a cabo la valuación. La Compañía no reconocerá el daño sufrido por el vehículo si se ha procedido a su reparación antes las 72 horas para la realización de la valuación del daño por parte de la Compañía.
- c) Cuando el costo de la reparación del daño sufrido por un vehículo exceda del 50% de su valor comercial en el momento inmediato anterior al siniestro, y a solicitud del Tercero afectado, deberá considerarse que hubo pérdida total. Salvo convenio en contrario, si el mencionado costo excediera de las tres cuartas partes de dicho valor, siempre se considerará que ha habido pérdida total.
- d) La intervención de la Compañía en la valuación o cualquier ayuda que la misma o sus representantes presten al Asegurado o a Terceros, no implicará aceptación de responsabilidad alguna respecto al siniestro, por parte de la Compañía.
- e) Para efectos de la presente cobertura, se entenderá por valor comercial de la unidad lo que costaría adquirir un vehículo con las mismas características de la unidad siniestrada y en las mismas condiciones en que se encontraba al momento del siniestro. El valor comercial equivale al valor de venta al público (que ya incluye el IVA e impuestos que correspondan) de un vehículo de la misma marca, tipo y modelo del vehículo dañado en la fecha del siniestro de acuerdo al promedio que se obtenga de la Guía AMDA, EBC y listados de AMIS.

**3. Gastos de traslado de vehículos.**

En caso de siniestro indemnizable bajo esta cobertura, quedarán cubiertos los gastos necesarios para trasladar los vehículos siniestrados desde el lugar donde hayan sido localizados, hasta el lugar autorizado por la Compañía en donde vayan a repararse.

**4. Salvamentos.**

La Compañía tendrá derecho de disponer de los vehículos que haya indemnizado por pérdida total, con excepción del equipo especial no descrito en la factura original del vehículo, siempre que abone al Asegurado su valor real según estimación pericial.

**5. Proporcionalidad.**

El cupo máximo de automóviles que se permite guardar en el local se indica en la póliza, mismo que se tomará en cuenta para el cobro de la prima.

Si al ocurrir un siniestro se determina que el cupo real del local es superior al declarado por el Asegurado y el establecido en la Póliza, la Compañía sólo cubrirá, de la indemnización, la misma proporción que resulte entre el cupo real y el establecido en la Póliza.

**6. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a las siguientes responsabilidades:**

- a) **Daños al vehículo en custodia cuando el servicio no se preste en un local cerrado o bardeado, con acceso controlado y se cuente con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo.**

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- b) Los daños que sufran o causen los vehículos cuando sean conducidos por personas que carezcan de licencia para conducir, expedida por la autoridad competente.
- c) Daños por cualquier trabajo de reparación o servicio que se suministre a los vehículos, así como por los productos utilizados en la realización de dichos trabajos.
- d) Los daños que sufran o causen los vehículos cuando sean conducidos por persona que en ese momento, se encuentren en estado de ebriedad o bajo la influencia de drogas no prescritas médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.
- e) Pérdida de o daños a mercancías, dinero, ropa, efectos personales, herramienta, refacciones o cualquier otro efecto que se encuentren dentro de los vehículos, aun cuando sean a consecuencia de su robo total o cuando hayan sido entregados al Asegurado o a sus trabajadores.
- f) Daños causados a llantas y cámaras por su propia voladura o por ponchadura.
- g) Responsabilidad a consecuencia de la penetración de agua de lluvia, inundaciones, filtraciones, derrame, goteras o fugas de agua, de vapor, de gas o de combustibles de cualquier sistema de ventilación o refrigeración, calefacción, plomería o azolve de drenajes, a menos que sobrevengan de un incendio o una explosión. En ese caso la Compañía responderá por los daños del incendio o de la explosión, así como de sus consecuencias directas.
- h) Abuso de confianza, fraude o robo en el que intervenga un empleado o dependiente del Asegurado.
- i) Accidentes que ocurran con motivo de alteraciones de estructuras, nuevas construcciones o demoliciones llevadas a cabo por el Asegurado o por contratistas a su servicio en los locales descritos en la póliza.
- j) Cuando el Asegurado permita la salida de vehículos del taller, sin boleto de control de acceso y salida.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Daño a vehículos en custodia fuera del local Asegurado (Radio de operación).**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente (conforme a términos y condiciones de las coberturas de talleres y/o estacionamientos relativas a vehículos en custodia) queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por los daños que sufran dichos vehículos en custodia a consecuencia de colisión o volcadura originados en forma accidental y directa de las actividades del Asegurado, o bien por robo total por asalto, siempre que ocurran fuera del local especificado y mientras se encuentren siendo probados o trasladados por él mismo, con su conocimiento y consentimiento, por cualquiera de sus empleados o dependientes o cuando sus actividades exijan dicha maniobra, pero sólo dentro del radio de operación de 10 km contados a partir de la ubicación del local asegurado, a menos que se indique otra distancia en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.
2. Queda entendido y convenido que la presente cobertura se adhiere, en todo momento, a lo especificado en las coberturas de talleres y/o estacionamientos en cuanto a:



**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- a) Bases para Valuación e Indemnización de Daños.
- b) Gastos de traslado de vehículos.
- c) Salvamentos.
- d) Proporcionalidad.
- e) Riesgos no amparados.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Daño a Terceros con vehículo en custodia (Radio de operación).**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente (conforme a términos y condiciones de las coberturas de talleres y estacionamientos relativas a vehículos en custodia) queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por los daños a Terceros que causen los vehículos en custodia a consecuencia de colisión o volcadura originados en forma accidental y directa de las actividades del Asegurado, fuera del local especificado y mientras se encuentren siendo probados o trasladados por él mismo, con su conocimiento y consentimiento, por cualquiera de sus empleados o dependientes o cuando sus actividades exijan dicha maniobra, pero sólo dentro del radio de operación de 10 km contados a partir de la ubicación del local asegurado, a menos que se indique otra distancia en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.
2. Queda entendido y convenido que la presente cobertura se adhiere, en todo momento, a lo especificado en las coberturas de talleres y/o estacionamientos en cuanto a:
  - a) Bases para Valuación e Indemnización de Daños.
  - b) Gastos de traslado de vehículos.
  - c) Salvamentos.
  - d) Proporcionalidad.
  - e) Riesgos no amparados.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Asumida por Productos.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros cuando, por convenio o contrato, asuma responsabilidades ajenas de productos en donde se comprometa a la sustitución del obligado original para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a Terceros, en sus personas o en sus propiedades.

La presente cobertura opera como límite único y combinado (LUC), incluido hasta el 10% del sublímite asegurado de la cobertura de productos, sin exceder de 1,000 DSMGV, en el momento de la contratación de la póliza.

En caso de que el Asegurado requiera mayor suma asegurada para la presente cobertura, es condición básica que manifieste, por escrito, a la Compañía cuáles son los convenios o contratos asegurados; para lo anterior, el Asegurado deberá proporcionarle copia fiel de dichos convenios o contratos que desee queden asegurados, a fin de que la Compañía determine si acepta el incremento de la suma asegurada y extienda la constancia correspondiente.

2. La presente cobertura no tiene la naturaleza de una garantía en favor de los obligados originales y no puede, en consecuencia, ser tomada como una fianza, prenda, aval o a cualquier garantía, personal o real, por el incumplimiento de los contratos o convenios celebrados por el obligado original.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Asumida por Contratistas Independientes.**

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros cuando, por convenio o contrato, asuma responsabilidades ajenas de contratistas independientes donde se comprometa a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a Terceros en sus personas o en sus propiedades.

La presente cobertura opera como limite único y combinado (LUC), incluido hasta el 10% del sublímite asegurado de la cobertura de actividades e inmuebles, sin exceder de 1,000 DSMGV, en el momento de la contratación de la póliza.

En caso de que el Asegurado requiera mayor suma asegurada para la presente cobertura, es condición básica que manifieste, por escrito, a la Compañía cuáles son los convenios o contratos asegurados; para lo anterior, el Asegurado deberá proporcionarle copia fiel de dichos convenios o contratos que desee queden asegurados, a fin de que la Compañía determine si acepta el incremento de la suma asegurada y extienda la constancia correspondiente.

2. La presente cobertura no tiene la naturaleza de una garantía en favor de los obligados originales y no puede, en consecuencia, ser tomada como una fianza, prenda, aval o a cualquier garantía, personal o real, por el incumplimiento de los contratos o convenios celebrados por el obligado original.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Asumida por Prestadores de Servicios.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros cuando, por convenio o contrato, asuma responsabilidades ajenas de prestadores de servicios donde se comprometa a la substitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a Terceros en sus personas o en sus propiedades.

La presente cobertura opera como limite único y combinado (LUC), incluido hasta el 10% del sublímite asegurado de la cobertura de actividades e inmuebles, sin exceder de 1,000 DSMGV, en el momento de la contratación de la póliza.

En caso de que el Asegurado requiera mayor suma asegurada para la presente cobertura, es condición básica que manifieste, por escrito, a la Compañía cuáles son los convenios o contratos asegurados; para lo anterior, el Asegurado deberá proporcionarle copia fiel de dichos convenios o contratos que desee queden asegurados, a fin de que la Compañía determine si acepta el incremento de la suma asegurada y extienda la constancia correspondiente.

2. La presente cobertura no tiene la naturaleza de una garantía en favor de los obligados originales y no puede, en consecuencia, ser tomada como una fianza, prenda, aval o a cualquier garantía, personal o real, por el incumplimiento de los contratos o convenios celebrados por el obligado original.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Cruzada por productos.**

Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente está asegurada la responsabilidad civil en que incurrieren los Asegurados por la presente póliza, por los daños ocasionados entre sí, a consecuencia de los productos suministrados entre ellas.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Cruzada por Vecinaje.**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente está asegurada la responsabilidad civil en que incurrieren los Asegurados por la presente póliza, por los daños ocasionados entre sí, a consecuencia de la colindancia de los predios ocupados por ellas.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Cruzada para Condóminos.**

Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente está asegurada la responsabilidad civil en que incurrieren los condóminos asegurados por la presente póliza, por los daños ocasionados entre sí, a consecuencia de la colindancia condominal entre ellos.

Queda asegurada además la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado, en su carácter de condómino propietario, por daños ocasionados en las áreas comunes del condominio, las cuales se especifica en la póliza. Sin embargo, de la indemnización a pagar por la Compañía se descontará el porcentaje de indiviso equivalente a la cuota condominal del Asegurado como propietario de dichas áreas comunes.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Daños por la carga en México (giro transportista).**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, causados directamente por la carga transportada, siempre que dichos daños sean derivados de colisión, volcadura, incendio o explosión del vehículo transportador y ocurridos durante la vigencia de la póliza.

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en la Póliza de Seguro de Automóviles en la cobertura de Responsabilidad Civil del Vehículo amparado. En caso de no contar con este seguro o si por alguna causa dicho seguro no cubriera el daño, la presente cobertura surtirá efecto en reclamos mayores a 25,000 DSMGV al momento del siniestro.

La presente cobertura aplicará únicamente en relación con los productos transportados que se especifiquen en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Daños a consecuencia de la inobservancia de las Normas y Leyes de Vías de Comunicación o medidas de seguridad necesarias, en lo referente a las dimensiones y capacidades de los vehículos transportadores y características de la carga.**
- b) **Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.**
- c) **Cualquier daño causado al vehículo transportador y/o a la carga, sea o no propiedad del Asegurado.**
- d) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier tipo, tales como la demora, pérdida de mercado o el perjuicio que pueda representar al Asegurado la falta de entrega de su mercancía a tiempo para su venta y/o por la no realización de la venta/entrega.**

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

- e) **Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.**
- f) **Daños ocasionados en el extranjero.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Daños por la carga en México (giro no transportista).**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, causados directamente por sus productos al ser transportados, siempre que dichos daños se le imputen civilmente, y sean derivados de colisión, volcadura, incendio o explosión del vehículo transportador y ocurridos durante la vigencia de la póliza.
2. La presente cobertura aplicará únicamente en relación con los productos transportados del Asegurado que se especifiquen en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.

En caso que el transporte sea propiedad del Asegurado y exista concurrencia con la Póliza de Seguro de Automóviles en la cobertura de Responsabilidad Civil del Vehículo amparado, esta cobertura operará en exceso de los límites contratados en aquélla.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Daños a consecuencia de la inobservancia de las Normas y Leyes de Vías de Comunicación o medidas de seguridad necesarias, en lo referente a las dimensiones y capacidades de los vehículos transportadores y características de la carga.**
- b) **Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.**
- c) **Cualquier daño causado a la carga y/o al vehículo transportador, sea o no propiedad del Asegurado.**
- d) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier tipo, tales como la demora, pérdida de mercado o el perjuicio que pueda representar al Asegurado la falta de entrega de su mercancía a tiempo para su venta y/o por la no realización de la venta/entrega.**
- e) **Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.**
- h) **Daños ocasionados en el extranjero.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Contaminación por la carga en México (giro transportista).**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros ocasionados por variaciones perjudiciales de agua, atmósfera, suelos, subsuelos o por ruido, que se manifiesten y ocurran dentro de la vigencia de la póliza, de forma repentina, accidental e imprevista, siempre que dichos daños sean causados directamente por la carga transportada y a consecuencia de colisión, volcadura, incendio o explosión del vehículo transportador.

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en la Póliza de Seguro de Automóviles en la cobertura de Responsabilidad Civil del Vehículo amparado. En caso de no contar con este seguro o si por alguna causa dicho seguro

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

no cubriera el daño, la presente cobertura surtirá efecto en reclamos mayores a 25,000 DSMGV al momento del siniestro.

La presente cobertura aplicará únicamente con relación en los productos transportados que se especifiquen en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Daños por la inobservancia de instrucciones o recomendaciones dadas por el fabricante para la manipulación de la carga transportada, relacionados con la prevención o control de la contaminación.**
- b) **Daños por la omisión de las reparaciones y/o mantenimiento necesario de los artefactos o contenedores de la carga transportada.**
- c) **Daños por la inobservancia de leyes, reglamentos, decretos y resoluciones de las autoridades que se refieren a la protección del medio ambiente y a la prevención de la contaminación.**
- d) **Daños genéticos derivados de daños causados por la carga transportada.**
- e) **Daños ocasionados por aguas negras, por basuras o sustancias residuales o basuras industriales.**
- f) **Daños relacionados directa o indirectamente con dioxinas, clorofenoles, bifenilo policlorado, clorofluorocarbonos.**
- g) **Pérdidas económicas de Terceros cuando no existan daños a bienes muebles e inmuebles o lesiones corporales o muerte de los mismos.**
- h) **Daños por contaminación continua, gradual o paulatina.**
- i) **Los gastos de nulificación, remoción o limpieza ("clean up costs") causados por la limpieza o descontaminación de los inmuebles del Asegurado.**
- j) **Cualquier daño al vehículo transportador y/o a la carga, sean o no propiedad del Asegurado.**
- k) **Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.**
- l) **Daños a consecuencia de la inobservancia de las Normas y Leyes de Vías de Comunicación o medidas de seguridad necesarias, en lo referente a las dimensiones y capacidades de los vehículos transportadores y características de la carga..**
- m) **Los costos de evaluaciones, monitoreo y control de los contaminantes filtrados al medio ambiente.**
- n) **La demora, pérdida de mercado o el perjuicio que pueda representar al Asegurado por falta de entrega de su mercancía a tiempo para su venta y/o por la no realización de la venta/entrega.**
- ñ) **Daños ocasionados en el extranjero.**

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Contaminación por la carga en México (giro no transportista).**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros ocasionados por variaciones perjudiciales de agua, atmósfera, suelos, subsuelos o por ruido, que se manifiesten y ocurran dentro de la vigencia de la póliza, de forma repentina, accidental e imprevista, siempre que dichos daños sean causados directamente por la carga transportada y a consecuencia de colisión, volcadura, incendio o explosión del vehículo transportador.

En caso que el transporte sea propiedad del Asegurado y exista concurrencia con la Póliza de Seguro de Automóviles en la cobertura de Responsabilidad Civil del Vehículo amparado, esta cobertura operará en exceso de los límites contratados en aquella.

La presente cobertura aplicará únicamente en relación con los productos transportados que se especifiquen en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Daños por la inobservancia de instrucciones o recomendaciones dadas por el fabricante para la manipulación de la carga transportada, relacionados con la prevención o control de la contaminación.**
- b) **Daños por la omisión de las reparaciones y/o mantenimiento necesario de los artefactos o contenedores de la carga transportada.**
- c) **Daños por la inobservancia de leyes, reglamentos, decretos y resoluciones de las autoridades que se refieren a la protección del medio ambiente y a la prevención de la contaminación.**
- d) **Daños genéticos derivados de daños causados por la carga transportada.**
- e) **Daños ocasionados por aguas negras, por basuras o sustancias residuales o basuras industriales.**
  
- f) **Daños relacionados directa o indirectamente con dioxinas, clorofenoles, bifenilo policlorado, clorofluorocarbonos.**
- g) **Pérdidas económicas de Terceros cuando no existan daños a bienes muebles e inmuebles o lesiones corporales o muerte de los mismos.**
- h) **Daños por contaminación continua, gradual o paulatina.**
- i) **Los gastos de nulificación, remoción o limpieza ("clean up costs") causados por la limpieza o descontaminación de los inmuebles del Asegurado.**
- j) **Cualquier daño al vehículo transportador y/o a la carga, sean o no propiedad del Asegurado.**
- k) **Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.**

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

- l) Daños a consecuencia de la inobservancia de las Normas y Leyes de Vías de Comunicación o medidas de seguridad necesarias, en lo referente a las dimensiones y capacidades de los vehículos transportadores y características de la carga.
- m) Los costos de evaluaciones, monitoreo y control de los contaminantes filtrados al medio ambiente.
- n) La demora, pérdida de mercado o el perjuicio que pueda representar al Asegurado la falta de entrega de su mercancía a tiempo para su venta y/o por la no realización de la venta/entrega.
- ñ) Daños ocasionados en el extranjero.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

Daños por el uso de vehículos.

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por los daños a Terceros, que sean consecuencia directa del uso y operación de vehículos automotrices utilizados por los empleados del Asegurado y que hayan sido tomados bajo un contrato de arrendamiento para los propósitos de su negocio.

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en la Póliza de Seguro de Automóviles en la cobertura de Responsabilidad Civil del Vehículo amparado. En caso de no contar con este seguro o si por alguna causa dicho seguro no cubriera el daño, la presente cobertura surtirá efecto en reclamos mayores a 15,000 DSMGV al momento del siniestro, en caso de automóviles, y de 25,000 DSMGV al momento del siniestro, en caso de vehículos de carga, camiones o camionetas.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) Lesiones a los ocupantes del vehículo asegurado.
- b) Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.
- c) Cualquier daño causado a bienes transportados.
- d) Cualquier perjuicio, daño consecencial, pérdida o daño indirecto y/o daño moral relacionado con esta cobertura.
- e) Los daños que sufran o causen los vehículos cuando sean conducidos por personas que carezcan de licencia del tipo adecuado para conducir el vehículo asegurado, expedida por la autoridad competente. Los permisos para conducir, para los efectos de esta póliza, se considerarán como licencias.
- f) Daños causados cuando el conductor no se encuentre en el desempeño de sus labores al servicio del Asegurado.
- g) Las pérdidas o daños que cause el vehículo al transitar fuera de caminos o cuando éstos se encuentren en condiciones intransitables.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

Accidentes a ocupantes de vehículos.

Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por las lesiones corporales, incluyendo la muerte, que sufran terceras personas a bordo de vehículos utilizados por el Asegurado en relación con su negocio, siempre y cuando se destine para el uso particular de pasajeros y sólo cuando sean conducidos por los propios empleados.

Esta cobertura opera en exceso de los límites contratados en la Póliza de Seguro de Automóviles en la cobertura de Gastos Médicos a Ocupantes del Vehículo amparado. En caso de no contar con este seguro o si por alguna causa dicho seguro no cubriera el daño, la presente cobertura surtirá efecto en reclamos mayores a 1,000 DSMGV al momento del siniestro por ocupante, siendo el número máximo de éstos, el autorizado en la tarjeta de circulación.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.
- b) Cualquier daño causado a bienes transportados.
- c) Cualquier perjuicio, daño consecuencial, pérdida o daño indirecto y/o daño moral relacionado con esta cobertura.
- d) Los daños que sufran los ocupantes del vehículo asegurado cuando éste sea conducido por personas que carezcan de licencia del tipo adecuado para conducir el vehículo asegurado, expedida por la autoridad competente. Los permisos para conducir, para los efectos de esta póliza, se considerarán como licencias.
- e) Accidentes cuando el conductor no se encuentre en el desempeño de sus labores al servicio del Asegurado.
- f) Lesiones a personas en vehículos de transporte público.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Guardarropa.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros a consecuencia de la falta de entrega por confusión, robo o daño, de las prendas de vestir que los huéspedes o clientes hubieren entregado, mediante constancia escrita, en un guardarropa.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a las siguientes responsabilidades:**

- a) Cuando el guardarropa no se encuentre permanentemente custodiado y sólo con acceso para el personal encargado.
- b) Las responsabilidades por falta de entrega de dinero, objetos de valor u otros bienes que se encuentren dentro de las prendas entregadas.



**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- c) Cuando el Asegurado entregue prendas de vestir sin la ficha o contraseña del servicio de guardarropa.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Lavado y planchado.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros a consecuencia de la falta de entrega por confusión, robo o daño de las prendas de vestir que los huéspedes hubieren entregado, mediante constancia escrita, para el servicio de lavado y planchado.
2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**
  - a) **Cuando el lugar de lavado y planchado no se encuentre permanentemente custodiado y sólo con acceso para el personal encargado.**
  - b) **Responsabilidades por falta de entrega de dinero, objetos de valor u otros bienes que se encuentren dentro de las prendas entregadas.**
  - c) **Cuando el Asegurado entregue prendas de vestir sin la ficha o contraseña del servicio de lavado y planchado.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Equipaje y efectos de huéspedes.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, derivada de la pérdida y/o daño de los equipajes y efectos personales (a excepción de animales y vehículos motorizados, sus accesorios y contenido) introducidos al establecimiento de hospedaje por los huéspedes, sus familiares y acompañantes.

Forman parte de esta cobertura los equipajes y efectos recibidos para custodia en la recepción o en la conserjería.

2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a la siguiente responsabilidad:**

**Daño o pérdida de dinero, valores, joyas, manuscritos, planos, diseños, documentos, promesas de pago, valor estimativo de objetos, así como objetos de precio mayor a 500 DSMGV por pieza.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Daño o pérdida en la recepción de dinero y/o valores.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros por los servicios de recepción o custodia de dinero, valores, joyas u objetos de alto precio entregados por los huéspedes, cuando sean guardados en lugares seguros y únicamente a consecuencia de robo con violencia o por asalto, incendio y explosión.

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a las siguientes responsabilidades:**

- a) Daño o pérdida de manuscritos, planos, diseños, documentos, promesas de pago o valor estimativo de objetos.
- b) Falta de entrega por abuso de confianza, fraude o robo en el que intervenga un empleado o dependiente del Asegurado.
- c) Daño o pérdida de bienes que se encuentren dentro de las cajas de seguridad de los cuartos y/o que no hayan sido entregados para su recepción o custodia al Asegurado.
- d) Cuando el Asegurado entregue los valores sin la ficha o contraseña del servicio de recepción.
- e) Pérdida de los bienes a consecuencia de una desaparición.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Contrato Pemex.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros derivada de las actividades propias y necesarias para la realización de los trabajos motivo del Contrato citado en la carátula de póliza, celebrado entre el Asegurado y Petróleos Mexicanos y/o sus divisiones, quedando entendido y convenido que, de manera enunciativa mas no limitativa, quedan amparadas las responsabilidades del Asegurado por los siguientes conceptos:

- a) Responsabilidad del Asegurado por daños a personas, bienes, materiales, equipo y/o instalaciones de Terceros por accidentes derivados de la operación de maquinaria propiedad del Asegurado y/o arrendada por él y que se encuentre bajo su control y manejo, siempre y cuando los daños se causen con motivo de los trabajos mencionados en el contrato.
- b) Responsabilidad del Asegurado por daños a personas, materiales, equipo y/o instalaciones de Terceros causados por la caída accidental de materiales y/o herramientas utilizadas en los trabajos objeto del Contrato.
- c) Responsabilidad que indirectamente resulte al Asegurado por el uso de vehículos propiedad de proveedores de materiales y equipo que ocasionen daños a personas, materiales, equipo y/o instalaciones de Terceros, únicamente dentro del o de los predios donde se estén realizando los trabajos.

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

- a) Errores en cálculos de seguridad y resistencia, así como en diseños y planos.
- b) Pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios de cualquier tipo ocasionados a Petróleos Mexicanos y/o sus divisiones.
- c) Responsabilidades por daños a la obra motivo de los trabajos.

3. Grupo Nacional Provincial S.A., durante el plazo de vigencia señalado en la carátula de esta póliza, cubrirá las prestaciones que, a Título de Responsabilidad Civil, queda obligado tanto el Asegurado como sus Contratistas y Subcontratistas por resolución judicial, a satisfacer por daños a Terceros en su persona y/o en sus bienes, causados única y exclusivamente como consecuencia de las coberturas contratadas en esta póliza de seguro.

Como daños a Terceros, queda comprendido cualquier daño que se ocasione a construcciones o terrenos colindantes a la obra, a instalaciones de Petróleos Mexicanos (no relativas al Contrato) a personas y/o bienes de las mismas.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

En todo caso, Petróleos Mexicanos y/o sus divisiones serán considerados como Tercero, de conformidad con el párrafo anterior.

Si por modificaciones sufridas en el Contrato o demoras en la terminación de la obra se aumenta el plazo de ejecución de la misma, el Asegurado deberá contratar con Grupo Nacional Provincial S.A. una prórroga del seguro por el tiempo necesario hasta su conclusión, responsabilizándose por la prolongación en el plazo adicional y a satisfacción de Petróleos Mexicanos y/o sus divisiones.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Daños a la Contraparte del Contrato**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por los daños ocasionados a la contraparte del contrato que se especifica en el "Detalle de Coberturas" de la póliza, la cual será considerada en todo momento como Tercero, en lo que se refiere a daños a sus bienes o personas.
2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**
  - a) **Errores en cálculos de seguridad y resistencia, así como en diseños y planos.**
  - b) **Pérdidas consecuenciales y perjuicios de cualquier tipo ocasionados a la contraparte del contrato.**
  - c) **Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.**
  - d) **Responsabilidades por daños a la obra motivo de los trabajos.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Productos en el Extranjero. "Claims Made Basis".**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado a consecuencia de reclamaciones de Terceros por daños causados por productos exportados, siempre que se refieran a daños ocurridos después de la fecha convencional que se especifica en la presente póliza y que las reclamaciones se presenten, por primera vez y por escrito al Asegurado o a la Compañía, dentro de la vigencia de la misma.

Las reclamaciones podrán ser reconocidas, bien por los tribunales civiles competentes de los países indicados en la presente póliza, o bien determinadas extrajudicialmente de común acuerdo. (Tercero afectado, Asegurado y la Cía. de Seguros).

La presente cobertura aplicará únicamente con relación a los productos y países especificados en la presente póliza.

2. La Compañía se obliga a pagar las reclamaciones por las que el Asegurado deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en el o los países extranjeros para los que se hubiese convenido cobertura, por exportación de los productos fabricados, entregados o suministrados por el mismo, que causen la muerte o el menoscabo de la salud de Terceros o el deterioro y la destrucción de bienes propiedad de los mismos y que se deriven de un riesgo asegurado por esta póliza, según las cláusulas y especificaciones pactadas en el contrato de seguro.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

3. En consideración a que la presente póliza es un seguro basado en el principio de la presentación de la reclamación, se determinará si una reclamación está cubierta por esta póliza o, en su caso, si lo está por otra que cubra una distinta anualidad o período de seguro:

- a) Por la fecha de presentación de la reclamación por un Tercero, formulada por primera vez y por escrito al Asegurado o a la Compañía.
- b) En caso de terminación de la presente cobertura y/o de no renovación de la misma, se considerarán como indemnizables, dentro de la última vigencia de la póliza de seguro, las reclamaciones que se presenten dentro de un plazo de dos años contados a partir de la fecha de recepción, por parte de la Compañía de una notificación escrita

del Asegurado hecha dentro de dicha vigencia, de hechos o circunstancias ocurridos después de la fecha convencional que se especifica en la póliza y de los que resulten dichas reclamaciones.

- c) Se considerará como una sola reclamación el conjunto de ellas originadas por la misma o igual causa o por un mismo producto. En consecuencia, dichas reclamaciones y sus correspondientes gastos de defensa, se considerarán o no asegurados por esta póliza de acuerdo a lo estipulado en los incisos anteriores.

4. Delimitación del alcance del seguro:

- a) El límite máximo de responsabilidad por este seguro es el monto estipulado en la presente póliza, por reclamación y para todas las reclamaciones atribuidas al mismo año de seguro, definido en el punto 3 de las presentes condiciones.
- b) No obstante lo que se menciona en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales de la Póliza (en particular el punto 3 del inciso b en lo referente a los gastos de defensa que estarán cubiertos en forma adicional en un 50% de la Suma Asegurada), queda entendido y convenido que el pago de los gastos que se originen con motivo de cualquier reclamación por productos exportados, estarán cubiertos únicamente dentro del límite máximo de responsabilidad, es decir, que esta póliza cubrirá tanto el monto de la reclamación, como los gastos, costas o intereses legales que deba pagar el Asegurado, sin exceder del límite y suma asegurada contratados.

5. Las modificaciones que después de su inicio y durante la vigencia del seguro se convengan, tendrán efecto precisamente a partir del momento en que se especifiquen por escrito en la presente póliza.

6. En caso de existir una póliza anterior con base en esta misma especificación o endoso, se aplicarán, según sea el caso, las siguientes condiciones:

- a) Cuando entre la póliza anterior y la presente no exista un período de tiempo descubierto por estos dos seguros, la Fecha Convencional a que se refiere el punto 1 de esta cobertura será la misma de la póliza anterior.
- b) Cuando entre la póliza anterior y la presente exista un período de tiempo descubierto por estos dos seguros, la Fecha Convencional a que se refiere el punto 1 de esta cobertura será la de la presente póliza.
- c) Las condiciones descritas en este punto no tendrán efecto si la presente póliza contiene modificaciones importantes respecto a la póliza anterior, tales como incremento de la Suma Asegurada, inclusión de Asegurados adicionales o cambios en el riesgo asegurado (actividades principales del Asegurado), ya que en este caso se aplicará como sigue:

c.1) Para las condiciones anteriores a la modificación, la fecha convencional será la de la póliza anterior.

c.2) Para las nuevas condiciones, la fecha convencional será la fecha de inicio de la presente póliza, ya que estas condiciones tienen efecto precisamente a partir del momento en que se especifican por escrito en la presente póliza.

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

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.**

Versión

Renovación

Ubicación

- a) Daños que sufra el propio producto fabricado, entregado o suministrado.
- b) Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado, inspección, reparación o sustitución de los productos del Asegurado.
- c) Gastos que el Asegurado esté obligado a pagar a causa de la destrucción de los productos defectuosos y/o su remoción o retiro.
- d) Pérdida de uso de los productos del Asegurado, así como la pérdida de uso de sus instalaciones.
- e) Daños ocasionados por productos llevados a cabo por vía de experimentación, o de productos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes.
- f) Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de consumo o utilización de los productos.
- g) Daños derivados de fabricación o suministro de aeronaves o de sus partes, ni de embarcaciones o de sus partes.
- h) Responsabilidades por daños genéticos a personas o animales.
- i) Indemnizaciones que tengan o representen el carácter de multa, pena, castigo o ejemplo, como aquéllas llamadas "por daños punitivos" (punitive damages), "por daños de venganza" (vindictive damages), "por daños ejemplares" (exemplary damages) u otras de naturaleza similar.
- j) La responsabilidad civil del Asegurado derivada de centros de producción, sucursales o filiales ubicados fuera de los Estados Unidos Mexicanos.
- k) Daños causados por uso malicioso o doloso de los envases de los productos del Asegurado, por Terceros, ni tampoco daños a máquinas vendedoras de dichos productos.
- l) Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.
- m) Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.
- n) Responsabilidades por pérdidas, daños a bienes o personas o cualquier otro daño que, directa o indirectamente, deriven o que tengan relación con las "operaciones de internet".

Esta exclusión no es aplicable a los daños a bienes o personas que deriven de cualquier material que el fabricante haya publicado como soporte de su producto, incluyendo entre otras cosas, las instrucciones de uso del producto o las medidas de precaución o advertencias y cuyo material se encuentre también publicado en el Sitio del fabricante.

Se excluyen asimismo los daños a bienes o personas que deriven de otras recomendaciones o información que se encuentre(n) en el Sitio y que se utilice(n) con el fin de atraer clientes.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

8. Para efectos de este seguro, se entenderá por "productos" a los bienes o artículos manufacturados, vendidos, transformados o distribuidos por el Asegurado o por otras personas en su nombre, incluyendo sus envases o empaques.
9. La presente póliza de seguro es un contrato celebrado en los Estados Unidos Mexicanos y sujeto a la legislación mexicana aplicable, por lo que, en concordancia con lo estipulado en la Cláusula de Prescripción de sus Condiciones Generales, en caso de discrepancia o de litigio en cuanto a su intervención o alcance jurídico, sólo le será aplicable dicha legislación. Asimismo, queda asentado que el único domicilio legal de la Compañía es el que dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos se indica en esta póliza.
10. El Asegurado deberá proveer a la Compañía de toda la información disponible respecto a la (s) reclamación(es) o demanda(s) recibidas por él o sus representantes, y ésta contará con el derecho de contratar ajustadores, asesores, abogados o inspectores para controlar todas las negociaciones, ajustes y liquidaciones en conexión con dicha (s) reclamación (es), en todo caso siguiendo el procedimiento descrito en la Cláusula "Disposiciones en Caso de Siniestro" de la presente póliza.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Productos en el extranjero. "Occurrence".**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros por los productos fabricados en México, entregados o suministrados en el extranjero durante la vigencia de la póliza, siempre que dichos daños ocurran también dentro de dicha vigencia.

La presente cobertura operará con base en el principio de la ocurrencia del siniestro (losses occurrence).

- a) Bajo la presente póliza sólo quedarán amparadas las responsabilidades derivadas de errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto del Asegurado, exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas, o daños materiales a bienes de Terceros.
- b) En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por productos fabricados o entregados durante la vigencia de la póliza.
- c) Están asegurados sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en la presente póliza, los riesgos procedentes de entregas y suministros que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia.

La presente cobertura aplicará únicamente con relación a los productos y países especificados en la presente póliza.

2. Delimitación del alcance del seguro:

- a) El límite máximo de responsabilidad por este seguro es el monto estipulado en la presente póliza, por siniestro y para todos los siniestros atribuidos al mismo año de seguro.
- b) No obstante lo que se menciona en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales de la Póliza, y en particular en el punto 3 del inciso b en lo referente a que estará cubierto en forma adicional un 50% de la Suma Asegurada, queda entendido y convenido que el pago de los gastos que se originen con motivo de cualquier reclamación por productos exportados, estará cubierto únicamente dentro del límite máximo de responsabilidad, es decir, que esta póliza cubrirá tanto el monto de la reclamación, como los gastos, costas o intereses legales que deba pagar el Asegurado, sin exceder del límite y suma asegurada contratados.

**3. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

## Póliza de Seguro de Daños

## Responsabilidad Civil General

## Póliza No.

## Versión

## Renovación

## Ubicación

- a) Daños que sufran los propios productos fabricados, entregados o suministrados.
- b) Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado, inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los productos del Asegurado.
- c) Gastos que el Asegurado esté obligado a pagar a causa de la destrucción de los productos defectuosos y/o su remoción.
- d) Daños ocasionados por productos llevados a cabo con vías de experimentación o de productos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes.
- e) Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de consumo o utilización de los productos.
- f) Daños derivados de la fabricación o suministro de aeronaves o de sus partes, ni de embarcaciones o de sus partes.
- g) Responsabilidades por daños genéticos a personas o animales.
- h) Daños ocasionados en los Estados Unidos de Norteamérica, Canadá, Puerto Rico, Alaska y otros países regidos por éstos.
- i) La responsabilidad civil del Asegurado derivada de centros de producción, sucursales o filiales ubicados fuera de los Estados Unidos Mexicanos.
- j) Daños ocasionados por uso malicioso o doloso de los envases de los productos del Asegurado, por Terceros, ni tampoco daños a máquinas vendedoras de dichos productos.
- k) Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.
- l) Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.
- m) Responsabilidades por pérdidas, daños a bienes o personas o cualquier otro daño que, directa o indirectamente, deriven o que tengan relación con las "operaciones de internet".

Esta exclusión no es aplicable a los daños a bienes o personas que deriven de cualquier material que el fabricante haya publicado como soporte de su producto, incluyendo entre otras cosas, las instrucciones de uso del producto o las medidas de precaución o advertencias y cuyo material se encuentre también publicado en el Sitio del fabricante.

Se excluyen asimismo los daños a bienes o personas que deriven de otras recomendaciones o información que se encuentre(n) en el Sitio y que se utilice(n) con el fin de atraer clientes.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

Viajes o participación en ferias o exposiciones en el extranjero.

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por lesiones corporales o daños materiales a consecuencia de siniestros ocurridos fuera de los Estados Unidos Mexicanos (durante la vigencia de la póliza) por viajes de sus funcionarios o empleados al extranjero para la promoción de sus productos o servicios, con fines de demostración o exhibición.

Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

2. Delimitación del alcance del seguro:

- a) El límite máximo de responsabilidad por este seguro es el monto estipulado en la presente póliza, por siniestro y para todos los siniestros atribuidos al mismo año de seguro.
- b) No obstante lo que se menciona en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales de la Póliza (en particular el punto 3 del inciso b en lo referente a los gastos de defensa que estarán cubiertos en forma adicional en un 50% de la Suma Asegurada), queda entendido y convenido que el pago de los gastos que se originen con motivo de cualquier reclamación, estarán cubiertos únicamente dentro del límite máximo de responsabilidad, es decir, que esta póliza cubrirá tanto el monto de la reclamación, como los gastos, costas o intereses legales que deba pagar el Asegurado, sin exceder del límite y suma asegurada contratados.

3. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Reclamaciones a consecuencia de accidentes o enfermedades de trabajo.**
- b) **Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.**
- c) **La responsabilidad civil del Asegurado derivada de centros de producción, sucursales o filiales ubicados fuera de los Estados Unidos Mexicanos.**
- d) **Daños causados por actividades personales o durante el tiempo libre del funcionario o empleado del Asegurado.**
- e) **Responsabilidad por la venta o consumo de licores, según derechos de los estados que forman parte de los Estados Unidos de Norteamérica, Canadá, Puerto Rico, Alaska y otros países regidos por éstos.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Trabajos Terminados en el Extranjero. "Claims Made Basis".**

- 1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado a consecuencia de reclamaciones de Terceros por daños causados por trabajos realizados en el extranjero, siempre que se refieran a daños ocurridos después de la fecha convencional que se especifica en la presente póliza y que las reclamaciones se presenten, por primera vez y por escrito al Asegurado o a la Compañía, dentro de la vigencia de la misma.

Las reclamaciones podrán ser reconocidas, bien por los tribunales civiles competentes de los países indicados en la presente póliza o, bien, determinadas extrajudicialmente de común acuerdo. (Tercero afectado, Asegurado y la Cía. de Seguros).

La presente cobertura aplicará únicamente con relación en los trabajos y países especificados en la presente póliza.

- 2. La Compañía se obliga a pagar las reclamaciones por las que el Asegurado deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en el o los países extranjeros para los que se hubiese convenido cobertura, por exportación de los trabajos ejecutados por el Asegurado que causen la muerte o el menoscabo de la salud de Terceros o el deterioro y la destrucción de bienes propiedad de los mismos, y que se deriven de un riesgo asegurado por esta póliza, según las cláusulas y especificaciones pactadas en el contrato de seguro.



**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

3. En consideración a que la presente póliza es un seguro basado en el principio de la presentación de la reclamación, se determinará si una reclamación está cubierta por esta póliza o, en su caso, si lo está por otra que cubra una distinta anualidad o período de seguro:
- a) Por la fecha de presentación de la reclamación por un Tercero, formulada por primera vez y por escrito al Asegurado o a la Compañía.
  - b) En caso de terminación de la presente cobertura y/o de no renovación de la misma, se considerarán como indemnizables, dentro de la última vigencia de la póliza de seguro, las reclamaciones que se presenten dentro de un plazo de dos años contados a partir de la fecha de recepción, por parte de la Compañía de una notificación escrita del Asegurado (hecha dentro de dicha vigencia), de hechos o circunstancias ocurridos después de la fecha convencional que se especifica en la póliza y de los que resulten dichas reclamaciones.
  - c) Se considerará como una sola reclamación el conjunto de ellas originadas por la misma o igual causa o por un mismo trabajo. En consecuencia, dichas reclamaciones y sus correspondientes gastos de defensa, se considerarán o no asegurada por esta póliza de acuerdo a lo estipulado en los incisos anteriores.
4. Delimitación del alcance del seguro:
- a) El límite máximo de responsabilidad por este seguro es el monto estipulado en la presente póliza, por reclamación y para todas las reclamaciones atribuidas al mismo año de seguro definido en el punto 3 de las presentes condiciones.
  - b) No obstante lo que se menciona en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales de la Póliza (en particular el punto 3 del inciso b en lo referente a los gastos de defensa que estarán cubiertos en forma adicional en un 50% de la Suma Asegurada), queda entendido y convenido que el pago de los gastos que se originen con motivo de cualquier reclamación por productos exportados, estarán cubiertos únicamente dentro del límite máximo de responsabilidad, es decir, que esta póliza cubrirá tanto el monto de la reclamación, como los gastos, costas o intereses legales que deba pagar el Asegurado, sin exceder del límite y suma asegurada contratados.
5. Las modificaciones que después de su inicio y durante la vigencia del seguro se convengan, tendrán efecto precisamente a partir del momento en que se especifiquen por escrito en la presente póliza.
6. En caso de existir una póliza anterior con base en esta misma especificación o endoso, se aplicarán, según sea el caso, las siguientes condiciones:
- a) Cuando entre la póliza anterior y la presente no exista un período de tiempo descubierto por estos dos seguros, la Fecha Convencional a que se refiere el punto 1 de esta cobertura será la misma de la póliza anterior.
  - b) Cuando entre la póliza anterior y la presente exista un período de tiempo descubierto por estos dos seguros, la Fecha Convencional a que se refiere el punto 1 de esta cobertura será la de la presente póliza.
  - c) Las condiciones descritas en este punto no tendrán efecto si la presente póliza contiene modificaciones importantes respecto a la póliza anterior, tales como incremento de la Suma Asegurada, inclusión de Asegurados adicionales o cambios en el riesgo asegurado (actividades principales del Asegurado), ya que en este caso se aplicará como sigue:
    - c.1) Para las condiciones anteriores a la modificación, la fecha convencional será la de la póliza anterior.
    - c.2) Para las nuevas condiciones, la fecha convencional será la fecha de inicio de la presente póliza, ya que estas condiciones tienen efecto precisamente a partir del momento en que se especifican por escrito en la presente póliza.

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

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

- a) **Daños que sufra el propio trabajo ejecutado.**
  - b) **Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado, inspección, reparación o sustitución de los trabajos del Asegurado.**
  - c) **Gastos que el Asegurado esté obligado a pagar a causa de la destrucción de los trabajos defectuosos y/o su remoción.**
  - d) **Pérdida de uso de los trabajos del Asegurado.**
  - e) **Daños ocasionados por trabajos llevados a cabo por vía de experimentación, o de trabajos que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes.**
  - f) **Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de utilización de los trabajos realizados.**
  - g) **Daños derivados de fabricación o suministro de aeronaves o de sus partes, ni de embarcaciones o de sus partes.**
  - h) **Responsabilidades por daños genéticos a personas o animales.**
  - i) **Indemnizaciones que tengan o representen el carácter de multa, pena, castigo, o ejemplo, como aquéllas llamadas "por daños punitivos" (punitive damages), "por daños de venganza" (vindictive damages), "por daños ejemplares" (exemplary damages) u otras de naturaleza similar.**
  - j) **La responsabilidad civil del Asegurado derivada de centros de producción, sucursales o filiales ubicados fuera de los Estados Unidos Mexicanos.**
  - k) **Daños causados por uso malicioso o doloso de los trabajos del Asegurado, por Terceros.**
  - l) **Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.**
  - m) **Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del trabajo (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante o constructor.**
8. Para efectos de este seguro se entenderá por "trabajos terminados" a los trabajos ejecutados por el Asegurado fuera de los inmuebles, edificio o locales propiedad del mismo o arrendados por él una vez que han sido realizados. Se incluye a los materiales, partes o equipos suministrados en conexión con el trabajo.
10. La presente póliza de seguro es un contrato celebrado en los Estados Unidos Mexicanos y sujeto a la legislación mexicana aplicable, por lo que, en concordancia con lo estipulado en la Cláusula de Prescripción de sus Condiciones
- Generales, en caso de discrepancia o de litigio en cuanto a su intervención o alcance jurídico, sólo le será aplicable dicha legislación. Asimismo, queda asentado que el único domicilio legal de la Compañía es el que dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos se indica en esta póliza.
11. El Asegurado deberá proveer a la Compañía de toda la información disponible respecto a la (s) reclamación(es) o demanda(s) recibidas por él o sus representantes, y ésta contará con el derecho de contratar ajustadores, asesores, abogados o inspectores para controlar todas las negociaciones, ajustes y liquidaciones en conexión con dicha (s) reclamación (es), en todo caso, siguiendo el procedimiento descrito en la Cláusula "Disposiciones en Caso de Siniestro" de la presente póliza.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Trabajos Terminados en el Extranjero "Occurrence".****Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros por los trabajos ejecutados en el extranjero, durante la vigencia de la póliza, siempre que dichos daños ocurran también dentro de dicha vigencia.

La presente cobertura operará con base en el principio de la ocurrencia del siniestro (losses occurrence).

- a) Bajo la presente póliza sólo quedarán amparadas las responsabilidades derivadas de errores, fallas o defectos de todo o parte del trabajo del Asegurado, exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas, o daños materiales a bienes de Terceros.
- b) En caso de terminación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesará también la cobertura para los daños que ocurran con posterioridad, aun cuando sean ocasionados por trabajos realizados durante la vigencia de la póliza.
- c) Están asegurados sólo por medio de convenio expreso y la fijación de la correspondiente prima adicional, según se indique en la presente póliza, los riesgos procedentes de ejecuciones que hayan sido efectuados antes del inicio de la vigencia.

La presente cobertura aplicará únicamente con relación a los trabajos y países especificados en la presente póliza.

2. Delimitación del alcance del seguro:

- a) El límite máximo de responsabilidad por este seguro es el monto estipulado en la presente póliza, por siniestros y para todos los siniestros atribuidos al mismo año de seguro.
- b) No obstante lo que se menciona en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales de la Póliza (en particular el punto 3 del inciso b en lo referente a los gastos de defensa que estarán cubiertos en forma adicional en un 50% de la Suma Asegurada), queda entendido y convenido que el pago de los gastos que se originen con motivo de cualquier reclamación por productos exportados, estarán cubiertos únicamente dentro del límite máximo de responsabilidad, es decir, que esta póliza cubrirá tanto el monto de la reclamación, como los gastos, costas o intereses legales que deba pagar el Asegurado, sin exceder del límite y suma asegurada contratados.

3. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Daños que sufran los propios trabajos ejecutados.**
- b) **Gastos o indemnizaciones a causa de retiro de mercado, inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los trabajos del Asegurado.**
- c) **Gastos que el Asegurado esté obligado a pagar a causa de la destrucción de los trabajos defectuosos y/o su remoción.**
- d) **Daños ocasionados por trabajos llevados a cabo con vías de experimentación o que carezcan de los permisos de las autoridades correspondientes.**
- e) **Daños producidos por inobservancia de las instrucciones de utilización de los trabajos.**
- f) **Daños derivados de trabajos a aeronaves o a sus partes, ni a embarcaciones o a sus partes.**
- g) **Responsabilidades por daños genéticos a personas o animales.**

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación**

- h) Daños ocasionados en los Estados Unidos de Norteamérica, Canadá, Puerto Rico, Alaska y otros países regidos por éstos.**
- i) La responsabilidad civil del Asegurado derivada de centros de producción, sucursales o filiales ubicados fuera de los Estados Unidos Mexicanos.**
- j) Daños ocasionados por uso malicioso o doloso de los trabajos del Asegurado, por Terceros.**
- k) Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.**
- l) Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del trabajo (o cualquier parte de éste) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante o constructor.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Daños por la Carga en el Extranjero.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en esta póliza, adicionalmente queda cubierta (conforme a la legislación aplicable en el país donde se ocasione el daño), la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, causados directamente por la carga transportada, siempre y cuando dichos daños sean derivados de colisión, volcadura, incendio o explosión del vehículo transportador y ocurridos durante la vigencia de la póliza.

La presente cobertura aplicará únicamente con relación a los productos transportados y países especificados en el "Detalle de Coberturas" de la póliza, bajo el principio de la ocurrencia de la reclamación.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) Daños a consecuencia de la inobservancia de las Normas y Leyes de Vías de Comunicación de los Estados Unidos Mexicanos o de la normatividad aplicable del país en el que se ocasione el daño. La misma regla se aplicará en lo referente a las medidas de seguridad necesarias, dimensiones y capacidades de los vehículos transportadores, así como las características de la carga.**
- b) Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.**
- c) Cualquier daño causado a la carga y/o al vehículo transportador, sea o no propiedad del Asegurado.**
- d) Las pérdidas consecuenciales de cualquier tipo, tales como la demora, pérdida de mercado o el perjuicio que pueda representar al Asegurado la falta de entrega de su mercancía a tiempo para su venta y/o por la no realización de la venta/entrega.**
- e) Todo tipo de contaminación, ya sea accidental o no.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Contaminación por la Carga en el Extranjero.**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta (conforme a la legislación aplicable en el país donde se ocasione el daño) la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros ocasionados por variaciones perjudiciales de agua, atmósfera, suelos, subsuelos o por ruido que se manifiesten y ocurran dentro de la vigencia de la póliza, de forma repentina, accidental o imprevista, siempre que dichos daños sean causados directamente por la carga transportada y a consecuencia de colisión, volcadura, incendio o explosión del vehículo transportador.

La presente cobertura aplicará únicamente con relación a los productos transportados y países especificados en el "Detalle de Coberturas" de la póliza, bajo el principio de la ocurrencia de la reclamación.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) Daños por la inobservancia de instrucciones o recomendaciones dadas por el fabricante para la manipulación de la carga transportada, relacionadas con la prevención o control de la contaminación.
- b) Daños por la omisión de las reparaciones y/o mantenimiento necesario de los artefactos o contenedores de la carga transportada.
- c) Daños por la inobservancia de leyes, reglamentos, decretos y resoluciones de las autoridades que se refieren a la protección del medio ambiente y a la prevención de la contaminación.
- d) Daños genéticos derivados de daños causados por la carga transportada.
- e) Daños ocasionados por aguas negras, por basuras o sustancias residuales, o basuras industriales.
- f) Daños relacionados directa o indirectamente con dioxinas, clorofenoles, bifenilo policlorado, clorofluorocarbonos.
- g) Pérdidas económicas de Terceros cuando no existan daños a bienes muebles e inmuebles o lesiones corporales o muerte de Terceros.
- h) Daños por contaminación continua, gradual o paulatina.
- i) Los gastos de nulificación, remoción o limpieza ("clean up costs") causados por la limpieza o descontaminación de los inmuebles del Asegurado.
- j) Daño al vehículo transportador y/o a la carga, sean o no propiedad del Asegurado.
- k) Daños cuando el conductor del vehículo se encuentre en estado de ebriedad o bajo el efecto de estupefacientes o enervantes no prescritos médicamente, a menos que no pueda imputarse al conductor culpa, impericia o negligencia graves.
- l) Daños a consecuencia de la inobservancia de las Normas y Leyes Generales de Vías de Comunicación Federales o medidas de seguridad necesarias, en lo referente a las dimensiones y capacidades de los vehículos transportadores y características de la carga.
- m) Los costos de evaluaciones, monitoreo y control de los contaminantes filtrados al medio ambiente.
- n) La demora, pérdida de mercado o el perjuicio que pueda representar al Asegurado la falta de entrega de su mercancía a tiempo para su venta y/o por la no realización de la venta/entrega.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

**Reclamaciones provenientes del extranjero.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por los daños o lesiones causados a terceras personas, conforme a la legislación en el país donde se reclame y/o demande el daño, cuando dichos daños hayan tenido lugar dentro de los inmuebles en posesión legal del Asegurado en la República Mexicana y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza.
2. Delimitación del alcance del seguro:
  - a) El límite máximo de responsabilidad por este seguro es el monto estipulado en la presente póliza, por siniestro y para todos los siniestros atribuidos al mismo año de seguro.
  - b) No obstante lo que se menciona en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales de la Póliza (en particular el punto 3 del inciso b en lo referente a los gastos de defensa que estarán cubiertos en forma adicional en un 50% de la Suma Asegurada), queda entendido y convenido que el pago de los gastos que se originen con motivo de cualquier reclamación por productos exportados, estarán cubiertos únicamente dentro del límite máximo de responsabilidad, es decir, que esta póliza cubrirá tanto el monto de la reclamación, como los gastos, costas o intereses legales que deba pagar el Asegurado, sin exceder del límite y suma asegurada contratados.
3. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**
  - a) **Daños ocasionados por actividades o deportes de playa, acuáticos, equitación, alpinismo, paracaidismo, deportes extremos y/o peligrosos.**
  - b) **Responsabilidad por la venta de licores, según derechos de los estados que forman parte de los Estados Unidos de Norteamérica, Canadá, Puerto Rico, Alaska y otros países regidos por éstos.**
  - c) **Reclamaciones a consecuencia de accidentes o enfermedades de trabajo.**
  - d) **La responsabilidad del Asegurado derivada de centros de producción, sucursales o filiales, establecidas en el extranjero.**
  - e) **La responsabilidad civil por servicios profesionales, ya sea que se ejerzan con título o sin él.**
  - f) **Responsabilidades que emanen de actividades concesionadas u otorgadas a Terceros por el Asegurado para su operación.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Venta y Suministro de licores.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros en sus personas a consecuencia de la venta, servicio o suministro de cualquier bebida alcohólica y que por esta actividad le sea imputada responsabilidad por lesiones corporales al Tercero.

La presente cobertura aplicará únicamente a lesiones corporales que tengan lugar durante la vigencia de la póliza, y cubrirá daños que ocurran en la República Mexicana, así como daños y/o reclamaciones y/o demandas en el extranjero o provenientes del extranjero, conforme a la legislación en materia de responsabilidad civil aplicable en el país donde se ocasione el daño o se presente la reclamación y/o demanda.

2. Delimitación del alcance del seguro:

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- a) El límite máximo de responsabilidad por este seguro es el monto estipulado en la presente póliza, por siniestro y para todas los siniestros atribuidos al mismo año de seguro.
- b) No obstante lo que se menciona en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales de la Póliza (en particular el punto 3 del inciso b en lo referente a los gastos de defensa que estarán cubiertos en forma adicional en un 50% de la Suma Asegurada), queda entendido y convenido que el pago de los gastos que se originen con motivo de cualquier reclamación por productos exportados, estarán cubiertos únicamente dentro del límite máximo de

responsabilidad, es decir, que esta póliza cubrirá tanto el monto de la reclamación, como los gastos, costas o intereses legales que deba pagar el Asegurado, sin exceder del límite y suma asegurada contratados.

**3. Queda entendido y convenido que este seguro y/o cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a daños o reclamaciones por:**

- a) **Lesiones corporales intencionales. Esta exclusión no aplica a daños corporales que resulten del uso razonable de la fuerza para proteger a personas y bienes, tales como aquellas hechas para impedir que el Tercero lesione a otros.**
- b) **Lesiones corporales que resulten de la venta, servicio, o suministro de cualquier bebida alcohólica mientras cualquier licencia que se requiera esté cesada, o después de que dicha licencia expire, sea cancelada o anulada.**
- c) **Lesiones corporales o daños por suministrar bebidas alcohólicas a una persona menor a la edad legal para beber, o a cualquier persona bajo influencia de alcohol.**
- d) **Lesiones corporales o daños por la violación a cualquier estatuto, decreto o reglamento que se relacione con la venta, obsequio, distribución o uso de bebidas alcohólicas.**
- e) **Responsabilidades personales en que incurra el Tercero afectado.**
- f) **Los daños o pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por las lesiones corporales causadas al Tercero.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Daños a instalaciones subterráneas.**

- 1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, en los cuales afecte tuberías, cables, canales u otras instalaciones subterráneas, sólo cuando el Asegurado se hubiese informado en las oficinas competentes sobre la ubicación, situación y características de las instalaciones subterráneas.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño material causado.**
- b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
- c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

- d) **Daños ocasionados a instalaciones subterráneas por no apuntalar, socialzar o recalzar terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones, cuando estas actividades debieran hacerse.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Daños a instalaciones subacuáticas.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros, en los cuales afecte tuberías, cables, canales, muelles, rompeolas y cualquier otra instalación subacuática, sólo cuando el Asegurado se hubiese informado en las oficinas competentes sobre la ubicación, situación y características de las instalaciones subacuáticas.

**3. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño material causado.**
- b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
- c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**
- d) **Daños ocasionados a instalaciones subacuáticas por no apuntalar, socialzar o recalzar terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones, cuando estas actividades debieran hacerse.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Daños por trabajos de soldadura.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros derivados del incendio o explosión provocados por trabajos de soldadura, sólo cuando estos trabajos hubiesen sido realizados, en forma comprobada, por personal experimentado y capacitado en técnicas de soldadura, manejo de equipos de protección contra incendios y medidas de prevención de siniestros.

**2. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño material causado.**
- b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
- c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**
- d) **Los daños causados por la inobservancia de las especificaciones del fabricante para el uso correcto del equipo.**



Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Daños por trabajos de demolición.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros derivados de los trabajos de derribo o demolición de inmuebles.
2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**
  - a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño material causado.**
  - b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
  - c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado, ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**
  - d) **Daños que se produzcan a inmuebles que se encuentren en un círculo cuyo radio equivalga a la altura de la construcción a demoler o derribar.**
  - e) **Daños materiales derivados de trabajos con explosivos, ocasionados a inmuebles que se encuentren dentro de un radio de ochenta metros con respecto al lugar de la explosión.**
  - f) **Daños ocasionados a los terrenos, edificios, partes de edificios o por no apuntalar, socialzar o recalzar, cuando estas actividades debieran hacerse.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Daños por uso y almacenamiento de explosivos.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros derivada del almacenamiento y utilización de materiales explosivos.
2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**
  - a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño material causado.**
  - b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
  - c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado, ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**
  - d) **Daños que se produzcan a inmuebles que se encuentren en un círculo cuyo radio equivalga a la altura de la construcción a demoler o derribar.**
  - e) **Daños materiales derivados de trabajos con explosivos, ocasionados a inmuebles que se encuentren dentro de un radio de ochenta metros con respecto al lugar de la explosión.**

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

- f) **Daños ocasionados a los terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones por no apuntalar, socialzar o recalzar, cuando estas actividades debieran hacerse.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Daños por las máquinas y equipo de trabajo.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros cuando, por convenio o contrato, asuma responsabilidades ajenas (donde se comprometa a la sustitución del obligado original) derivadas de proporcionar maquinaria de trabajo autopropulsada y de suministrar fuerza eléctrica o neumática, que ocasione un daño a bienes o lesiones a personas por algún desperfecto o descompostura en el equipo. En el caso de que el Asegurado sea el dueño de la maquinaria y/o equipo, esta cobertura cubre su responsabilidad civil por daños a Terceros por la misma causa.

2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño material causado.**
- b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
- c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**
- d) **Los daños causados por la inobservancia de las especificaciones del fabricante para el uso correcto del equipo.**
- e) **Daños ocasionados a los terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones por no apuntalar, socialzar o recalzar, cuando estas actividades debieran hacerse.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Daños por el apuntalamiento.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños a Terceros derivada de las obras o trabajos de apuntalamiento, socialzados y recalzados.

2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**

- a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño físico causado.**
- b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
- c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**
- d) **Daños ocasionados a los terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones a apuntalar, socialzar o recalzar así como los daños por no apuntalar, socialzar o recalzar, cuando estas actividades debieran hacerse.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

**Daños por obras especiales.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriese el Asegurado por daños a Terceros causados durante las obras de cimentación, construcción de galerías, túneles, trenes metropolitanos, puentes, diques, muros de contención, torres o la obra especificada en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.
2. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:**
  - a) **Las pérdidas consecuenciales de cualquier índole y perjuicios que se pudieran generar por el daño físico causado.**
  - b) **Reclamaciones de los miembros de un consorcio de trabajo entre sí ni reclamaciones del consorcio frente a sus miembros o viceversa.**
  - c) **Daños a la obra misma ejecutada por el Asegurado ni a los aparatos, equipos y materiales o maquinaria de construcción empleados para la ejecución de la obra.**
  - d) **Daños derivados de trabajos del derribo y demolición, que produzcan a inmuebles que se encuentren en un círculo cuyo radio equivalga a la altura de la construcción a demoler o derribar.**
  - e) **Daños materiales derivados de trabajos con explosivos, ocasionados a inmuebles dentro de un radio de ochenta metros con respecto al lugar de la explosión.**
  - f) **Daños ocasionados a los terrenos, edificios, partes de edificios o instalaciones por no apuntalar, socalar o recalzar, cuando estas actividades debieran hacerse.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Contaminación del Medio Ambiente con Peligros Nombrados.**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros ocasionados por contaminación al medio ambiente, que

se produzca de forma súbita, repentina, accidental e imprevista durante la vigencia de la póliza y dentro de los inmuebles del Asegurado o dentro de los predios donde realiza las actividades descritas en la misma.

Para efectos de la presente cobertura, se considera como contaminación al medio ambiente súbita, repentina, accidental e imprevista, siempre que

- a) ésta ocurra a causa de uno de los siguientes incidentes:
  - Incendio;
  - Explosión;
  
  - Derrumbamiento estructural;
  - Tempestad o tormenta, incluyendo ráfagas;
  - Rayo o relámpago;
  - Vandalismo y/o actos mal intencionados;
  - Colisión, vuelco o caída de vehículos terrestres o ferroviarios;

y

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación**

- b) la contaminación del medio ambiente causada por los incidentes arriba descritos se manifieste inmediatamente - dentro de los siete días - después de dichos acontecimientos y no se produzca de forma lenta, gradual, progresiva o crónica.

**2. Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara ni se refiere a una contaminación del medio ambiente:**

- a) Causada por la inobservancia de instrucciones o recomendaciones escritas para la inspección, control o mantenimiento dadas por el fabricante de artefactos o instalaciones relacionados con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.
- b) Causada por la omisión de las reparaciones y/o el mantenimiento necesario de los artefactos o instalaciones relacionados con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.
- c) Causada por la inobservancia de leyes, reglamentos, normas, resoluciones y decretos de las autoridades competentes que se refieren a la protección del medio ambiente y a la prevención de la contaminación.
- d) Que ocasione daños genéticos a personas.
- e) Ocasionada por aguas negras, basuras o sustancias residuales.
- f) Causada en relación con actividades de explotación y/o producción de petróleo.
- g) Causada directa o indirectamente por dioxinas, clorofenoles, bifenilos policlorados o clorofluorocarbonos.
- h) Que tiene como consecuencia daños ecológicos y/o pérdidas económicas de terceros, cuando no existen daños a bienes muebles o inmuebles o daños a personas.
- i) Derivada del deterioro, corrosión, erosión, desmoronamiento, descomposición, desgaste o deterioro paulatino de depósitos, cisternas, maquinaria, equipo u otro aparato o instalación similar, incluyendo tuberías, bombas o válvulas.
- j) Causada por descarga, fuga o liberación de contaminantes en un momento y/o lugar no identificados.
- k) Que ya existía al inicio de esta cobertura dentro de los inmuebles propiedad del Asegurado o arrendados u operados por él.
  
- l) Que emane de inmuebles propiedad, arrendados u operados por el Asegurado que no estén indicados explícitamente en la presente póliza.
- m) Ocasionada en el extranjero.
- n) Causada al inmueble propiedad del asegurado o arrendado u operado por él. Esto incluye los gastos de nulificación, remoción o limpieza ("clean up costs") en relación con la limpieza o descontaminación de los inmuebles del Asegurado.

**3. Definiciones**

- a) Contaminación del medio ambiente significa ruido o la variación perjudicial de aguas, atmósfera, suelos, o subsuelos, causada por sustancias sólidas, líquidas, gaseosas o termales que sean irritantes o contaminantes. Esto incluye por ejemplo humo, vapor, hollín, polvo, ácido, álcali, químicos o residuos.

**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación**

- b) Contaminantes son sustancias sólidas, líquidas, gaseosas o termales que sean irritantes o polucionantes.
- c) Residuos o sustancias residuales significa cualquier sustancia que:
- se deja de sobra que ya no se usa y se queda de desecho,
  - se debe recuperar, reacondicionar o reciclar, o
  - haya sido eliminado, tratado, depositado o quitado como parte de un esfuerzo de saneamiento del medio ambiente.
- d) Vandalismo y/o actos mal intencionados significa la injerencia intencional de cualquier persona u organización para dañar o destruir propiedad, siempre que la persona u organización no sea empleada por o afiliada al Asegurado, ni sujeta a (i) las instrucciones o el control del Asegurado o (ii) las instrucciones o el control de cualquier persona u organización para quien sea legalmente responsable el Asegurado.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA****Contaminación al Medio Ambiente Todo Riesgo**

1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil legal en que incurriere el Asegurado por daños a terceros ocasionados por contaminación al medio ambiente, que se produzca de forma súbita, repentina, accidental e imprevista durante la vigencia de la póliza y dentro de los inmuebles del Asegurado o dentro de los predios donde realiza las actividades descritas en la misma.

Para efectos de la presente cobertura, se considera como contaminación al medio ambiente súbita, repentina, accidental e imprevista, siempre que

- a) ésta ocurra a causa de uno de los siguientes incidentes:

- Incendio o explosión;
- colisión, vuelco o caída de vehículos terrestres o ferroviarios;
- descarga, dispersión, salida o escape de contaminantes causados por un acontecimiento repentino, identificable e imprevisto;

y

- b) si la contaminación del medio ambiente causada por los incidentes arriba descritos se manifieste inmediatamente - dentro de los tres días - después de dichos acontecimientos y no se produzca de forma lenta, gradual, progresiva o crónica.

**2. Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara ni se refiere a una contaminación del medio ambiente:**

- a) Causada por la inobservancia de instrucciones o recomendaciones escritas para la inspección, control o mantenimiento dadas por el fabricante de artefactos o instalaciones relacionados con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.
- b) Causada por la omisión de las reparaciones y/o el mantenimiento necesario de los artefactos o instalaciones relacionados con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.
- c) Causada por la inobservancia de leyes, reglamentos, normas, resoluciones y decretos de las autoridades competentes que se refieren a la protección del medio ambiente y a la prevención de la contaminación.
- d) Que ocasione daños genéticos a personas.
- e) Ocasionada por aguas negras, basuras o sustancias residuales.

Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- f) **Causada en relación con actividades de explotación y/o producción de petróleo.**
- g) **Causada directa o indirectamente por dioxinas, clorofenoles, bifenilos policlorados o clorofluorocarbonos.**
- h) **Que tiene como consecuencia daños ecológicos y/o pérdidas económicas de terceros, cuando no existen daños a bienes muebles o inmuebles o daños a personas.**
- i) **Derivada del deterioro, corrosión, erosión, desmoronamiento, descomposición, desgaste o deterioro paulatino de depósitos, cisternas, maquinaria, equipo u otro aparato o instalación similar, incluyendo tuberías, bombas o válvulas.**
- j) **Causada por descarga, fuga o liberación de contaminantes en un momento y/o lugar no identificados.**
- k) **Que ya existía al inicio de esta cobertura dentro de los inmuebles propiedad del asegurado o arrendados u operados por él.**
- l) **Que emane de inmuebles propiedad, arrendados u operados por el Asegurado que no estén indicados explícitamente en la presente póliza.**
- m) **Ocasionada en el extranjero**
- n) **Causada al inmueble propiedad del asegurado o arrendado u operado por él. Esto incluye los gastos de nulificación, remoción o limpieza ("clean up costs") en relación con la limpieza o descontaminación de los inmuebles del Asegurado.**

3. Definiciones

- a) Contaminación del medio ambiente significa ruido o la variación perjudicial de aguas, atmósfera, suelos, o subsuelos, causada por sustancias sólidas, líquidas, gaseosas o termales que sean irritantes o contaminantes. Esto incluye por ejemplo humo, vapor, hollín, polvo, ácido, álcali, químicos o residuos.
- b) Contaminantes son sustancias sólidas, líquidas, gaseosas o termales que sean irritantes o polucionantes.
- c) Residuos o sustancias residuales significa cualquier sustancia que:
  - se deja de sobra que ya no se usa y se queda de desecho,
  - se debe recuperar, reacondicionar o reciclar, o
  - haya sido eliminado, tratado, depositado o quitado como parte de un esfuerzo de saneamiento del medio ambiente.

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Patronal Subsidiaria.**

- 1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente quedan cubiertas las indemnizaciones en dinero que se vea obligado a pagar el Asegurado por la Responsabilidad Civil que sea declarada por sentencia judicial ejecutoria, motivada por reclamo interpuesto por el trabajador, sus sucesores o beneficiarios a causa de un accidente de trabajo, del cual el trabajador del Asegurado resulte con lesiones corporales o le cause la muerte.

La presente cobertura es en exceso de toda otra indemnización que pudiera existir, por aplicación de la normatividad sobre accidentes de trabajo, tales como las prestaciones sociales y/o cualquier otra protección que beneficie a los empleados del Asegurado. En caso de no contar con alguna prestación social, esta cobertura operará en exceso de un deducible de 1,000 DSMGV aplicable en toda y cada reclamación.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

2. Es condición para que la presente cobertura surta efecto que:

- a) La pérdida o daño sea causado directamente por la actividad amparada en la póliza, siempre que ocurra durante la vigencia del seguro.

3. Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a:

- a) **Reclamaciones presentadas por accidentes que no queden cubiertos bajo la legislación de la prestación social del Seguro de Accidentes de Trabajo.**
- b) **Reclamaciones por el incumplimiento de las obligaciones legales o contractuales en el Seguro de Accidentes de Trabajo o en el pago de salarios y, en general, reclamaciones fundadas en cualquier relación laboral que no tengan como objeto la muerte o lesiones corporales del trabajador.**
- c) **Reclamaciones por accidentes que sufra el propio Asegurado o sus representantes o apoderados o cualquier otra persona que colabore con ellos en la dirección, vigilancia de la empresa, o familiares de cualquiera de los anteriores, entendiéndose como familiares el cónyuge, padres, hijos consanguíneos, hermanos, hijos adoptivos o hijastros que sean dependientes económicos del Asegurado.**
- d) **Cualquier suma de dinero que se viera obligado a pagar el Asegurado por cualquier recurso que interpusiera (y obtuviera en su favor) alguna entidad aseguradora de accidentes del trabajo, que haya cubierto y satisfecho indemnizaciones por estos riesgos, de acuerdo a la legislación vigente.**
- e) **Reclamaciones por enfermedades del trabajador que hayan sido originadas directa o indirectamente por el trabajo desempeñado.**
- f) **Responsabilidades cuando los trabajadores o empleados realicen actividades en las alturas, subterráneas, subacuáticas o con explosivos.**
- g) **Reclamaciones legales promovidas por acoso sexual.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Responsabilidad Civil Escolar**

- 1. Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños ocasionados a los alumnos de la institución, que el Asegurado tuviera bajo su vigilancia y/o autoridad, y que sean como consecuencia directa de lesiones corporales o la muerte que sufran dichos alumnos, mientras:
  - a) Se encuentren en los predios que ocupa el plantel con motivo de las actividades en clases, prácticas de laboratorio, gimnasia, deportes, recreo, albercas, canchas deportivas, juegos mecánicos, trabajos manuales, laboratorios, o por malas condiciones de los edificios, salones, muebles o equipos.
  - b) Sean transportados hacia la escuela o desde ella, así como en el servicio de transporte, por alguna actividad organizada fuera del campus, a bordo de camiones propiedad de la escuela o contratados para su servicio.
  - d) Se encuentren en actividades, fuera de la escuela, organizadas y supervisadas por las autoridades escolares, tales como excursiones, paseos, fiestas, cines, teatros, estadios y desfiles.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

2. Bajo la presente cobertura, y de acuerdo a las condiciones de la misma, se cubre la muerte e incapacidad de los alumnos conforme a los límites establecidos en el Código Civil Federal, y los gastos médicos de los mismos hasta el sublímite por alumno indicado en el "Detalle de Coberturas" de la póliza.
3. Cuando la presente cobertura sea contratada como protección adicional a una póliza de Seguro de Accidentes Personales:
  - a) Los pagos de las lesiones corporales o la muerte que sufran los alumnos de la institución asegurada surtirán efecto en exceso de los montos especificados como suma asegurada por alumno en la póliza de seguros de accidentes personales.
  - b) Si al momento del siniestro, el Asegurado no cuenta con póliza de seguro de accidentes personales vigente o si por alguna causa dicho seguro no cubriera las lesiones corporales o la muerte del alumno de la institución, la presente cobertura sólo indemnizará reclamos en exceso cuyo monto por alumno sea mayor a 1,500 DSMGV.
  - c) Los perjuicios, daño moral consecuencial a lesiones o muerte de los alumnos, así como los gastos y costas de defensa, se cubrirán de acuerdo a las condiciones suscritas en la presente póliza.
4. Proporcionalidad.

La presente póliza ha sido suscrita bajo la base total de alumnos inscritos en la institución educativa, por lo que si al ocurrir un siniestro se determina que el número real de alumnos inscritos es superior al declarado por el Asegurado y el establecido en la Póliza, la Compañía sólo cubrirá, de la indemnización, la misma proporción que resulte entre el número de alumnos establecidos en la póliza y el número real de alumnos inscritos.

5. **Queda entendido y convenido que esta cobertura en ningún caso ampara ni se refiere a daños o lesiones sufridas o causadas por:**
  - a) **Motociclismo, ciclismo, paracaidismo, hipismo, patinaje, alpinismo, fútbol americano, balón-pie, buceo, vuelo libre, práctica de artes marciales.**
  - c) **Riña, pelea y/o disputa, en que el alumno participe directamente.**
  - c) **Lesiones con arma blanca o de fuego.**
  - d) **Lesiones o daños a maestros o empleados del Asegurado.**
  - e) **Daños por los productos fabricados, entregados o suministrados por el Asegurado.**
  - f) **Daños genéticos a personas o animales.**

**SE IMPRIME SI SE CONTRATA LA COBERTURA**

**Responsabilidad civil del arrendatario.**

Dentro del marco de las condiciones suscritas en la póliza, adicionalmente queda cubierta la responsabilidad civil en que incurriere el Asegurado por daños que, por incendio o explosión, se causen al inmueble o inmuebles tomados (totalmente o en parte) en arrendamiento por el Asegurado para los usos que se indican en la especificación de la póliza, siempre que dichos daños le sean imputables legalmente.

**SIEMPRE SE IMPRIME**

**Cláusula 5ª**

**Riesgos no amparados por el contrato**



Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

Además de las exclusiones señaladas en esta póliza, las partes acuerdan que todos los riesgos que no estén expresamente nombrados en las condiciones de esta póliza se entenderán expresamente excluidos.

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

- a) Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos o convenios cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de Terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.
- b) Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de contratos o convenios.
- c) Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que estos últimos estén destinados a su empleo exclusivo dentro de los inmuebles del Asegurado y no requieran de placa para circular en lugares públicos.
- d) Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente.
- e) 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.
- f) Responsabilidades por daños causados por:
  - 1. Inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo.
  - 2. Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.
- g) Responsabilidades por traición a la patria, espionaje, sedición, motín, rebelión, actos maliciosos, sabotaje, conspiración, hostilidades, actividades u operaciones de guerra, declarada o no; cualquier acto de enemigo extranjero, guerra intestina, ley marcial, poder militar o usurpado, o cualquier acto de usurpación de poder, suspensión de garantías o acontecimientos que originen esas situaciones, de hecho o de derecho.
- h) Esta póliza excluye todo tipo de pérdidas, daños, responsabilidad o gastos causados por:
  - a) Terrorismo y/o
  - b) Medidas tomadas para impedir, prevenir, controlar o reducir las consecuencias que se deriven de cualquier acto de Terrorismo y/o
  - c) Cualquier daño consecuencial derivado de un acto de Terrorismo.

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

**“Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta póliza:**

- a) Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización, realicen actividades utilizando la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una

determinación, o alterar y/o influenciar el funcionamiento de algún sector de la vida del país del que se trate, o bien,

- b) Las pérdidas o daños materiales directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o de cualquier otro medio violento o no, 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 para perturbar la paz pública.”

- i) Responsabilidades por detonaciones hostiles con el uso de cualquier dispositivo o arma de guerra que emplee fisión y/o fusión de energía atómica, nuclear, radioactiva, o armas biológicas y/o bioquímicas, en cualquier momento en que ocurra dicha detonación.
- j) Responsabilidades por detonaciones de minas, torpedos, bombas u otras armas o artefactos de guerra abandonados, ya sean de energía atómica, nuclear, radioactiva, biológica o bioquímica.

- k) Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.

- l) Responsabilidad imputable al Asegurado por perjuicio y/o daño moral sin que exista daño material a Terceros en sus bienes y/o personas.

- m) Responsabilidad imputable al Asegurado por la muerte o menoscabo de la salud de Terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de dichos Terceros, cuando la víctima incurra en culpa o negligencia inexcusable.

- n) Responsabilidades imputables al Asegurado por daño a bienes propiedad de personas que dependan civilmente de él, socios, empleados o trabajadores a su servicio.

- o) Responsabilidades imputables al Asegurado por lesiones causadas a personas que dependan civilmente de él, socios, empleados o trabajadores a su servicio.

- p) La Compañía en ningún caso será responsable por:

Reclamaciones provenientes por pérdidas causadas, directa o indirectamente, como consecuencia de daños, fallas, alteraciones, disminución en la funcionalidad, disponibilidad de operación y/o errores de diseño de sistemas de cómputo, circuitos integrados (o dispositivos similares de cualquier tipo) o componentes del sistema de cómputo (hardware); sistemas operativos, bases de datos, almacenes de información,

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

programas (software), sean o no propiedad del Asegurado o que estén bajo su posesión, a menos que dichas pérdidas se hayan producido como consecuencia directa de cualquiera de los riesgos cubiertos en la presente póliza.

- q) Indemnizaciones que tengan o representen el carácter de multa, sanción administrativa, pena, castigo, o ejemplo, como aquéllas llamadas "por daños punitivos" (punitive damages), "por daños de venganza" (vindictive damages), "por daños ejemplares" (compensatory / exemplary damages) u otras de naturaleza similar.
- r) Responsabilidades por pérdidas, daños a bienes o personas o cualquier otro daño que, directa o indirectamente, deriven o que tengan relación con las "operaciones de internet".

Se entiende por "Operaciones de Internet" a:

1. El uso de sistemas de correo electrónico por parte de los empleados del asegurado, incluyendo el personal a tiempo parcial y el personal temporal, así como otros integrantes de la empresa del asegurado;
2. El acceso a la Red mundial (world wide web) o a un sitio público de internet, a través de la red de informática del asegurado, por parte de sus empleados, incluyendo al personal a tiempo parcial y el personal temporal, así como otros integrantes de la empresa del asegurado;
3. El acceso a la "intranet" del asegurado que esté disponible a través de la Red mundial (world wide web) para los clientes del asegurado u otros terceros ajenos a su empresa. Se entiende por "intranet" a los recursos internos de datos e informática de la empresa del asegurado;
4. El funcionamiento y mantenimiento del Sitio del asegurado en la Red (su web site).

Se excluyen asimismo los daños a bienes o personas que deriven de otras recomendaciones o información que se encuentre(n) en el Sitio y que se utilice(n) con el fin de atraer clientes.

Ningún concepto de esta exclusión podrá ser interpretado como una ampliación de la cobertura de la presente póliza que no estaría otorgada en ausencia de esta exclusión.

- s) Reclamaciones por:

1. Responsabilidades derivadas de daños personales o materiales causados por la inhalación o ingestión de, el contacto con, la exposición a, la existencia o presencia de cualquier fungi o bacteria encima o dentro de edificios o estructuras, incluyendo sus contenidos, independientemente si cualquier otra causa, evento, material o producto haya contribuido simultánea o subsecuentemente al daño.
2. Cualquier pérdida, coste o gasto surgiendo de la recogida, prueba, monitoreo, limpieza, derriba, contención, tratamiento, desintoxicación, neutralización, saneamiento o eliminación de, o en cualquier forma respondiendo a o por

Póliza de Seguro de Daños

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión

Renovación

Ubicación

**dictaminando los efectos de fungi o bacteria del asegurado o cualquier otra persona o entidad.**

**“Fungi” significa cualquier tipo o forma de fungus, incluyendo moho o mildew, y cualquier micotoxina, espora, huella o producto derivado manufacturado o soltado por fungi.**

- t) Responsabilidades derivadas de caso fortuito, entendiéndose como tal todo acontecimiento proveniente de la naturaleza y ajeno a la voluntad del hombre, por ejemplo: rayo, erupción volcánica, terremoto, meteorito, eclipse, huracán, etc.**
- u) Responsabilidades provenientes, directa o indirectamente, por exposición a campos eléctricos o electromagnéticos o por radiación.**
- v) Responsabilidades de ningún tipo relacionadas con asbesto o sílice.**
- w) Gastos de defensa durante un proceso penal y/o las primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria.**

#### **Cláusula 6ª**

##### **a) Territorialidad del seguro**

Esta póliza ha sido contratada conforme a las Leyes Mexicanas y para cubrir solamente daños que ocurran dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. La limitación territorial se ampliará mediante contratación de cobertura de Responsabilidad Civil por Daños Ocurredos en el Extranjero, de acuerdo a la Cláusula 3a. inciso b) de estas condiciones generales.

##### **b) Legislación aplicable al seguro**

La presente póliza cubre solamente demandas conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos. Sin embargo, podrá cubrir demandas provenientes del extranjero conforme a la legislación extranjera aplicable, mediante contratación de cobertura de Demandas Provenientes del Extranjero de acuerdo a la Cláusula 3a. inciso c) de estas condiciones generales.

#### **Cláusula 7ª**

##### **Prima de Depósito**

Para efectos de este seguro, se entiende por prima de depósito la cantidad total que resulta de aplicar la cuota de riesgo sobre el monto estimado proporcionado por el Asegurado en su solicitud, de acuerdo a la base tarifaria correspondiente.

Dicha prima será ajustada al final de la vigencia de este seguro, con base en el monto real que declarará el Asegurado, quien se obliga, además, a pagar la diferencia que resulte entre la prima de depósito y la prima definitiva.

Asimismo, la Compañía se obliga a devolver al Asegurado, la cantidad que, en su caso, le corresponda.

#### **Cláusula 8ª**

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Disposiciones en caso de siniestro**

- a) Aviso de reclamación: El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía tan pronto como tenga conocimiento, las reclamaciones o avisos de reclamación recibidas, así como cualquier pérdida o pérdidas que pudieran dar origen a una reclamación. En caso de demandas recibidas por el Asegurado o por sus representantes, dicha comunicación deberá hacerse, a más tardar, al día hábil siguiente de su recepción y le remitirá a la Compañía los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado, salvo caso fortuito o fuerza mayor, debiendo darlos, en este último caso, tan pronto como cese dicha circunstancia.
- b) Defensa: Una vez que la Compañía haya recibido el comunicado y los documentos relacionados con la reclamación, avisos de reclamación o demandas, ésta tendrá un término de 48 horas para notificar por escrito al Asegurado si es su decisión asumir la defensa del asunto; transcurrido este término sin que la Compañía haya hecho ninguna manifestación por escrito, se entenderá que ésta no asume la defensa del caso y el asegurado quedará en libertad para actuar en términos de los siguientes párrafos.
- c) Si la Compañía no asumió la defensa, convendrá con el Asegurado y con los abogados que él contrate la estrategia de su defensa y el costo de la misma, expensándolo hasta por la cantidad que se obligó a pagar por ese concepto. Además, la Compañía tendrá en todo momento, la facultad de supervisar el procedimiento cuando así lo considere conveniente.
- d) Independientemente de quien haya asumido la dirección del proceso y del resultado obtenido al final de éste, la Compañía responderá únicamente hasta el límite de la Suma Asegurada contratada.
- e) En todo procedimiento que se inicie en contra del Asegurado con motivo de una responsabilidad cubierta por este seguro, éste se obliga:

I. Cuando sea él quien asuma la defensa del proceso a:

- 1. Ejercitar y hacer valer, con toda diligencia, las acciones y defensas que le corresponden en Derecho.
- 2. Comparecer a todos los actos y diligencias judiciales dentro del procedimiento de acuerdo con lo que la ley establece.
- 3. Permitir en todo momento que la Compañía tenga acceso al expediente.

II. Cuando sea la Compañía quien asuma la defensa del proceso el Asegurado se obliga a:

- 1. Otorgar poderes a favor de los abogados que la Compañía designe, cuando ésta asuma la dirección del proceso, para que lo represente en el procedimiento.
- 2. Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Compañía, cuando ésta asuma la dirección del proceso para su defensa.
- 3. Abstenerse de llegar a acuerdos sin el consentimiento de la Compañía

Todos los gastos que efectúe el Asegurado para cumplir con dichas obligaciones serán sufragados con cargo a la Suma Asegurada relativa a los gastos de defensa. Si la Compañía obra con negligencia en la determinación o dirección de la defensa, la responsabilidad en cuanto al monto de los gastos de dicha defensa no estará sujeta a ningún límite.

- f) En caso de incumplimiento por parte del Asegurado en las disposiciones de los incisos anteriores, las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho.
- g) Reclamaciones y demandas: La Compañía queda facultada para efectuar liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios promociones ante autoridad y para celebrar convenios. No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería inexistente o inferior a la real. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilado al reconocimiento de una responsabilidad.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

- h) Beneficiario del seguro: El presente contrato de seguro atribuye el derecho a indemnización directamente al Tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario desde el momento del siniestro.
- i) Reembolso: Si el Tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado, éste será reembolsado proporcionalmente por la Compañía.
- j) Subrogación: 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 de las que fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse, para estos efectos, también como Asegurado, no habrá subrogación. Si el daño fue indemnizado sólo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que corresponda.

Si la Compañía lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública.

El derecho a la subrogación no procederá en el caso de que el asegurado tenga relación conyugal, laboral o de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil, con la persona que le haya causado el daño, o bien si es civilmente responsable de la misma.

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

**Cláusula 9ª.**

**Versión de la Póliza**

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 póliza, la cual, a petición del contratante o asegurado, y previa aceptación de la Compañía, 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.

Los cambios que se hagan al contrato, y que se constaten en cada nueva versión, surtirán efectos legales en términos de lo establecido por los artículos 25 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, quedando sin efectos legales todas las

versiones anteriores que obren en poder del contratante, salvo las estipulaciones que no hayan sido modificadas, las cuales serán reproducidas en su totalidad en la nueva versión, no aplicando para ellas lo establecido en los preceptos legales que se indican en esta cláusula. **"Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx"**

**Cláusula 10ª.**

**Principio y Terminación de vigencia**

La vigencia de esta póliza principia y termina en la fecha y hora indicada en la carátula de la misma, salvo que exista una nueva versión de dicha póliza.

**Cláusula 11ª.**

**Terminación Anticipada del Contrato**

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor de acuerdo con la tarifa para seguros a corto plazo siguiente:

Período	Porcentaje de la Prima anual
Hasta 10 días	10%

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite gnp.com.mx**

Póliza de Seguro de Daños		Responsabilidad Civil General	Póliza No.	Renovación
			Versión	
			Ubicación	
Hasta 1 mes		20%		
Hasta 1 1/2 meses		25%		
Hasta 2 meses		30%		
Hasta 3 meses		40%		
Hasta 4 meses		50%		
Hasta 5 meses		60%		
Hasta 6 meses		70%		
Hasta 7 meses		75%		
Hasta 8 meses		80%		
Hasta 9 meses		85%		
Hasta 10 meses		90%		
Hasta 11 meses		95%		

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días de recibida la notificación respectiva. La Compañía deberá devolver la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

**Cláusula 12ª.**

**Moneda**

Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza, serán liquidadas en moneda nacional y en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago. Sin embargo, las partes podrán acordar que el pago de las primas, así como las indemnizaciones a que haya lugar por esta póliza se liquiden conforme a la moneda establecida en la carátula de la póliza.

**Cláusula 13ª.**

**Prima**

La prima vence y podrá ser pagada en el momento de la celebración del contrato.

Si las partes optan por el pago en forma fraccionada, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración, venciendo éstas a las doce horas del primer día de la vigencia del período que comprendan.

*“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 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

*“Artículo 33.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de compensar las primas y los préstamos sobre pólizas que se le adeuden, con la prestación debida al beneficiario.”* (Artículo 33 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro)

Las primas convenidas deberán ser pagadas en el lugar establecido en el contrato y a falta de convenio expreso, en las oficinas de GNP, contra la entrega del recibo correspondiente.

Se podrá convenir, de acuerdo con las políticas vigentes establecidas por GNP, el cargo automático a cuenta bancaria, mediante CLABE, cheque o tarjeta de débito o crédito, en cuyo caso el estado de cuenta donde aparezca el cargo de la prima será prueba suficiente del pago de la misma. Asimismo, en caso de convenir el pago en efectivo, éste se sujetará a las condiciones y montos indicados en la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

refiere el artículo 492 de Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y demás disposiciones aplicables, en cuyo caso la Ficha de Depósito donde conste el ingreso de la prima a GNP será prueba suficiente del pago de la misma.

**Cláusula 14ª.**

**Inspección**

La Compañía podrá en todo momento inspeccionar los bienes asegurados, para fines de apreciación del riesgo.

Este derecho no constituirá una obligación para la Compañía de efectuar inspecciones en fechas determinadas ni a solicitud

del asegurado o de sus representantes.

**Cláusula 15ª.**

**Agravación del Riesgo**

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que sufra el riesgo durante el curso del seguro, dentro de las veinticuatro horas siguientes al momento en que las conozca. Las obligaciones de la Compañía cesarán de pleno derecho si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare dicha agravación y ésta influyere en la realización del siniestro.

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

**Cláusula 16ª.**

**Valor Indemnizable**

La Compañía, en caso de siniestro que afecte bienes, podrá optar por reponerlos o repararlos a satisfacción del tercero beneficiario.

**Cláusula 17ª.**

**Peritaje**

Al existir desacuerdo entre el asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la diferencia será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, este nombramiento deberá ser por escrito. Si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará, en un plazo de 10 días contado a partir de la fecha en que una de ellas hubiese sido requerida por la otra, por escrito para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar a su perito, o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la Autoridad Judicial la que a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito, del perito tercero o ambos, si fuera necesario.

El fallecimiento de una de las partes, cuando fuere persona física o su disolución si fuera una sociedad ocurridos mientras se está realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según sea el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos o el Poder Judicial) 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 uno cubrirá los honorarios de su propio perito.

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



**Póliza de Seguro de Daños****Responsabilidad Civil General****Póliza No.****Versión****Renovación****Ubicación****Cláusula 18ª.****Participación del Asegurado**

Queda entendido y convenido que, en todo y cada siniestro indemnizable, quedará a cargo del Asegurado una participación en la indemnización, misma que se especifica en el detalle de coberturas de la póliza. En el supuesto de que esta participación se establezca en función a DSMGV u otro factor de conversión, la Compañía lo aplicará basada en la fecha de ocurrencia del siniestro

**Cláusula 19ª.****Disminución y Reinstalación de Suma Asegurada en caso de siniestro**

Toda indemnización que la Compañía pague, reducirá en igual cantidad la suma asegurada de esta póliza, por lo que las indemnizaciones por siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite de la Suma Asegurada restante, pero puede ser reinstalada, previa aceptación de la Compañía a solicitud del Asegurado, quien pagará la prima adicional que corresponda.

**Cláusula 20ª.****Lugar y Pago de la Indemnización**

La Compañía hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 días siguientes a la fecha en que haya recibido a su satisfacción los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación en los términos de la Cláusula "Procedimiento en caso de siniestro" de esta póliza.

**Cláusula 21ª.****Interés Moratorio**

Si GNP no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al Asegurado, Beneficiario o Tercero Dañado, 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 esta Cláusula 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 esta Cláusula.

Además, GNP 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, GNP 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 esta Cláusula, 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 esta Cláusula se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de esta Cláusula y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo

de la fracción VIII de esta Cláusula. Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere esta Cláusula 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;

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

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 esta Cláusula 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 esta Cláusula. 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 esta Cláusula deberán ser cubiertas por GNP 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 esta Cláusula, 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 de la presente Cláusula 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 GNP 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 esta Cláusula, y
- c) La obligación principal.

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

Cuando GNP interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, 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 GNP, 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 la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, si GNP, 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 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas). **“Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx”**

**Cláusula 22ª.**

**Extinción de las obligaciones de la Compañía**

Las obligaciones de la Compañía se extinguirán, por efecto del incumplimiento de las obligaciones del Asegurado, por las causas señaladas en las cláusulas de prima, otros seguros, agravación del riesgo, y subrogación de derechos.

Por ser la base para la apreciación del riesgo a contratar, es obligación del Contratante y/o Asegurado o representante de estos declarar por escrito, todos los hechos importantes que conozca o deba conocer al momento de la celebración del contrato.

En caso de omisiones, falsas declaraciones, actuación dolosa o fraudulenta del Contratante y/o Asegurado y/o representante de estos, al declarar por escrito en las solicitudes de la Compañía o en cualquier otro documento, ésta podrá rescindir el contrato de pleno derecho en los términos de lo previsto en el Artículo 47 en relación con los 8, 9 y 10 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

**Cláusula 23ª.**

**Otros seguros**

Cuando el Asegurado contrate con varias compañías pólizas contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tendrá la obligación de poner en conocimiento de la Compañía los nombres de las otras compañías de seguros, así como las sumas aseguradas.

La Compañía quedará liberada de sus obligaciones si el Asegurado omite intencionalmente el aviso del párrafo anterior, o si contratara los diversos seguros para obtener un provecho ilícito.

Los contratos de seguros de que trata el primer párrafo, celebrados de buena fe, en la misma o en diferentes fechas, serán válidos y obligarán a cada una de las empresas Aseguradoras hasta el valor íntegro del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubieren Asegurado, de forma proporcional a la suma asegurada contratada en cada uno de ellos.

La compañía que pague en el caso del párrafo anterior, podrá repetir contra todas las demás en proporción de las sumas respectivamente aseguradas.

**Cláusula 24ª.**

**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 aquéllas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

**Cláusula 25ª.**

**Comunicaciones**

Cualquier declaración o comunicación de cualquiera de las partes relacionada con este contrato, deberá enviarse por escrito a los domicilios señalados en la carátula de la póliza.

Sí la compañía cambia de domicilio lo comunicará inmediatamente al contratante, asegurado, o a sus causahabientes.

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

**Cláusula 26ª.**

**Competencia**

En caso de controversia, el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario podrán hacer valer sus derechos ante cualquiera de las siguientes instancias:

- a) La Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de GNP, o
- b) La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección determinar la competencia por territorio en razón del domicilio de cualquiera de sus Delegaciones, en términos de los artículos 50 bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.

En caso de que se hayan dejado a salvo los derechos del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario, éstos podrán hacerlos valer ante los Tribunales competentes de la Jurisdicción que corresponda a cualquiera de los domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros. En todo caso,

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

queda a elección del Contratante, Asegurado y/o Beneficiario acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados Tribunales.

En el supuesto de que el Contratante, Asegurado y/o Beneficiario así lo determinen, podrán hacer valer sus derechos conforme a lo estipulado en la Cláusula de Arbitraje de las Condiciones Generales de la Póliza.

**Cláusula 27ª.**

**Arbitraje**

En caso de ser notificado de la improcedencia de su reclamación por parte de la Compañía, el reclamante podrá optar por acudir ante una persona física o moral que sea designada por las partes de común acuerdo, a un arbitraje privado.

La Compañía acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante un árbitro y sujetarse al procedimiento del mismo, el cual vinculará al reclamante y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para hacer dirimir su controversia.

El procedimiento de arbitraje se establecerá por la persona asignada por las partes de común acuerdo, quienes firmarán un convenio arbitral. El laudo que emita el árbitro vinculará a las partes y tendrá el carácter de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por la institución aseguradora.

**Cláusula 28ª.**

**Comisiones**

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

**Cláusula 29ª.**

**Modificaciones**

Cualquier modificación al presente contrato, será por escrito y previo acuerdo entre las partes. Lo anterior en términos del artículo 19 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro. En consecuencia, el Agente o cualquier otra persona que no esté expresamente autorizada por la Compañía, no podrá solicitar modificaciones.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán

aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones. Lo anterior de conformidad con el artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

**Cláusula 30ª.**

**DEFINICIONES**

Para efectos del presente contrato de seguro, las palabras o frases siguientes tendrán el significado que a continuación se les atribuye:

**Accidente.-** Toda eventualidad súbita, fortuita y externa que cause daño material a bienes, lesión orgánica, perturbación funcional o muerte de un tercero sin que ocurra culpa o negligencia del asegurado, ajena a la voluntad del mismo y sin el uso de aparatos que originen responsabilidad objetiva por parte del asegurado.

**Asegurado.-** Es la persona física o moral que en sí misma, en sus bienes o intereses económicos está expuesta al riesgo.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

<b>Póliza de Seguro de Daños</b>	<b>Responsabilidad Civil General</b>	<b>Póliza No.</b>	
		<b>Versión</b>	<b>Renovación</b>
		<b>Ubicación</b>	

**Carátula de la póliza.-** Documento que contiene los datos generales de identificación y esquematización de los derechos y obligaciones de las partes.

**Caso Fortuito.-** Todo acontecimiento (hecho) proveniente de la naturaleza ajeno a la voluntad del hombre, por ejemplo: Rayo, erupción volcánica, terremoto, meteorito, eclipse, huracán, etc.(art. 2111 del C.C.F.)

**Condiciones generales.-** Es el conjunto de principios básicos que establece el Asegurador de forma unilateral y que regula las disposiciones legales y operativas del contrato de seguro.

**Condiciones particulares.-** Son todas aquellas disposiciones que se refieren concretamente al o los riesgos que se aseguran en la póliza.

**Condiciones específicas.-** Cuando exista, son todas aquellas disposiciones que determinan el alcance de las condiciones particulares.

**Contratante.-** Persona física y/o moral que suscribe el contrato y que generalmente coincide con la persona del Asegurado.

**Contrato de Seguro.-** Acuerdo de voluntades por virtud de la cual la Compañía se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

La póliza y las versiones de la misma, la solicitud, el clausulado general, el particular y las condiciones específicas forman parte y constituyen prueba del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía.

**Cristal blindado.-** Aquel que está compuesto por varias capas de vidrio que van intercaladas en una o varias capas de materiales sintéticos, generalmente poli carbonatos o polivinil butiral con los que se obtiene una mayor resistencia de proyectiles.

**Daño.-** El daño es la pérdida o menoscabo sufrido en el patrimonio de una persona por falta de cumplimiento de una obligación (2108 C.C.F.)

**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 psíquica de las personas. (1916 C.C.F.)

**Daños patrimoniales.-** Pérdida financiera causada a terceros o terceras personas, que no sea como consecuencia de un daño físico a dicho tercero en sus bienes o sus personas.

**Detalle de coberturas.-**Relación de riesgos amparados en la que se expresa los límites máximos de responsabilidad de la Compañía y del Contratante y/o Asegurado.

**Descripción del movimiento.-** Es una breve explicación de la última modificación realizada a la póliza.

**DSMGV.-** Días de salario mínimo general vigente.

**Fuerza mayor.-** Actos ajenos a la voluntad del Asegurado que no puede controlar, ni ejercer control sobre ellos, como son: huelga, alborotos populares, riñas, rebelión, revolución, guerra, conmoción civil, actos terroristas, bombazos, sabotaje, actos bélicos, motines, daños por autoridades de hecho o de derecho, etc. (art. 2111 del C.C.)

**Importe Total Anterior.-** Es el importe de prima resultado de los movimientos de la póliza, sin considerar el importe a pagar.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

**Importe a Pagar.-** Es el importe de la prima del movimiento.

**Importe Total Actual.-** Es la suma del importe anterior más el importe a pagar.

**Película de seguridad.-** Película incolora o polarizada, completamente traslúcida, con una resistencia al impacto logrando con esto que el cristal no se caiga en el momento del impacto.

**Perjuicio.-** Privación de una ganancia lícita que se hubiera obtenido con el cumplimiento de la obligación (2109 C.C.F.).

**Póliza.-** Documento emitido por la Compañía en el que constan los derechos y obligaciones de las partes.

**Prima del Movimiento.-** Obligación de pago a cargo del Contratante y/o Asegurado, o de devolución a cargo de la Compañía, según sea el caso, por concepto de las modificaciones realizadas a la póliza.

**Tercero.-** Un tercero es toda persona totalmente ajena a las partes de una obligación, bien sea esa obligación de naturaleza contractual o legal. El vínculo contractual debe entenderse en relación con el contrato y sus efectos, no en otras

circunstancias o actividades. Es decir, no se consideraran como terceros entre sí las personas que celebren el contrato en todo cuanto se relacione al contrato como tal, pero en otros ámbitos sí.

**Objeto contratado.-** Son todos aquellos bienes y/o responsabilidades que se describen en el Detalle de Coberturas y que están cubiertos en los términos y condiciones establecidos en el presente contrato de seguro.

**Versión.-** Documento emitido por la Compañía con posterioridad a la fecha de inicio del contrato de seguro, el cual conserva el mismo número de póliza y refleja las condiciones actuales del contrato de seguro.

**Póliza de Seguro de Daños**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**

**Renovación**

**Ubicación**

Para conocer el domicilio de la oficina más cercana a su ubicación, los horarios de atención y el tipo de operaciones que podrá realizar en cada una de ellas consulte la página de internet [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx) o llame al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o al correo electrónico: [unidad.especializada@gnp.com.mx](mailto:unidad.especializada@gnp.com.mx); o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 53400999 desde la Ciudad de México o al 018009998080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [condusef.gob.mx](http://condusef.gob.mx).

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Póliza de Seguro de Daño**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

<b>Versión</b>	<b>Renovación</b>
<b>Carátula</b>	<b>Ubicaciones</b>

**Contratante**

**Código del Cliente**

**Vigencia Versión**

Día Mes Año

Desde las 12 hrs  
 Hasta las 12 hrs  
 Duración

**Prima del Movimiento**

Prima Neta  
 Recargo Pago Fraccionado  
 Derecho de Póliza  
 I.V.A.  
**Importe a Pagar**

No. Referencia  
 No Referencia Cliente  
 Fecha de expedición  
 Día Mes Año

Conducto de pago  
 Forma de pago  
 Moneda  
 Tipo Administración

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos expresamente contratados en la Póliza, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

**Especificación del Giro**

**Descripción del Movimiento**

**Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía**

**Vigencia de la Póliza**

Día Mes Año

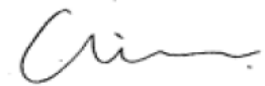
Desde las 12 hrs  
 Hasta las 12 hrs  
 Duración

**Importe Total Actualizado**

Importe Total Anterior  
 Importe Total Movimiento  
**Importe Total Actual**

**Agente**

**Clave:**



Grupo Nacional Provincial S.A.B.



Póliza de Seguro de Daño

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión  
Carátula

Renovación

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el recibo correspondiente.

**Artículo 25 de la Ley del Contrato de Seguro.**

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

**Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx), puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.**

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx) o bien, llamando en el área metropolitana al teléfono 52279000 o en el interior de la República al 01800-4009000.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o al correo electrónico: [unidad.especializada@gnp.com.mx](mailto:unidad.especializada@gnp.com.mx); o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 53400999 desde la Ciudad de México o al 018009998080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [condusef.gob.mx](http://condusef.gob.mx).

*"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF-001870-03."*

Agente

Clave:

  
Grupo Nacional Provincial S.A.B.

Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000  
para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

**Póliza de Seguro de Daño**

**Responsabilidad Civil General**

**Póliza No.**

**Versión**  
**Ubicación**

**Renovación**

**Contratante**

[Empty field for Contratante]

**Código del Cliente**

[Empty field for Código del Cliente]

**Vigencia Versión**

Día Mes Año

Desde las 12 hrs  
 Hasta las 12 hrs  
 Duración

**Prima del Movimiento**

Prima Neta  
 Recargo Pago Fraccionado  
 Derecho de Póliza  
 I.V.A.

**Importe a Pagar**

No. Referencia  
 No Referencia Cliente  
 Fecha de expedición  
 Día Mes Año

Conducto de pago  
 Forma de pago  
 Moneda  
 Tipo Administración

Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas y/o daños que sufran los bienes que se mencionan como amparados y/o la responsabilidad civil que sea imputable legalmente al Asegurado, ocasionados por cualquiera de los riesgos expresamente contratados en la Póliza, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se establecen en las mismas, prevaleciendo las últimas sobre las primeras.

**Especificación del Giro**

[Empty field for Especificación del Giro]

**Descripción del Movimiento**

[Empty field for Descripción del Movimiento]

**Asegurado**

[Empty field for Asegurado]

**Código del Cliente**

[Empty field for Código del Cliente]

**Vigencia de la Póliza**

Día Mes Año

Desde las 12 hrs  
 Hasta las 12 hrs  
 Duración

**Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía**

[Empty field for Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía]

**Importe Total Actualizado**

Importe Total Anterior  
 Importe Total Movimiento  
**Importe Total Actual**



**Agente** [Empty field]

**Clave:** [Empty field]

Grupo Nacional Provincial S.A.B.

Póliza de Seguro de Daño

Responsabilidad Civil General

Póliza No.

Versión  
Ubicación

Renovación

Este documento no acredita el pago de la Póliza, por lo que es indispensable solicite el recibo correspondiente.

**Artículo 25 de la Ley del Contrato de Seguro.**

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

**Este documento forma parte integrante del Contrato de Seguro y de sus Condiciones Generales, las cuales se acompañan a la presente, por lo que forman un documento indivisible. Los derechos y obligaciones se contienen conjuntamente en dichos documentos. Se sugiere al Asegurado consultar las Coberturas, Exclusiones, Limitantes y Restricciones en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro. Adicionalmente, las Condiciones Generales también se encuentran en la página [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx), puede solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.**

El tratamiento de los datos personales en Grupo Nacional Provincial, S.A.B. se realiza de conformidad con el Aviso de Privacidad Integral, disponible en la página de internet [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx) o bien, llamando en el área metropolitana al teléfono 52279000 o en el interior de la República al 01800-4009000.

Para cualquier aclaración o duda no resuelta relacionada con su Seguro, le sugerimos ponerse en contacto con la Unidad Especializada de Atención a Usuarios (UNE) de Grupo Nacional Provincial, S.A.B. ubicada en Av. Cerro de las Torres 395, Colonia Campestre Churubusco, Delegación Coyoacán, C.P. 04200, comunicarse a los teléfonos 5227 9000 desde la Ciudad de México o al 01 800 400 9000 desde el Interior de la República, o al correo electrónico: [unidad.especializada@gnp.com.mx](mailto:unidad.especializada@gnp.com.mx); o bien contacte a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, comuníquese a los teléfonos 53400999 desde la Ciudad de México o al 018009998080 desde el Interior de la República, al correo electrónico: [asesoria@condusef.gob.mx](mailto:asesoria@condusef.gob.mx) o visite la página [condusef.gob.mx](http://condusef.gob.mx).

*"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF-001870-03."*

Agente

Clave:

Grupo Nacional Provincial S.A.B.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para la Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)**

<b>Póliza de Seguro de Daño</b>	<b>Responsabilidad Civil General</b>	<b>Póliza No.</b>
<b>ESPECIFICACIONES DE LA PÓLIZA</b>		<b>Versión</b>
		<b>Ubicación</b>
		<b>Renovación</b>

<b>Detalle de Coberturas</b>		
<b>Cobertura</b>	<b>Límite Máximo de Indemnización</b>	<b>Deducible aplicable en toda y cada pérdida</b>

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF-001870-03.”*

**Agente**

**Clave:**

  
 Grupo Nacional Provincial S.A.B.

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional Abogados.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Datos del Agente principal.			
Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno		
Datos del contratante			
Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno		
I. Datos generales			
1. Nombre del bufete o bufetes			
2. Domicilio del bufete o bufetes (calle, no. y colonia)			
C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio	
(En caso de haber más de un bufete, favor de indicar la dirección de cada uno)			
3. ¿En qué año se estableció el bufete?		4. Número total de socios principales y abogados	
C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio	
a) Nombre de los socios principales (incluyendo socios asalariados)			
Indicar el nombre, profesión, años de experiencia, puesto de la firma y antigüedad en la misma de los gerentes o socios.			
b) Nombre de abogados asistentes:			
c) Nombre de asesores, administradores legales u otro staff (excluyendo personal doméstico, de limpieza y de servicio alimenticio):			
(En caso de ser necesario anexe hojas por separado)			
Total	¿Cuántas personas (a-c) trabajan en su oficina principal?	5. Honorarios brutos anuales durante el periodo de 12 meses que termino el : Fecha	
Indicar tipo de Moneda <input type="checkbox"/> M.N. <input type="checkbox"/> USCy	Último año completo	Año actual	Estimado para el siguiente periodo de 12 meses después del año actual
México			
Demás países			

Totales			
Favor de indicar a continuación las cifras correspondientes a oficinas no mexicanas que forman parte del total.			
Indicar tipo de Moneda <input type="checkbox"/> M.N. <input type="checkbox"/> USCy		Último año completo	Año actual
Estimado para el siguiente periodo de 12 meses después del año actual			
Oficina			
Oficina			
Oficina			
Favor de proporcionar un estimado de los honorarios brutos que corresponden a clientes en México para personas, empresas, firmas y organizaciones que tienen direcciones en Estados Unidos, sus territorios y posesiones, y Canadá:			
<b>6. E.E.U.U./Canadá</b>			
¿El solicitante cuenta con representación en cualquier parte de E.E.U.U. o sus territorios y posesiones o en Canadá: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
De ser así, favor de indicar el tipo de representación:			
A través de una oficina local en E.E.U.U. o Canadá: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		A través de un corresponsal local: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	A través de cualquier otra persona o bufete que cuente con una carta poder en su representación
A través de un convenio recíproco para la representación de clientes. (En caso de existir un convenio de este tipo, favor de adjuntar una copia de su papel membretado). <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Honorarios brutos ingresados			
Indicar tipo de Moneda <input type="checkbox"/> M.N. <input type="checkbox"/> USCy		Último año completo	Año actual
Estimado para el siguiente periodo de 12 meses después del año actual			
Estados Unidos de América			
Canadá			
(Estas cifras deben estar incluidas en las que corresponden a las oficinas no mexicanas en la pregunta No. 5)			
<b>7. Reparto del trabajo</b>			
Favor de indicar el porcentaje aproximado de sus honorarios brutos durante el último año completo correspondiente al bufete en donde el área principal del trabajo se relaciona con:			
Funciones o la toma de control de empresas que se cotizan en la Bolsa de valores, así como la emisión pública de acciones.			
Bancos mercantiles, grupos financieros, organizaciones de arrendamiento con opción de compra, organizaciones de ventas a crédito cualesquiera otras empresas que obtienen financiamiento (distintas de sociedades de ahorro y construcción).			
Empresas dedicadas al desarrollo de bienes inmuebles o empresas que se dedican a inversiones en bienes inmuebles (incluyendo "commercial conveyancing")			
Corredores de seguros, compañías de seguros, agencias de suscripción y organizaciones similares (a excepción del manejo de reclamaciones bajo los términos de pólizas de seguros).			
Corporativo y comercial (a excepción de "commercial conveyancing").			
El litigio de asuntos marítimos			
El litigio de asuntos penales			
Otros tipos de litigios			
Cualquier otro tipo de trabajo (en caso de mayor del 10%, favor de indicar las características del trabajo).			

Si su bufete se especializa en la realización de algún trabajo para cierta actividad empresarial específica o algún tipo o grupo específico de clientes, favor de indicar el tipo de actividad o cliente y, además favor de indicar los honorarios brutos ingresados durante el último año:


**II. Experiencia Siniestral**

**8. Recamaciones**

Después de realizar una investigación al respecto, el solicitante tiene conocimiento de:

Cualquier reclamación que se haya presentado durante los últimos 6 años en contra del bufete o cualquier socio al estar en otro bufete.

De ser así, favor de proporcionar detalles en una hoja por separado, en donde se incluyan los siguientes datos:

- El año en que se presentó la reclamación
- El nombre del demandante
- Tipo de reclamación (por ejemplo “conveyancing”, matrimonial, casero/inquilino)
- El monto pagado o el finiquito estimado, incluyendo gastos legales (favor de señalar cuál). Si se desconoce el monto, favor de indicar el máximo potencial estimado de la pérdida.

Cualesquiera circunstancias o alegatos con respecto a algún incidente que ha hecho surja o pudiera hacer surgir una reclamación en contra del bufete o cualquier socio, actual o en el pasado, al prestar sus servicios en el bufete o en cualquier bufete previo o en contra de cualquiera de los empleados del bufete.


De ser así, favor de proporcionar detalles en una hoja por separado, en donde se incluyan los siguientes datos.

- El año en que se presentó la reclamación.
- El nombre del demandante.
- Tipo de reclamación (por ejemplo “conveyancing”, matrimonial, casero/inquilino)
- El monto pagado o el finiquito estimado, incluyendo gastos legales (favor de señalar cual)
- Si se desconoce el monto, favor de indicar el máximo potencial estimado de la pérdida.

**9. ¿Algún socio (actual o pasado) ha comparecido ante cualquier agencia disciplinaria?**


**III. Condiciones de Suscripción**

**10. Suma Asegurada**

Cobertura total	MN	ó	USD
-----------------	----	---	-----

Si cuenta con algún seguro de indemnización profesional, favor de indicar el nombre de la compañía de seguros y la suma asegurada actual.





**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*



6. Tipo de manipulación (almacenamiento, proceso, empaçado, etc.)
7. Tiempo promedio de estadía de los bienes en cada ubicación
8. Nombre de los propietarios de los bienes en cada ubicación (5 más importantes)
9. Características de las ubicaciones y medidas de seguridad (tipo constructivo, colindantes, protecciones contra incendio, vigilancia, equipos, aditamentos, etc.)

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

**Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para el Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite gnp.com.mx**

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para  
 Agencias Publicitarias.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Código	Nombre del producto

**I. Datos del Agente principal.**

Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
-----------------	---

**II. Datos del contratante**

Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

Cualquier omisión o declaración inexacta de la información requerida, dará derecho a la Compañía de rescindir el contrato que se hubiese celebrado en base a esta información.

**III. Datos generales del Asegurado**

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
---

Domicilio (calle, no. y colonia) de las oficinas centrales
--

C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio
------	------------------------	----------------------

**II. Términos y Condiciones del Seguro**

Límite de Cobertura Solicitado	Día mes año	VIGENCIA Inicio - Término	Día mes año	Moneda
--------------------------------	-------------	------------------------------	-------------	--------

Coberturas solicitadas, por ej. R.C. profesional, R.C. predios y operaciones	Ejercicio Profesional	Denominación del Título Profesional
--	-----------------------	-------------------------------------

	Año de otorgamiento del título	Número de Cédula Profesional
--	--------------------------------	------------------------------

	Años de Experiencia Laboral
--	-----------------------------

Descripción de la profesión ejercida (por favor adjunte sus folletos de información):


**III. Socios**

Nombre	Edad	Título Profesional	Fecha de otorgamiento del título	Experiencia Laboral

**IV. Personal Empleado**

Profesionales titulados (por favor especificar el título profesional)

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)

Personal administrativo

<b>V. Desglose del Trabajo</b>		
Por favor indique los ingresos totales por año de todas las actividades realizadas		
Actividad	Ingresos en US\$	Principales Clientes
<b>VI. Anuncios en periódicos y/o revistas</b>		
Diseño y redacción de prospectos y otro material publicitario, por favor especificar		
Otras actividades publicitarias, por favor especificar		
<b>VII. Siniestralidad</b>		
Indique experiencia de siniestros o reclamaciones en los últimos cinco años, detallando las pérdidas causadas, la causa y el monto reclamado y/o pagado		
Año	No. Total de importe pagado	Reserva en US\$
Por favor informe sobre las pérdidas mayores siniestros en US\$		
Año	No. Total de importe pagado	Reserva en US\$

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para Agentes o corredores de Bienes Raíces.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Código	Nombre del producto

**I. Datos del Agente principal.**

Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
-----------------	---

**II. Datos del contratante**

Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

Cualquier omisión o declaración inexacta de la información, requerida, dará derecho a la Compañía de rescindir el contrato que se hubiese celebrado con base en esta información.

Es indispensable para el trámite de su solicitud requisitar toda la información de una manera detallada. En caso necesario anexa hoja (s) complementaria (s).

La firma de la solicitud no obligará a ninguna de las partes a contratar u otorgar el seguro. Los datos proporcionados servirán únicamente como base del contrato de seguro y serán parte integral del mismo

**I. Datos Generales del Asegurado**

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
---

Domicilio (calle, no. y colonia) de las oficinas centrales
--

C.P.	Delegación o población	Estado y/o municipio
------	------------------------	----------------------

Ciudades en las que tiene sucursales	Año en que se estableció el negocio
--------------------------------------	-------------------------------------

Por favor proporcionar literatura descriptiva (folletos, publicaciones promocionales etc.) sobre los servicios ofrecidos por el proponente.

El proponente es:

Persona individual  Asociación  Sociedad Anónima  Contratista Independiente Concesionario Otro

**II. Términos y Condiciones del Seguro**

Límite de Cobertura Solicitado	Día mes año	VIGENCIA Inicio - Término	Día mes año	Moneda
--------------------------------	-------------	------------------------------	-------------	--------

Coberturas Solicitadas, p.ej. R.C. profesional, R.C. predios y operaciones

**III. Ejercicio Profesional**

Socios

Nombre	Edad	Título Profesional	Puesto en la empresa	Años de Experiencia Laboral

Por favor proporcionar currícula vitae de las personas aquí mencionadas.

Personal



Número de agentes y corredores licenciados de bienes raíces (incluso contratistas independientes)		Número de empleados para la administración de inmuebles	
Número de tasadores de bienes raíces	Número de consultores o asesores de bienes raíces	Número de otros empleados	

#### IV. Participaciones

¿Pertenece el proponente total o parcialmente a otra empresa? En caso afirmativo por favor proporcionar el nombre, la descripción del negocio y el porcentaje perteneciente a la otra empresa.

¿Trabaja alguno de los socios, consejeros, directores, administradores o empleados titulados del proponente en el Consejo de Administración de o es socio en cualquier cliente o potencial cliente del proponente? En caso afirmativo por favor explique la relación con la otra empresa

#### V. Tipos de Trabajo

¿Trabaja el proponente o cualquier sucursal o empresa afiliada en los siguientes negocios relacionados con bienes raíces?

Tipo de negocio		En caso afirmativo, ingresos anuales (US\$)
1. Administración de patrimonios	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
2. Administración de edificios de oficina	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
3. Administración de centros comerciales	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
4. Organización y supervisión de obras en construcción	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
5. Urbanización, propietario de obras en construcción	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
6. Administración de sociedades de inversión en inmuebles	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
7. Asesoría en bienes raíces contra honorario	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
8. Corredor o agente de seguros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
9. Inspección de casas o edificios	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
10. Corredor o agente de hipotecas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
11. Banquero de hipotecas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
12. Asesor certificado de inversiones	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
13. Otra actividad, por favor describir	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

#### VI. Forma de Procedimiento

¿Cómo se obtiene la siguiente información?

Estado de mantenimiento del inmueble, defectos	Ubicación, medida de superficie
Contaminación eventual, p.ej. basura peligrosa	Amianto, pintura de plomo, otras materias peligrosas usadas para la construcción
Campos electromagnéticos (líneas de transmisión de alto voltaje)	Si esta información se proporciona por el vendedor, cómo se verifica?

¿El proponente asesora y/o gestiona el financiamiento para sus clientes? En caso afirmativo, por favor explicar.

#### VII. Ingresos por tipo de actividad

Para mayor información contáctenos: al 5227 9000 para el Ciudad de México, al 01 800 400 9000 para el interior de la República o visite [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)

Tipo de inmuebles	No. de unidades	Año pasado (US\$)	Año en curso (US\$)
1. Casas residenciales			
2. Fincas o granjas			
3. Complejos comerciales o industriales			
4. Edificios de apartamentos de alquiler			
5. Arrendamiento de bienes raíces sin administración			
6. Asesoría en bienes raíces			
7. Tasación de bienes raíces			
8. Administración de bienes raíces			
9. Otro tipo de actividad, por favor describir			
Proyectos más importantes del proponente en los últimos tres años:			
Descripción del inmueble	Valor total del contrato en US\$	Ingreso para el proponente	
1.			
2.			
3.			
<b>VIII. Información adicional</b>			
Nombre del principal bufete de abogados	Subcontratistas	Servicios proporcionados por los subcontratistas	
¿Se les obliga a los subcontratistas a contratar un seguro de R.C. profesional? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		En caso afirmativo, ¿Cuál es el límite de la póliza?	
En caso negativo, ¿Se requiere de los subcontratistas indemnicen el proponente?		¿Existe un interés propietario en uno de los subcontratistas?	
En caso afirmativo, por favor explicar:			
<b>IX. Proceso de Selección</b>			
Por favor explique el proceso de selección de clientes practicado por el proponente:			
¿El proponente verifica la solvencia de todos sus clientes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Se requiere la aprobación de la gerencia general para nuevos clientes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Mantiene el proponente un sistema para impedir conflictos de intereses? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
En caso afirmativo, describa el procedimiento:			

¿Existe un program de capacitación formalizado para nuevos empleados?

Sí  No

En caso afirmativo: ¿Quién proporciona esta capacitación, cuál es su carrera profesional y cuál es su experiencia en el entrenamiento de esta profesión?

¿Tiene el proponente un manual de procedimiento instruyendo empleados del código de conducta ética ?

Sí  No

En caso afirmativo por favor proporcionar una copia.

**X. Licencias, Permisos, Seguros**

¿Se revocó o suspendió en algún momento la licencia o el permiso para realizar su actividad del proponente o de uno de sus empleados titulados?  Sí  No

¿Hubo en algún momento un procedimiento disciplinario de una entidad supervisora contra el proponente o uno de sus empleados titulados?  Sí  No

En caso afirmativo, por favor dar detalles.

¿Ha sido rehusado seguro de R.C. Profesional?

Sí  No

¿Hubo procedimientos legales o reclamaciones contra el proponente en los últimos cinco años?

Sí  No

En caso afirmativo, por favor dar detalles según el formato de abajo.

Después de preguntar expresamente: ¿Algún socio o empleado titulado conoce alguna circunstancia de la cual pueda resultar una reclamación de R.C. profesional en contra de la firma?  Sí  No

En caso afirmativo, por favor explicar.

**XI. Siniestralidad**

Indique experiencia de siniestros o reclamaciones en los últimos cinco años, detallando los daños causados, la causa y el monto reclamado y/o pagado.

Año	Número total de siniestros	Importe pagado US\$	Importe pendiente reservado en US\$	Descripción del siniestro más importante

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para Ajustadores e Inspectores Profesionales.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

**Datos del Agente principal.**

Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
-----------------	---

**Datos del contratante**

Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

**I. Datos generales**

1. Nombre de la compañía

2. Domicilio (calle, no. y colonia) de la oficina principal

C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio
------	------------------------	----------------------

Domicilio (calle, no. y colonia) de las sucursales

C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio
------	------------------------	----------------------

3. ¿En qué año se estableció la compañía?

4. Favor de proporcionar una lista de los nombres y grados académicos/calificaciones de todos los socios/directores, así como las fechas en que los obtuvieron

--

--

--

--

5. Favor de indicar el número total de:

Socios/directores	Asistentes competentes/capacitados	Mecanógrafos y otros oficinistas	Total
-------------------	------------------------------------	----------------------------------	-------

6. Favor de indicar el monto total de los honorarios brutos de su compañía, independientemente de que hayan sido cobrados o no, así como el número de inspecciones realizadas.

	Honorarios brutos	Número de inspecciones
--	-------------------	------------------------

Durante el último año contable, desglosado entre:

El ajuste de siniestros		
-------------------------	--	--

Inspecciones antes de siniestros		
----------------------------------	--	--

Inspecciones marítimas		
------------------------	--	--

Otros trabajos (favor de especificar)		
---------------------------------------	--	--

Estimado para el año corriente		
--------------------------------	--	--

Totales		
---------	--	--

7. ¿Hay una sola aseguradora o compañía que genera más de la mitad de sus negocios?  Sí  No

De ser que si, favor de proporcionar detalles:

--

**8.** Favor de proporcionar detalles completos con respecto al tipo de trabajo por el cual usted esta solicitando cobertura, incluyendo detalles con respecto a cualquier tipo de trabajo que es su área de especialización.

**9.** Favor de proporcionar datos breves con respecto a otras actividades a las cuales su compañía se dedica.

**10.** ¿Su compañía realiza trabajo en el extranjero?  Sí  No

De ser así, favor de proporcionar detalles del país y el tipo de trabajo:

**11.** Favor de proporcionar detalles con respecto a cualquier tipo de trabajo realizado antes de ocurrir un siniestro. Por ejemplo: inspecciones de riesgos, inspecciones de avalúo.

**12.** ¿Alguna solicitud de seguros presentada por usted o su compañía alguna vez ha sido rechazada?  Sí  No

¿Alguna póliza de seguros ha sido cancelada?  Sí  No

De ser así, favor de indicar el nombre de la aseguradora, la fecha y el motivo.

**13.** Favor de proporcionar detalles con respecto a cualquier seguro similar contratado durante los dos últimos años.

Vigencia	Aseguradora	Límites/deducible

**14.** Durante los últimos cinco años, ¿Se ha presentado alguna reclamación en contra de su compañía o los socios o en contra de cualquier socio actual o en el pasado?  Sí  No

De ser así, favor de proporcionar detalles completos, incluyendo las fechas.

<b>15.</b> Después de realizar indagaciones completas, ¿El solicitante tiene conocimiento de cualquier alegato o disputa con respecto a cualquier incidente que ha hecho surgir o pudiera hacer surgir una reclamación en contra de la compañía o cualquiera de los socios, sean actuales o en el pasado, mientras prestaban sus servicios a la compañía o cualquier compañía anterior o al ocupar cualquier puesto, o en contra de cualquiera de sus empleadores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
De ser así, favor de adjuntar detalles completos.	
<b>16.</b> El monto de la indemnización solicitado	El monto del deducible /exceso solicitado

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
 Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
 Firma del Agente

-----  
 Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional  
 para Arquitectos e Ingenieros  
 Civiles (Proyectos Determinados)**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

I. Datos del Agente principal.					
Clave de Agente	Apellido paterno	Apellido materno		Nombre(s)/Razón Social	
II. Datos del contratante					
Código de Cliente	Apellido paterno	Apellido materno		Nombre(s)/Razón Social	
III. Datos generales					
Nombre de la firma					
Domicilio (calle, no. y colonia) de las oficinas centrales					
C.P.	Delegación o población			Estado y/o Municipio	
Domicilio (calle, no. y colonia) de las sucursales					
C.P.	Delegación o población			Estado y/o Municipio	
Indicar la fecha en la que la firma se estableció					
Indicar el nombre, profesión, años de experiencia, puesto de la firma y antigüedad en la misma de los gerentes o socios.					
Indicar el número total de gerentes, socios y personal:					
Socios, gerentes o directores	Ingenieros	Arquitectos	Topógrafos	Proyectistas	Otro tipo de personal calificado
Otro tipo de personal (especificar)			Personal no técnico o administrativo		
Indicar si se trabaja con firmas independientes (subcontratistas) y/o especialistas. En caso afirmativo favor de indicar el tipo de trabajo que realizan el porcentaje de los ingresos que se les destinan. (La responsabilidad civil de esas firmas independientes no queda cubierta por la póliza que pudiera expedirse con base en este cuestionario)					
Indicar si se está vinculando con el director del proyecto o con algún o algunos contratistas					




**IV. Naturaleza de las actividades de la Firma**

Indicar a cuáles de las siguientes actividades se dedica su firma:

Ingeniería Civil  
  Ingeniería Estructural  
  Ingeniería Suelos  
  Ingeniería Mecánica  
  Ingeniería Eléctica  
  Ingeniería Química

Otro tipo de ingeniería o actividades no descritas (especificar):

Indicar qué tipo de proyectos está especializada su firma (especificar)


Hacer una lista de algunos de los proyectos más importantes y de los proyectos típicos que ha realizado la firma durante los últimos cinco años (incluir una breve descripción y el valor de las obras y de los contactos)


**V. Información sobre el proyecto**

Nombre del director	Indique el contratista o consorcio principal
Naturaleza y propósito del proyecto	Ubicación del proyecto (estado y lugar)
Valor total de la obra	Cuánto del total del valor de la obra se refiere a la estructura de la construcción
Valor total de su proyecto	Valor total de su contrato

**VI. Naturaleza de los trabajos a realizar por la firma/responsabilidad periodo**

Describa en qué consisten los trabajos a realizar por su firma, incluyendo métodos y tecnologías especiales a ser utilizados, así como factores riesgosos.


Describa en qué consisten las responsabilidades de su firma (v.h. diseño y/o supervisión)

Inicio y duración de sus trabajos	Inicio y duración de la totalidad de la obra	Fecha probable de entrega tanto de su proyecto como de la obra en totalidad.
Periodo de responsabilidad		
<b>VII. Detalles técnicos.</b>		
Condiciones del suelo	Condiciones e humedad de suelos	Tipo de cimentación
<b>VIII. Propiedades circundantes</b>		
Describa el lugar en donde se encuentra la obra, incluyendo una descripción del vecindario y detalles de los edificios existentes y de propiedad adyacente que pueda ser afectada por los trabajadores de la obra, tales y como excavaciones, vibraciones, instalaciones subterráneas, etc.		
<b>IX. Seguros y reclamaciones previas</b>		
¿Se esta cubierto por algún seguro de responsabilidad civil? Si es así, señalar compañía y límite asegurado		
Número y monto de las reclamaciones que se ha sufrido en los últimos cinco años		
<b>X. Condiciones requeridas</b>		
¿Cuál es le límite de suma asegurada que desea contratar?	¿Cuál es el deducible por cada reclamación que desea contratar?	

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
 Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional  
para Arquitectos e Ingenieros  
Civiles (Seguro anual)**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

I. Datos del Agente principal.					
Clave de Agente	Apellido paterno		Apellido materno		Nombre(s)/Razón Social
II. Datos del contratante					
Código de Cliente	Apellido paterno		Apellido materno		Nombre(s)/Razón Social
III. Datos generales					
Nombre de la firma					
Domicilio (calle, no. y colonia) de las oficinas centrales					
C.P.	Delegación o población			Estado y/o Municipio	
Domicilio (calle, no. y colonia) de las sucursales					
C.P.	Delegación o población			Estado y/o Municipio	
Indicar los países en donde se realizan proyectos			Indicar la fecha en la que la firma se estableció		
Indicar si en los últimos cinco años la firma ha cambiado de nombre o se ha incorporado a la misma alguna otra firma.					
Indicar el nombre, profesión, años de experiencia, puesto de la firma y antigüedad en la misma de los gerentes o socios.					
Indicar el número total de gerentes, socios y personal:					
Socios, gerentes o directores	Ingenieros	Arquitectos	Topógrafos	Proyectistas	Otro tipo de personal calificado
Otro tipo de personal (especificar)			Personal no técnico o administrativo		
Indicar si se trabaja con firmas independientes (subcontratistas) y/o especialistas. En caso afirmativo favor de indicar el tipo de trabajo que realizan el porcentaje de los ingresos que se les destinan. (La responsabilidad civil de esas firmas independientes no queda cubierta por la póliza que pudiera expedirse con base en este cuestionario)					


Indicar si se está vinculando financieramente con algún cliente. En caso afirmativo proporcione su nombre.

--

Indicar si la mayor parte de las actividades de la compañía se dedican a un cliente en particular.


**IV. Naturaleza de las actividades de la Firma**

Indicar a cuáles de las siguientes actividades se dedica su firma:

- Ingeniería Civil   
  Ingeniería Estructural   
  Ingeniería Suelos   
  Ingeniería Mecánica   
  Ingeniería Eléctrica   
  Ingeniería Química

Otro tipo de ingeniería o actividades no descritas (especificar):

--

Indicar qué tipo de proyectos está especializada su firma (especificar)


Hacer una lista de algunos de los proyectos más importantes y de los proyectos típicos que ha realizado la firma durante los últimos cinco años (incluir una breve descripción y el valor de las obras y de los contactos)


**V. Información sobre el proyecto**

Nombre del director	Indique el contratista o consorcio principal
Naturaleza y propósito del proyecto	Ubicación del proyecto (estado y lugar)
Valor total de la obra	Cuánto del total del valor de la obra se refiere a la estructura de la construcción
Valor total de su proyecto	Valor total de su contrato

<b>VI. Naturaleza de los trabajos a realizar por la firma/responsabilidad periodo</b>		
Describa en qué consisten los trabajos a realizar por su firma, incluyendo métodos y tecnologías especiales a ser utilizados, así como factores riesgosos.		
Describa en qué consisten las responsabilidades de su firma (v.h. diseño y/o supervisión)		
Inicio y duración de sus trabajos	Inicio y duración de la totalidad de la obra	Fecha probable de entrega tanto de su proyecto como de la obra en totalidad.
Periodo de responsabilidad		
<b>VII. Detalles técnicos.</b>		
Condiciones del suelo	Condiciones e humedad de suelos	Tipo de cimentación
<b>VIII. Propiedades circundantes</b>		
Describa el lugar en donde se encuentra la obra, incluyendo una descripción del vecindario y detalles de los edificios existentes y de propiedad adyacente que pueda ser afectada por los trabajadores de la obra, tales y como excavaciones, vibraciones, instalaciones subterráneas, etc.		
<b>IX. Seguros y reclamaciones previas</b>		
¿Se esta cubierto por algún seguro de responsabilidad civil? Si es así, señalar compañía y límite asegurado		
Número y monto de las reclamaciones que se ha sufrido en los últimos cinco años		
<b>X. Condiciones requeridas</b>		
¿Cuál es le límite de suma asegurada que desea contratar?	¿Cuál es el deducible por cada reclamación que desea contratar?	

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para  
Consejeros y Directivos (E&O, D&O)**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Datos del Agente principal.	
Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

Datos del contratante	
Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

Esta es una proposición para una póliza que garantiza las reclamaciones hechas contra la parte asegurada durante el periodo de la póliza.  
Favor de contestar todas las preguntas de la forma más completa y explícita posibles, se pueden adjuntar hojas por separado en caso de requerirse.  
El firmar esta proposición no obliga al proponente a contratar este seguro, así como tampoco a la aseguradora a tomar el riesgo.

I. Datos generales	
1. Nombre de la compañía	
Descripción de su actividad	Fecha desde la que desarrolla su actividad
Domicilio Social	

2. Durante los últimos cinco años		
¿Ha cambiado la denominación de la Compañía? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿La estructura del capital social ha sufrido modificaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Ha tenido lugar alguna adquisición, fusión, absorción, etc., de otras empresas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Si la respuesta es afirmativa, por favor proporcione detalles


3. ¿La Compañía es Anónima? Si la respuesta es negativa, indique el tipo de Compañía <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cotiza en cualquier Bolsa de México? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cotiza en cualquier Bolsa Extranjera? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	--	---

4. Ambito territorial de actuación de la Compañía:
--

5. En caso de mantener relación especial con Organismos o Entidades de carácter público, haga las indicaciones oportunas sobre ello.
--

6. ¿Considera actualmente la posibilidad de alguna fusión, adquisición, etc., de otras empresas?
--

Detalle cualquier Empresa vendida por la Compañía durante los últimos 24 meses.

--

¿Ha anunciado públicamente la Compañía adquisiciones o enajenaciones durante los últimos 12 meses?

--

7. Volumen de negocio/facturación de la Compañía en el último ejercicio:
--



**8.** Detalle los cambios producidos en la relación de Consejeros y/o Directivos respecto a la información contenida en la última memoria anual.

Nombre, puesto y categoría de cada Director, Consejero o alto cargo de la Compañía para el cual solicita la cobertura:

**9.** Si la compañía es filial de otra Compañía, por favor escriba el nombre de la Compañía Matriz

**10.** Capital Social de la Compañía:

Número total de Accionistas	Número de acciones que poseen los Consejeros y/o Directivos directa o indirectamente
-----------------------------	--

Sociedades/Accionistas que poseen directa o indirectamente al menos el 10% de las acciones: (Por favor, detalle los accionistas y los porcentajes que poseen)

**11.** Empresas filiales de la Compañía (porcentaje de participación en aquellas)

Detalle los cambios producidos a previstos en la participación accionarial de la Compañía filiales, respecto a la última memoria anual.

**12.** ¿Ha sido rechazado a la Compañía, o a alguno de sus actuales Consejeros y/o Directivos alguna vez este tipo de seguro? ¿Canceló la compañía algún seguro similar? ¿Los asegurados denegaron su renovación?

¿Tiene la Compañía o alguno de sus actuales Consejeros o Directivos o altos cargos algún otro seguro amparando el riesgo que se propone?

Si el seguro de Responsabilidad de Consejeros y/o Directivos se ha contratado durante los 3 últimos años, facilite la siguiente información:

Asegurador	Límite de indemnización	Período
¿Existe formulada alguna reclamación de la Compañía o alguna de sus filiales o a cualquier Consejero Directivo o alto cargo actual o anterior en relación al riesgo solicitado?		
¿Alguna de las personas propuestas para este seguro, empresas filiales o la propia Compañía proponente tienen conocimiento de cualquier circunstancia o incidente que pudiera derivar en una reclamación, en relación al riesgo solicitado?? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Si la respuesta es afirmativa, por favor proporcione detalles		
<b>13. Suma asegurada que se solicita</b>		
<b>14. Documentos que se deben aportar a la proposición:</b>		
Por favor, adjunte con esta proposición:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El balance y cuenta de pérdidas y ganancias auditadas de la Compañía de los 2 últimos ejercicios:</li> <li>• Los 2 últimos informes provisionales (si procede):</li> <li>• Copia de todas las comunicaciones dirigidas a los accionistas en los 2 últimos años</li> <li>• El último balance y cuenta de pérdidas y ganancias auditadas de la Compañía Holding (si procede).</li> </ul>		
<b>15. Declaración</b>		
La firma de este cuestionario no implica compromiso alguno para la contratación de este seguro.		
No obstante, en el supuesto de que se decidiera su contratación, la información contenida en este cuestionario, así como cualquier otra de carácter complementario, podrá formar parte del contrato. La persona que firma este documento declara la autenticidad de todo lo indicado en él con la información disponible en esta fecha, y se compromete a informar a la Aseguradora de cualquier alteración de la que se tenga conocimiento y que se produzca con anterioridad a la contratación del seguro.		
Firmado	Cargo	
Este cuestionario debe ser cumplimentado (dando respuesta a las siguientes cuestiones) si el ámbito territorial de la cobertura quiere extenderse a cualquier reclamación formulada en Estados Unidos y/o Canadá, o en cualquier otro país, como consecuencia de las actividades desarrolladas en Estados Unidos y/o Canadá.		
<b>16. Proporcione la siguiente información relativa a los cargos de Consejeros y/o Directivos de las filiales de la Compañía y sus operaciones en Estados Unidos y/o Canadá.</b>		
Activos totales del Grupo en Estados Unidos y Canadá:		
Nombre Filial	% Capital propiedad de la Compañía	USA* / CANADA**
Por favor, proporcione detalles de todos los Consejeros y/o Directivos de las Compañías filiales indicadas arriba		

Nombre		Cargo
Si algunas de las filiales indicadas no son de su entera propiedad, indique el nombre y país de procedencia de todos los propietarios con capital minoritario.		
Nombre	País/Nacionalidad	Cargo
¿Tiene la Compañía o algunas de sus filiales deudas, productos financieros referidos a acciones, o papel comercial en Estados Unidos y/o Canadá? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Si la respuesta es afirmativa, por favor proporcione detalles.		
¿Tiene la Compañía o alguna de sus filiales capital, acciones u obligaciones en Norteamérica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Si la respuesta es afirmativa: ¿En qué fecha se hizo la última oferta/proposición/emisión?		
¿Estaba sujeta la oferta al "United States Security Act" de 1933 y/o "Securities Exchange Act" de 1934 y/o a cualquiera de sus modificaciones?		
Indique de forma aproximada el número de empleados que tiene la Compañía y sus filiales en Estados Unidos y Canadá, sin considerar los Consejeros y/o Directivos.		
¿Se ha visto involucrada la Compañía Matriz, sus Consejeros y/o Directivos o cualquier otra persona asegurada en alguna de las circunstancias siguientes:		
¿Litigios de patentes, copyright o prácticas antimonopolio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Acciones criminales o civiles o procedimientos administrativos por la violación de leyes o reglamentos sobre títulos, valores u obligaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Cualquier otra reclamación judicial o administrativa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Si la respuesta es afirmativa en algunos de los supuestos, adjunte un informe detallado.		

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional  
 Para Contadores Públicos.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Datos del Agente principal.	
Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

Datos del contratante	
Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

I. Datos generales		
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno/Razón social		
Domicilio donde practica (calle, no. y colonia)		
C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio
No. de Teléfono	Fecha de establecimiento	El nombre de su empresa ha cambiado en los últimos 10 años o realizado alguna Fusión ocurrida dentro de este periodo: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo, favor de proporcionar detalles		

2. Proporcione los nombres y calificaciones de los socios (si es necesario, use una hoja por separado y anéxela a esta forma)		
Nombre	Calificaciones	Fecha de Calificación

3. Proporcione los números de:	
Asistencia calificada y Consultores	Todo el personal restante

4. ¿Se requiere la cobertura para algún Contador independiente cuyo trabajo es subcontratado?, en tal caso, por favor indique:		
Nombre	Calificaciones	Cuotas Pagadas (el año financiero pasado)

5. ¿Se requiere la cobertura para cualquier Socio por su responsabilidad previa a la unión de la firma arriba descrita? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En caso afirmativo, por favor indique		
El nombre de proponente (s)	El nombre de la firma anterior	Fecha en que los él/ellos dejaron la firma (s) anterior (es)

6. Por favor indique para cada periodo:		

		Pasado	Año financiero actual	Próximo
Las cuotas de totales y comisiones				
Total, de cuotas de cualquier Cliente o Grupo				
Promedio de cuotas por Cliente o Grupo				
7. División de cuotas totales (como un porcentaje de total) durante el último año financiero disponible (esta división deberá ser aproximada solamente, y debe coincidir entre los tipos de trabajo)				
La Auditoría, Contabilidad e impuesto de la compañía %		Compañías Cotizadas %	Compañías no Cotizadas %	Otros (incluyendo granjas, pequeños comercios, etc.) %
Sólo Impuestos %	Consultoría de Dirección %	Consultoría solamente %	De secretaria y registro de la porción %	Ejecutoria y apoderamiento legal %
Insolvencias, liquidaciones %		Seguros, sociedades de construcción y comisiones de casa de bolsa %		Direcciones %
Cualquier otro (por favor proporcione detalles completos)				
8. Si más del 15% de sus comisiones brutas totales durante el último año financiero son de un cliente o grupo, por favor especifique lo siguiente:				
Nombre del cliente o grupo		Ubicaciones geográficas		
Monto de comisiones		Tipo de trabajo desarrollado		
9. Si cualquier trabajo se ha llevado a cabo por ustedes o por cualquier otra firma o independiente, formalmente alineado con ustedes o no, en su nombre durante los últimos 3 años, por favor especifique lo siguiente:				
Cuotas totales y comisiones	Año 1	Año 2	Año 3	
E.U.A / Canadá				
Otros				
(Por favor especifique los países, use hojas por separado de ser necesario).				
10. Las preguntas siguientes deben contestarse si usted es responsable por trabajo llevado a cabo por una firma o por un individuo:				
¿Actúan como Auditores en cualquiera de los siguientes casos?				
Bancos u otras Instituciones Financieras <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Compañías de Seguros o fondos (incluso compañías de seguros cautivas) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Cualquier otra compañía "costera" <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
En ese caso, por favor declare el nombre (s) de la entidad (es), las cuotas cobradas y describa cualquier otro servicio proporcionado (use hoja aparte si es necesario)				
Nombre	Cuotas		Servicios	
11. ¿La firma ha tenido alguna pérdida por fraude o deshonestidad de cualquier persona? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
¿La firma (s) conoce algún fraude o deshonestidad en algún momento del pasado o presente futuro de Directores o Patrones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
En caso afirmativo, por favor proporcione detalles y mencione las precauciones tomadas para prevenir una nueva ocurrencia.				

¿La firma (s) siempre solicita referencias satisfactorias cuando contrata nuevos empleados? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Cualquier empleado tiene el permiso para firmar cheques en su firma? (en este caso, por favor describa circunstancias y límite establecido) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Qué tan frecuentemente son verificados los libros contables, recibos y vouchers, contra los estados de cuenta bancarios, incluyendo los balances y cheques no presentados, independientemente de que los empleados reciben o depositan efectivo?		
<b>12.</b> ¿Ha tenido la firma alguna póliza de indemnización profesional? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Está vigente la póliza? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En ese caso, por favor proporcione la fecha del vencimiento de la póliza actual	El nombre del asegurador
<b>13.</b> ¿Cuál es el límite de indemnización que requiere?		
¿Cuál es el monto de deducible que estaría dispuestos a tomar por cada pérdida? (los suscriptores requieren un exceso dependiendo mínimo del riesgo y tipo de trabajo emprendidos):		
<b>14.</b> ¿Requiere cualquiera de las extensiones normales disponibles?		
Pérdida de documentos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Deshonestidad de Empleados <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Libelo y calumnia <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>15.</b> ¿Le ha sido cancelada o negada la renovación de alguna póliza de seguro a nombre de la Firma o sus predecesores en el negocio o a cualquiera de los socios actuales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En ese caso afirmativo, por favor proporcione detalles completos.		
<b>16.</b> ¿En su conocimiento y creencia se ha presentado alguna demanda contra la firma o sus predecesores en el negocio o cualquiera de los socios presentes o anteriores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En ese caso, por favor dé los detalles completos:		
(Es muy importante que una respuesta detallada se dé a esta pregunta, el año, cantidad y detalles de la naturaleza de la reclamación).		
<b>17.</b> ¿Tienen cualquiera de los socios, conocimiento de alguna circunstancia que pueda dar lugar a una demanda contra la firma o sus predecesores en el negocio o cualquiera de los presentes socios? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En ese caso, por favor dé los detalles completos:		

Debemos recordarle que es imperativo contestar esta pregunta correctamente, **en caso contrario sus derechos podrían perjudicarse** si alguna demanda se presentase.

**Aviso importante acerca de la divulgación**

Es su deber divulgar todos los hechos materiales a los suscriptores. Un hecho material es aquel que pueda influenciar y el juicio de Suscriptor y la aceptación de su propuesta, si su propuesta es una renovación de una póliza existente, también debe incluir cualquier cambio en los hechos previamente notificados a los Suscriptores. Si tiene alguna duda acerca de si estos hechos son considerados como materiales, deberá excluirlos. Yo/nosotros certifico que el detalle asentado en esta forma es correcto al mejor de conocimiento de mi/nuestra creencia.

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*



**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil Contaminación.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Código	Nombre del producto

**Datos del Agente principal.**

Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
-----------------	---

**Datos del contratante**

Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

Razón social
--------------

Domicilio (calle, no. y colonia)
----------------------------------

C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio
------	------------------------	----------------------

**1. Materias que se almacenan o se emplean en el proceso de producción en la empresa, susceptibles de causar daños al medio ambiente:**

Tipo y denominación
---------------------

Cantidad
----------

Recipientes
-------------

Características
-----------------

Capacidad de almacenamiento
-----------------------------

Lugar de depósito
-------------------

**2. Emisiones que se originan en el proceso de producción**

Tipo de emisiones que se originan en el proceso de producción:
--

--

--

Valores que alcanzan:
-----------------------

--

--

--

¿Se producen ocasionalmente emisiones masivas por necesidades de la explotación? En caso de conexiones <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No      Proceso de regeneración <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--

Desviaciones respecto a los valores
-------------------------------------

--

--

--

<b>3. Tipo de residuos susceptibles de causar daños al medio ambiente que se originan por el proceso de producción</b>					
Petróleo o sus derivados <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Gases <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Polvos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Lodos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Aguas Negras <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>4. Indique cómo se efectúa el almacenamiento (previo a su eliminación) de los residuos</b>					
<b>5. Indique (en caso de hacerlo) cómo se efectúa la eliminación de residuos</b>					
<b>6. Indique los equipos/instalaciones con que cuenta la prevención o el control de la contaminación</b>					
Filtros			Instalaciones de purificación		
Señale el requerimiento de energía eléctrica para el completo funcionamiento de dichos equipos:					
Indique con qué capacidad generadora eléctrica de emergencia cuenta exclusivamente para dichos equipos e instalaciones					
Indique características de dicha capacidad generadora					
Indique equipo/instalaciones de que carece, según las disposiciones de la legislación de la materia según las autoridades competentes					
<b>7. En caso de contar con cisternas, depósitos o tanques, proporcione la siguiente información</b>					
Indique si en la proximidades existen:					
Reservas naturales de agua <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Reservas artificiales de agua <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Balnearios <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Especifique:					
Respecto de las cisternas, depósitos o tanques, indique:					
Número	Materias contenidas			Antigüedad	
Situación			Capacidad (en sistema métrico decimal)		
Sobre la superficie <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Subterráneo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<b>8. En caso de contar con tuberías, conducciones o conductos, indique:</b>					
Ubicación respecto del recinto de la empresa:					
Dentro			Fuera		
Descríbalas:					

Indique materias conducidas:		
Indique longitud y emplazamiento:		
<b>9. Controles sobre los equipos, instalaciones, planta generadoras, tuberías</b>		
Describa controles y vigilancia de estado/funcionamiento:		
Describa periodicidad de mantenimiento:		
Cuenta con registros o archivos de mantenimiento <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
En caso de tener una persona exclusivamente responsable de estos controles, indique:		
Nombre	Puesto	Calificación Técnica

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
 Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
 Firma del Agente

-----  
 Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para Contratistas de Pemex.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Nombre del producto
--	---------------------

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Datos del Agente principal.	
Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
Datos del contratante	
Código de Cliente  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
1. Nombre del contrato	
2. Descripción de los trabajos (no anotar el nombre del contrato)	
3. Distancia con otras áreas de proceso o de almacenamiento de productos peligrosos (lugar de los trabajos)	
4. Descripción del equipo a utilizar	5. Descripción de la maquinaria a utilizar
6. Experiencia del solicitante y del personal en este tipo de trabajos	7. Experiencia siniestral del solicitante de los últimos 5 años
8. Qué tipo de materiales se utilizarán durante la ejecución de los trabajos y que puedan causar daños al suelo o subsuelo (sólo en caso de solicitar contaminación)	
Sustancias	Volumen de las sustancias a emplear
Forma de almacenamiento	Tipo de controles
9. Existe algún río o lago o mar (distancia a la que se encuentra de la ejecución de los trabajos)	
10. Conoce el asegurado la distribución de las instalaciones subterráneas de la ubicación de trabajo	
Se realizan excavaciones con motivo de la ejecución del trabajo	¿Cuál es el objeto de las excavaciones?
Profundidad de las excavaciones	Tipo de instalaciones subterráneas que existen
11. Productos a suministrar con objeto del contrato	

12. Obras a construir tipo de obras: (puentes, caminos, casas,...)	
13. Obras a demoler	
Tipo de obra	Procedimiento de demolición
Altura de la obra	Colindantes
14. Apuntalamiento	
Tipo de apuntalar	Procedimiento de apuntamiento
Altura de la obra	Colindantes
Medidas de seguridad	
15. Tipo de explosivos a utilizar	
Forma de uso: (descripción del trabajo)	
Almacenamiento	Experiencia del personal que lo utiliza
Medidas de seguridad	
16. Actividades que realizarán los subcontratistas y experiencia	
Nombre del subcontratista	
Descripción de los trabajos asignados	

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para Distribuidoras de Gas.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Datos del Agente principal.	
Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
Datos del contratante	
Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
1. Ventas en toneladas de los últimos 5 años por compañía o filial	2. Ventas en pesos de los últimos 5 años por compañía o filial
	\$
3. Presupuesto en toneladas por compañía o filial	4. Presupuesto en pesos por compañía o filial
	\$
5. Número y características de los camiones y pipas distribuidoras por compañía o filial	
6. Dónde distribuyen por compañía o filial	
7. Siniestros ocurridos durante los últimos cinco años (detalle causa, daños y montos de éstos)	
8. Suma asegurada solicitada:	
9. En la planta de recarga o abastecimiento de gas:	
¿Cuentan con válvulas antibloqueo (para exceso de flujo) en el andén de llenado de tanques o auto-tanques? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Entran auto-tanques que no son propiedad del Asegurado sino de algún comisionista o similar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Cuentan con detectores de fuga? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Realizan simulacros contra incendio? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Cuentan con algún plan de acción para el caso de desastres, conjuntamente con el departamento de bomberos del lugar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
10. Para empresas que distribuyen gas a través de cilindros de 20 kgs., 30 kgs., 45 kgs., etc.:	
¿Cuál es el procedimiento que llevan a cabo para detectar anomalías o fallas en los cilindros?	
¿Cuántos cilindros retiran en promedio al día?	¿Qué hacen con los cilindros dañados?
¿Cuál es la vida útil de un cilindro y cuál es la de una válvula del cilindro?	
11. Describa ampliamente el sistema de protecciones contra incendios con que cuenta	



El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil  
 para Empresas de Construcción**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Código	Nombre del producto

**I. Datos del Agente principal.**

Clave de Agente	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)/Razón Social
-----------------	------------------	------------------	------------------------

**II. Datos del contratante**

Código de Cliente	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)/Razón Social

Especificar los siguientes puntos en hojas separadas según se requiera:

**Información general**

1. Describa las actividades que realiza su empresa

2. Vigencia del seguro solicitada	3. Suma Asegurada (Límite Único y combinado) \$
-----------------------------------	--

4. Indicar la experiencia siniestral en las obras en que ha participado durante los últimos 5 años, especificando cuáles han sido los daños ocasionados, sus causas y el monto al que asciende el daño.

Conteste si el seguro que solicita es por un año

5. Marcar los ramos de construcción que ha trabajado durante los últimos 5 años y cuántos trabajos de cada tipo ha realizado:

	Tipo	Participaciones
Reparaciones que afecten elementos estructurales		
Apuntalamientos		
Demoliciones		
Obras con empleo de explosivos		
Pilotajes		
Cimentación		
Excavación		
Techados		
Otros, descríbalos		

6. Indique si se estima que en el futuro realice obras distintas a las que ha efectuado, señale cuáles:

7. Indicar si se emplean subcontratistas, en su caso precisar quiénes son	¿Qué tipo de trabajo-actividad subcontrata?
---	---

¿Cuáles son sus criterios de selección?		
<b>8. Precisar el carácter con el cual el Asegurado por política interviene en la obra:</b>		
<input type="checkbox"/> Por cuenta propia <input type="checkbox"/> Contratista Principal <input type="checkbox"/> Subcontratistas <input type="checkbox"/> Participante en consorcio de constr. <input type="checkbox"/> Otro		
¿Cuál?		
<b>9. Indique el valor de los contratos de las obras que se realizó durante el año anterior</b>	<b>Estimación para el año actual</b>	
\$	\$	
<b>10. ¿Antes de iniciar una obra, se realiza la inspección de las colindancias para detectar daños preexistentes?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>¿Se levanta algún informe ante notario público?</b>	
Conteste si el seguro que solicita es por la duración de la obra		
<b>11. Describir los alrededores de la obra</b>		
*Distancia a los edificios colindantes, calles o carreteras		
*Anexar plano de la obra		
<b>12. ¿Los trabajos podrán afectar los elementos de carga de edificios ya acabados u ocupados?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Explique cómo?		
<b>13. Indicar cantidad de:</b>		
	Propios	de Subcontratista contratado p/asegurado
Obreros empleados por el Asegurado		
Máquinas de Remoción de Tierras propiedad del Asegurado		
Máquinas de pilotaje del Aseg.		
Grúas		
<b>14. Precisar el carácter con el cual el Asegurado interviene en la obra:</b>		
<input type="checkbox"/> Por cuenta propia <input type="checkbox"/> Contratista Principal <input type="checkbox"/> Subcontratistas <input type="checkbox"/> Participante en consorcio de constr. <input type="checkbox"/> Otro		
¿Cuál?		

<b>15.</b> Egreso pro concepto del pago de salarios a los trabajadores, durante la obra \$		
<b>16.</b> En caso de realizar trabajos de excavación		
*Precisar la profundidad	*¿Se ha obtenido un plano de la red hidráulica municipal o estatal, drenaje, gas, electricidad, línea telefónica?	*Mencionar también el nivel de la capa freática
<b>17.</b> Anexar al presente, la parte del contrato que hace referencia a la Responsabilidad Civil.		
<b>18.</b> Anexar cualquier convenio firmado por el Asegurado, referente a indemnizaciones especiales y/o coberturas dadas.		
<b>19.</b> Mencionar medidas de prevención que se aplican para las operaciones de demolición, explosión cimentación, montaje de cualquier especie, etc.		
<b>20.</b> ¿Qué acceso y/o proximidad tienen terceras personas a la obra?		
<b>21.</b> ¿Es política del Asegurado al trabajar como subcontratista o subcontratistas, el que cada una de las empresas participantes en la obra contrate su propio seguro de Responsabilidad Civil?		
<b>22.</b> Antes del inicio de la obra, ¿ se realiza un "Protocolo de Grietas"?(El protocolo de grietas e sun reporte de los daños preexistentes e el lugarde la obra o en sus alrededores, que se levanta ante notario público y tiene como fin el establecer cuáles son dichos daños)		

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario para el Seguro de Responsabilidad Civil de Escuelas**

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Orden de Trabajo	
Código	Nombre del producto

I. Datos del Agente principal.									
Clave de Agente		Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)/Razón Social	
II. Datos del contratante									
Código de Cliente		Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)/Razón Social	
III. Datos de la Escuela a Asegurar									
Nombre de la Escuela									
Escuela		Fecha de fundación		día	mes	año	N°. de Registro o Clave de la S.E.P. – U.N.A.M.- I.P.N., etc		
<input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública									
Horarios de clase y turnos por día									
Tipo de escuela (Por el grado académico impartido). Mencionar el número de alumnos					Masculino	Número de alumnos	Femenino		
<input type="checkbox"/> Kinder									
<input type="checkbox"/> Primaria									
<input type="checkbox"/> Secundaria									
<input type="checkbox"/> Preparatoria (o su equivalente)									
<input type="checkbox"/> Licenciatura o superiores									
<input type="checkbox"/> Técnica									
IV. Información del Riesgo									
Se cuenta con					Número		Se desea amparar		
Albercas					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Instalaciones Deportivas					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Juegos Infantiles					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Laboratorios y Talleres					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Servicio de Transporte (No. de alumnos transportados)					<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Existe comedor? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Se distribuyen productos alimenticios dentro de la escuela? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				¿Todo inmueble es ocupado por la escuela? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Describir las colindantes (Tipo constructivo y uso)									
Norte:					Oeste:				
Sur:					Arriba:				



**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*



**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para los Giros de Espectáculos, Centros de Diversión, Lugares de Recreo y Eventos Especiales Similares.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Datos del Agente principal.									
Clave de Agente		Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)/Razón Social	
Datos del contratante									
Código de Cliente			Apellido paterno			Apellido materno			Nombre(s)/Razón Social
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno/Razón social									
Domicilio (calle, no. y colonia) de las oficinas centrales									
C. P.		Delegación o población				Estado y/o municipio			
Giro, actividad principal y/o nombre del evento									
Nombre del evento y tipo					Organizador del evento (en caso de ser distinto al del contratante)				
Límite de Cobertura Solicitado		Día mes año		VIGENCIA Inicio - Término		Día mes año		Lugar del evento	
Servicios detallados con los que contará el evento; es decir, describir el tipo de juegos mecánicos, instalaciones especiales, diversiones, atracciones o similares; así como los encargados de operarlos.									
Horario y tiempo de servicio del riesgo									
Describir las medidas de seguridad con las que cuenta cada instalación de recreo y/o juego mecánico, atracción,									
Experiencia siniestral de los últimos 5 años, detallando causas y montos indemnizados del asegurado y situaciones que guardan al día de hoy dichas reclamaciones									
Colindantes del riesgo y si éste cuenta con separaciones físicas de sus colindantes (es decir, está bardeado, tipo de muros, etc.)									

Descripción del tipo constructivo del riesgo (indicar si las instalaciones y/o juegos mecánicos están bajo techo, a la intemperie, bajo lonas o carpas)		
Ingresos y/o ventas anuales del año anterior y del presente (o por la duración del evento), precio de entrada o boleto		
Coberturas solicitadas y Sumas Aseguradas		
¿Hay instalaciones que sean restringidas al uso por menores de edad o por personas con características especiales?, (citar dichas restricciones y esas instalaciones)		
Capacidad del riesgo o aforo (número de personas)		
Tipo de mantenimiento a las instalaciones (describalo); así mismo citar quién lo efectúa. Es decir, es personal especializado del fabricante del equipo o propio del cliente, si hay bitácoras de mantenimiento		
¿Existe servicio médico y quiénes conforman dicho equipo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Antigüedad del riesgo (como tal)	Fechas de mayor afluencia	¿Se cuentan con los premios y reglamentos oficiales y/o gubernamentales autorizados, para efectuar dicho evento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Existen planes de contingenciar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso afirmativo describirlos	

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional de Garantía de Productos y Retiro del Mercado**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

**I. Datos del Agente principal.**

Clave de Agente	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)/Razón Social
-----------------	------------------	------------------	------------------------

**II. Datos del contratante**

Código de Cliente	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)/Razón Social

Aviso y advertencia con respecto a hechos materiales en la solicitud  
Antes de contestar esta solicitud, favor prestar principal atención al hecho de que si existieran errores materiales en el llenado del cuestionario y que afectarán directamente la aceptación del riesgo y los términos por aplicarse, se podría llegar a invalidar y cancelar el seguro.

Si tiene alguna duda, esto debe ser expresado. Para las preguntas que no sean aplicables a su caso contestar "no aplica".

1. Nombre (s) de la (s) empresa (s) que se está (n) proponiendo para asegurarse incluyendo cualesquiera subsidiarias

Fecha de establecimiento:

2. Domicilio principal (calle, no. y colonia)

C.P.	Delegación o población	Estado y/o Municipio
------	------------------------	----------------------

3. Descripción completa de las actividades del solicitante

4. ¿El solicitante cuenta con un departamento de investigación y desarrollo?  Sí  No

De ser posible favor de proporcionar detalles, así como el nivel académico del personal incluyendo personal de diseño.

5. Una relación de los productos (en términos generales) fabricados o suministrados y a los cuales este seguro sería aplicable favor de identificar los productos fabricados y diseñados por su propio personal incluyendo el porcentaje aproximado de las ventas totales que corresponde a tales productos (favor de utilizar una hoja adicional en caso de ser necesario).

Descripción del producto	Estimado anual venta	Fecha en que fue por primera vez mercadeado

Si la respuesta a la pregunta 5 no refleja las ventas anuales totales del solicitante, favor de explicar por qué solo se han incluido ventas selectas.

6. Favor de especificar el valor monetario de la producción normal del solicitante que corresponde a productos fabricados por su propio personal.

Tomando en cuenta la pregunta 6 favor de especificar los tres contratos más importantes del solicitante durante los últimos 24 meses.

Tomando en cuenta la pregunta 6a favor de especificar el tamaño normal/en promedio de los contratos del solicitante especialmente si el solicitante es "únicamente un proveedor".

7. ¿Cuál es el porcentaje de falla para cada producto después de su entrega? (favor de señalar en cada caso si esto se basa en la experiencia real).

8. Detalles con respecto a los procedimientos referentes al aseguramiento de la calidad.

9. Se lanzará al mercado algún nuevo producto durante los próximos doce meses?  Sí  No

De ser afirmativo, favor de proporcionar detalles.

**Nota:** Las respuestas a las preguntas nos. 10 y 11 son muy importantes y por lo tanto, se debe tener mucho cuidado al contestarlas. La póliza será expedida con base en el principio de "reclamaciones hechas" y por lo tanto, será aplicable a reclamaciones que se presentan, por primera vez en contra del asegurado durante la vigencia de la póliza.

10. ¿Durante los últimos diez años, se ha presentado alguna reclamación en contra del solicitante o cualquier antecesor en el negocio?  Sí  No

De ser afirmativo, favor de proporcionar detalles incluyendo los montos involucrados.

11. ¿A excepción de los datos antes mencionados, el solicitante o cualquier antecesor en el negocio después de realizar una investigación al respecto tiene conocimiento de cualquier circunstancia que pudiera hacer surgir una reclamación?  Sí  No

De ser afirmativo, favor de proporcionar detalles, incluyendo los montos potencialmente involucrados.

**Con respecto al retiro de productos del mercado**

12. Existe algún plan para iniciar el retiro de algún producto del mercado de ser necesario?  Sí  No

¿Está convenido que los distribuidores del solicitante cooperen en el manejo del retiro? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	De ser la respuesta afirmativa ¿Están en conocimiento del procedimiento? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
--	--

13. ¿Se han redactado e impreso material o anuncios en los expedientes para consulta?  Sí  No

14. Favor de proporcionar detalles con respecto a los registros, que se mantienen para poder rastrear la ubicación de los productos.

Los productos llevan

Hacer una lista de algunos de los proyectos más importantes y de los proyectos típicos que ha realizado la firma durante los últimos cinco años (incluir una breve descripción y el valor de las obras y de los contactos)

¿El nombre de la entidad corporativa o de la empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿El nombre del solicitante o su marca registrada? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Número de pieza? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	---	---

¿El número del lote de producción? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Durante cuánto tiempo se retienen los registros?
--	---

15. Favor de indicar el costo estimado con respecto al retiro del mercado de una unidad del producto dentro de los próximos 12 meses.

16. Nombres y puestos de las personas dentro de la organización del solicitante que están autorizados a iniciar el retiro de un producto del mercado.

17. Si algunos de los productos del solicitante están incorporados dentro de otros productos del otro fabricante iniciaría el retiro del producto del mercado?  Sí  No

**Con respecto a productos exportados a países distintos de Estados Unidos**

18. Detalles con respecto a mercados extranjeros

Producto	Valor anual estimado de las exportaciones	País/Origen

<b>Con respecto a productos exportados a Estados Unidos</b>		
19. Una descripción completa de todos los productos que se exportan y el estimado del valor anual de éstas.		
20. ¿Durante cuánto tiempo ha estado fabricando el solicitante cada uno de los productos antes mencionados?		
21. ¿Durante cuánto tiempo ha estado exportando el solicitante cada uno de los productos antes mencionados a Estados Unidos y a cuáles estados específicamente?		
22. ¿Qué porcentaje de cada producto se dirige a cada uno de los estados antes mencionados?		
23. Forma en que se realizan las exportaciones a Estados Unidos		
Una subsidiaria directa en Estados Unidos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Productos incorporados en maquinaria o bienes vendidos directamente por otro fabricante <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Productos vendidos AB (FOB) en el país de origen a un agente de ventas en Estados Unidos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
24. ¿El solicitante tiene un representante legal o activos en Estados Unidos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
De ser afirmativa, favor de proporcionar detalles		
25. Favor de proporcionar detalles completos con respecto a todos los términos contractuales garantías incluyendo compromisos verbales o por escrito, otorgados por o a favor de vendedores o proveedores estadounidenses.		
26. ¿El vendedor o proveedor estadounidense esta asegurado para R.C. productos, incluyendo mercancías importadas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
27. Favor de proporcionar detalles completos con respecto a reclamaciones pagadas o pendientes así como detalles de todas las quejas que aún no han llegado a ser reclamaciones.		

28. ¿En algún momento en el pasado ha estado asegurado con respecto a exportaciones a Estados Unidos?  
 Sí  No

De ser afirmativo, la póliza fué del tipo "Reclamaciones hechas"  Sí  No

29. ¿Cuál es el monto del límite de indemnización, en el agregado que se requiere?

30. ¿Cuál es el monto del deducible que el solicitante, está dispuesta a aceptar en el caso de alguna reclamación?

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03."*





Marque en qué áreas se encuentran las protecciones contra incendio		En áreas comunes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		En las habitaciones <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<b>Facilidades recreativas proporcionadas por el Hotel (no incluir las consecionadas)</b>					
Piscinas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		No. de piscinas _____		Letrero indicando las profundidades y horarios de servicio Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Trampolines <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Pacios de recreo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Jacuzzis <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Cancha de tenis <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		No. de canchas _____	
Salvavidas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Buceo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Playas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Banana boats <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Instructores de piscina <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Parasailing <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Canales <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Botes de Vela <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<b>Facilidades recreativas proporcionadas por el Hotel (no incluir las consecionadas)</b>					
Canales <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Botes de Vela <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Caballos para montar <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Pesca <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
No. de caballos _____		Windsurfing <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Se tienen instructores <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Excursiones <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Son empleados del hotel <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Otros <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Área donde son montados _____		Especifique _____			
Deportes acuáticos:		Se tienen instructores para cada actividad <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Esquí <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Son empleados del hotel <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Esnórquel <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Los instructores de buceo están certificados <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Jet Ski <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		En caso afirmativo indique el nombre de la asociación profesional _____			
Se tienen naves acuáticas propias o rentadas por el hotel <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
En caso de ser afirmativo proporciones las siguientes características:					
Tipo	Número	Largo	Caballos de fuerza	No. pasajeros	
		Metros	H.P.		
		Metros	H.P.		
		Metros	H.P.		
		Metros	H.P.		
		Metros	H.P.		
<b>Otros servicios proporcionados por el Hotel (no incluir los consecionados)</b>					
Lavandería <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Boutique <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Alquiler de automóviles <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Centro de Acondic. Físico <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

Excursiones	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Salón de Belleza	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Servicio de Transportación	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Caja de seguridad	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Guarderías	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	No. de cajas de seguridad		
Restaurantes	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Están ubicadas en las habitaciones	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Bares	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Están en un lugar administrado o controlado por el hotel	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Cafetería	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Cuenta con estacionamiento	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Guardaropa	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Tiene acomodadores	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Farmacía	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Valor máximo por automóvil		
Describa las medidas de seguridad en el estacionamiento					
Tienen servicios médicos	No. de médicos	No. de enfermeras(os)	Tienen seguro de R.C. profesional		
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Información acerca de la publicidad promover el Hotel					
Describa el porcentaje de cada medio de comunicación que se utiliza para					
Televisión	Radio	Periódico	Revistas	Correo	
%	%	%	%	%	%
Otro	Emplea publicidad en los Estados Unidos de América y/o Canadá				
%	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
<b>Seguridad</b>					
No. total de guardias de seguridad		¿Cuántos guardias se tienen por turno?	¿Están armados?		
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Describir el tipo de armas con las que cuentan					
Indique si se cuenta con algún otro tipo de seguridad, tal como circuito cerrado de T.V., alarmas conectadas a centrales de policía, perros guardianes, etc.					
<b>Administración de riesgos</b>					
Se tiene un área centralizada en el hotel donde se reportan los accidentes			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Si el accidente ocurre en un lugar alejado del hotel, se toman fotografías			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Experiencia siniestral de los últimos 5 años, favor de proporcionar indicado para cada uno de los incidentes que dieron origen o pueden da origen a una reclamación					
No.	Fecha	Descripción de los daños	Causa	Monto indemnizado	Monto en reserva


El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
 Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
 Firma del Agente

-----  
 Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil Profesional para la Industria Farmacéutica, Veterinaria y Cosmética.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Código	Nombre del producto

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

I. Datos del Agente principal.			
Clave de Agente	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)/Razón Social
II. Datos del contratante			
Código de Cliente	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)/Razón Social
1. Giro del negocio			
2. Descripción de la actividad			Porcentaje de cada actividad
Fabricante			%
Distribuidor			%
Reempacador			%
Etiquetador			%
Transformador de productos			%
Otros			%
<b>TOTAL</b>			<b>100 %</b>
3. Descripción de la línea de productos:			
Producto terminado		Componente químico	
Clasifique:			
<input type="checkbox"/> Receta Médica <input type="checkbox"/> Producto Veterinario <input type="checkbox"/> Venta libre de mostrador <input type="checkbox"/> Material de construcción <input type="checkbox"/> Producto para diagnóstico <input type="checkbox"/> Otros			
Especifique:			
4. Venta y producción del producto		Porcentaje de venta a:	
<input type="checkbox"/> Regional	Hospitales y A. Profesionales	%	Otros %
<input type="checkbox"/> Nacional	Menudeo	%	Especifique
<input type="checkbox"/> Extranjero	Distribuidores	%	
5. Volumen de ventas (agregue hoja adicional si es necesario):			
Descripción del producto		Presupuesto de Ventas Unidades	Presupuesto de Ventas Unidades Pesos
a)			
b)			
c)			
d)			
e)			
Ventas 1 er. Año anterior		Ventas 2° Año anterior	
Unidades	Pesos	Unidades	Pesos
a)			

b)			
c)			
d)			
e)			
<b>6. Desarrollo de productos. Las fórmulas son elaboradas por:</b>			
El solicitante		Consultores externos	
Proveedores extranjeros en tecnología			
Clientes		Otros	
Especifique			
<b>7. Normas y reglamentos</b>			
¿El solicitante está registrado en la S.S.A.? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Todos los productos mencionados están registrados en la S.S.A.? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Tienen productos descontinuados, corregidos o retirados del mercado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Especifique cuáles			
<b>8. Suministro de materias primas</b>			
Proveedores extranjeros <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Proveedores nacionales <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Ha otorgado convenios por los que libere de responsabilidad a sus proveedores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>9. Medidas preventivas</b>			
¿Existen procedimientos de control de calidad por escrito? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Se efectúa control de calidad de entrada de materias primas o componentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Se llevan a cabo pruebas clínicas adecuadas y previas al lanzamiento del producto al mercado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Se usan tapones de seguridad (por ejemplo aprueba de niños, etc.)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Se lleva número de lote u otra forma de identificación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Existen controles sobre contaminación interna? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Describa los riesgos de mezclas o confusiones:			
<b>10. Instrucciones de uso para el consumidor</b>			
Etiquetas aprobadas por S.S.A. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Se proporcionan instrucciones precisas de uso? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Se indican antídotos para caso necesario y contraindicaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>11. Número de personas que trabajan en la industria (incluyendo obreros, técnicos, profesionistas, oficinistas, vendedores, comisionistas, familiares que laboren aunque no devenguen salario):</b>			

<b>12. Indique ubicación, uso y colindantes de cada planta:</b>		
Ubicación A:		
Uso	<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada	
Colindantes		
Ubicación B:		
Uso	<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada	
Colindantes		
Ubicación C:		
Uso	<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada	
Colindantes		
<b>13. Indique si la actividad de la planta de producción puede provocar contaminación ambiental:</b>		
<b>14. Indique si tiene actividades en el extranjero:</b>		
a) Viajes de asesoría, promoción de ventas, capacitación, participación en ferias o exposiciones. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	b) Trabajos de instalación, mantenimiento, servicios de post-venta <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	c) Exportación de productos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo de la A o B, o ambas, favor de especificar motivos y país:		
En caso afirmativo de la C, favor de especificar lo siguiente:		
País	Producto	Ventas año anterior
a)		
b)		
c)		
d)		
e)		
Presupuesto año actual	Presupuesto año anterior	Presupuesto año próximo
a)		
b)		
c)		

d)		
e)		
15. Indique si ha celebrado contratos o convenios en los que estipule sustitución de obligado original para indemnizar daños a terceros:		
16. Mencione su experiencia de siniestros o reclamaciones durante los últimos tres años (detalle de los daños ocasionados, sus causas y montos):		

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
 Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
 Firma del Agente

-----  
 Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*





12. ¿Se provee literatura sobre el producto?						<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No				
13. ¿Las etiquetas identifican adecuadamente el contenido?						<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No				
14. ¿Las etiquetas indican los antídotos en caso necesario?						<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No				
15. ¿Se conservan muestras de los productos?						<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No				
16. El riesgo de productos es:											
Muy tóxicos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Irritante <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Corrosivo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Inflamable <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Explosivo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Radioactivo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Describa											
17. Indique si la actividad de la planta de producción puede provocar contaminación ambiental:											
18. Indique si ha celebrado contratos o convenios en los que estipule sustitución de obligado original para indemnizar daños a terceros:											
19. Número de personas que trabajan en la industria (incluyendo obreros, técnicos, profesionistas, oficinistas, vendedores, comisionistas, familiares que laboren aunque no devenguen salario):											
20. Indique ubicación, uso y colindantes de cada planta:											
<b>Ubicación A:</b>											
Uso						<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada					
Colindantes											
<b>Ubicación B:</b>											
Uso						<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada					
Colindantes											
<b>Ubicación C:</b>											
Uso						<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Arrendada					

Colindantes			
<b>21. Volumen de ventas (agregue hoja adicional si es necesario):</b>			
Producto		Presupuesto de Ventas Unidades	Presupuesto de Ventas/Pesos
a)			
b)			
c)			
d)			
e)			
Ventas 1 er. Año anterior		Ventas 2° Año anterior	
Unidades	Pesos	Unidades	Pesos
a)			
b)			
c)			
d)			
e)			
<b>22. Indique si tiene actividades en el extranjero</b>			
<b>a) Viajes de asesoría, promoción de ventas, capacitación, participación en ferias o exposiciones</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<b>b) Trabajos de instalación, mantenimiento, servicios de post-venta</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>c) Exportación de productos</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
En caso afirmativo de la A o B, o ambas, favor de especificar motivos y país:			
En caso afirmativo de la C, favor de especificar lo siguiente:			
País	Producto	Ventas año anterior	
a)			
b)			
c)			
d)			
e)			
Presupuesto año actual	Presupuesto año anterior	Presupuesto año próximo	
a)			
b)			
c)			
d)			
e)			

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*



-----  
Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
Firma del Agente

-----  
Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx)-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*

**Daños**

**Cuestionario de Responsabilidad Civil para Agentes o corredores de Bienes Raíces.**

Orden de Trabajo	
------------------	--

Llene con letra de molde (una solicitud por ubicación)

Código	Nombre del producto

**I. Datos del Agente principal.**

Clave de Agente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
-----------------	---

**II. Datos del contratante**

Código de Cliente	Nombre(s), apellido paterno, apellido materno

**Aviso y advertencia con respecto a hechos materiales en la solicitud:**  
 Antes de contestar esta solicitud, favor de prestar principal atención al hecho de que si existieran faltas u omisiones intencionales en el llenado de la información se afectará directamente la aceptación del riesgo y los términos por aplicarse, lo cual invalidaría totalmente el seguro.

**Indicaciones:**

1. Contestar todas la preguntas
2. Si el espacio dado no es suficiente para contestar de manera completa las preguntas, anexar una hoja adicional.
3. La solicitud debe estar fechada y firmada por el Propietario, Socio o Representante Legal, y el Agente.
4. Si la pregunta no aplica a ustedes, favor de escribir: no aplica o ninguna

**I. Asegurado**

Nombre(s), apellido paterno, apellido materno
---

Domicilio (calle, no. y colonia) de las oficinas centrales
--

C.P.	Delegación o población	Estado y/o municipio
------	------------------------	----------------------

Descripción completa de las actividades del solicitante
---

--

--

--

<input type="checkbox"/> Individuo <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> Fabricante <input type="checkbox"/> Vendedor <input type="checkbox"/> Minorista <input type="checkbox"/> Importador
---

<input type="checkbox"/> Exportador <input type="checkbox"/> Montador
---

Subsidiarias o divisiones:
----------------------------

Ubicación, actividad y colindancias de cada planta de producción
--

--

--

--

--

--

Número de años bajo el nombre actual del negocio	Experiencia previa en este negocio con otro nombre
--	--

Indique si ocupa inmueble (s) arrendado (s), su ubicación y uso que hacen de él (ellos):
--

Domicilio	Uso
-----------	-----

--	--

--	--

--	--

--	--

**II. Ventas y productos**

Describe la línea de su producto conforme a las siguientes categorías:

Producto Terminado     Componente o producto químico intermedio     Otro, especifique

Describe sus productos. Incluya e identifique aquellos adquiridos por compra o fusión, aquellos que se planearon introducir durante los 12 meses consecuentes y aquellos descontinuados previamente.

Muestre el número de años empleados con cada producto, indicando cuáles instalaron, les dieron servicio o repararon:


Enliste el movimiento total de ingresos por ventas durante los últimos 3 años, así como el movimiento estimado para el año entrante. Indique aproximadamente la división del porcentaje en los cambios por territorio. Moneda:

Año	Movimiento Total	México %	EUA/Canadá %	Japón/Australia/Europa %	Otros %

¿Qué porcentaje tienen, con respecto a las ventas totales, las piezas de repuesto?: %

Favor indicar el porcentaje aproximado de ventas al año, con respecto a cada producto asegurado y al número de unidades anticipadas.

Producto	Uso	% Ventas	% EUA/Canadá	No. Unidades

**Proveedores y distribuidores de sus productos.**

¿Tiene liberación de responsabilidades de sus productos o pretende asegurarlos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Sus distribuidores lo liberan a usted de sus responsabilidades o lo aseguran a usted? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	--

Si responde si en cualquiera de las preguntas anteriores, favor de dar detalles:


¿Compra materiales o componentes de otra firma? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Importa productos o componentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Exporta productos o realiza operaciones en el extranjero? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	---	--

¿Alguno de sus productos o servicios puede ser usado en o en relación a?

Aviación / Misiles / Espacio exterior <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Embarcaciones o mar adentro <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Transportación / tránsito <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Servicios relacionados a la salud/vida
--	--	--	--

¿Hace o maneja algún producto explosivo, inflamable o venenoso ya sea por si mismo o en combinación con otro material?     Sí     No

¿Puede alguno de sus productos ser clasificado como? Farmacéutico <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No                      Cosmético <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Puede alguno de sus productos ser vendido con el nombre o etiqueta de otro? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
---	--



Favor de dar detalles de las preguntas contestadas afirmativamente		
<b>III. Diseño de productos</b>		
¿Realiza o trabaja sus propios diseños? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Mantiene registros de cambios de diseños y las razones que justifican los cambios? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Están sujetos sus diseños a revisiones externas independientes, pruebas o certificaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si es así, agregue detalles y fechas.		
¿Son sus productos diseñados, probados etiquetados y manufacturados?		
¿Para cumplir o exceder todos los estándares gubernamentales e industriales <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Para una seguridad óptima con relación a mal uso o abuso? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<b>IV. Procesamiento</b>		
¿Alguien más ensambla sus productos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si es así, ¿usted lo supervisa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si la instalación es hecha por otros, ¿usted supervisa o dá las instrucciones para realizar la misma? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si usted da mantenimiento y servicio a sus productos, anexe un copia de su contrato de servicio estándar.		
¿Quién empaca sus productos?	¿Quién diseña sus envolturas?	
¿Quién le surte el material para empaque?	¿Cómo se empacan cuando se venden?	
¿Hay algún empacador independiente involucrado?	¿Empaca para alguien más?	
<b>V. Control y Pruebas de Calidad</b>		
¿Se siguen procedimientos de prueba escritos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Tiene jefe de control de calidad responsable solamente de alta dirección? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Repuestos y componentes:		
¿Cumplen sus especificaciones? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Ha determinado cuáles afectan la seguridad de su producto final? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Enliste aquellos que afectan, indicando si las pruebas se basan en uno sólo o en todas las unidades.		
¿Se obtiene garantía de todos los proveedores? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Producto final		
Describa brevemente las pruebas realizadas antes de venderlo:		
¿Qué porcentaje es puesto a prueba? %	¿Los registros y resultados de los exámenes de control de calidad se guardan para así poder identifica posteriormente qué examen se aplicó a ciertos productos en determinada fecha? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Qué antigüedad tienen sus registros? (proporcionar fecha)	Si sus productos son elaborados conforme a las especificaciones de sus clientes, ¿prueban el producto al recibirlo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Recibe una firma de aceptación de sus clientes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>VI. Instrucciones – uso/prevenciones/anuncios/garantía</b>		
¿Son visibles las advertencias de peligro y las precauciones que se deben seguir notables en el producto final, para prevenir el mal uso y abuso conocido al último usuario, en:		
Etiquetas de prevención, especificando el riesgo. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Instrucciones por escrito <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros medios? (dar detalles) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Están las instrucciones de prevención en inglés? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		

¿Están las instrucciones, precauciones, etiquetas y anuncios escritos sujetos a revisión para asegurarse de que están completas y claras para el último usuario y evitan la exageración relativa a la seguridad u omisiones relativas a riesgos por:		
¿Consejo legal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Alta dirección <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Otros medios? (dar detalles) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Expresamente desconoce o limita la garantía de sus productos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Son todas las garantías y/o limitaciones, revisadas por consejo legal de abogados estadounidenses) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Da algún entrenamiento o instrucciones específicas al último usuario, para el empleo correcto de su producto? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
De ser afirmativa alguna de las respuestas, favor de dar detalles:		
¿Son los vendedores y distribuidores advertidos de su deseo de ser informado de los casos en que su producto sea utilizado para propósitos diferentes al original? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
<b>VII. Prevención de siniestros</b>		
¿Alguna vez sus productos han sido sometidos a pruebas o investigaciones relativas a la seguridad de los mismos, por alguna agencia gubernamental? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Si es así, favor de dar detalles:		
¿Tiene algún plan escrito en caso de ser necesario retiro de productos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Alguna vez ha retirado productos por algún peligro potencial de seguridad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Si es así, proporcione detalles e indique porcentajes de recuperación:		
¿Alguna vez su dirección ha emitido políticas sobre seguridad de productos, el cual haya sido comunicado a todo el personal? De ser así, favor de anexarlo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
¿Tiene algún programa escrito sobre seguridad de productos, para el cual individuos específicos tengan responsabilidades para implementación? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Explique cómo puede identificar sus productos y partes de los de competidores similares:		
Puede determinar, basándose en registros disponibles para todos los productos que haya vendido:		
¿Cuándo fue elaborado cualquier tipo de producto? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿A quién fue vendido y la fecha de compra? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Quién proporciona partes y mercancías que se convierten en el producto final? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Conserva copias de instructivos antiguos o manuales de operación y material publicitario? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Procedimiento en accidentes:		
¿Tiene algún procedimiento escrito para obtener información sobre quejas, accidentes y heridas que involucren a sus productos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Ha advertido a los distribuidores sobre su deseo de un pronto aviso de quejas, accidentes y heridas que involucren a sus productos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

¿Sus procedimientos permiten examinar y preservar cualquier supuesto de producto defectuoso, con los resultados de dicho examen? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	¿Los reportes sobre quejas, accidentes, heridas y la examinación de productos involucrados, se dirigen a la persona responsable de la seguridad del producto en su empresa? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Se utilizan los resultados para mejorar los procedimientos en el procesamiento del producto? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Alguna vez le han cancelado, restringido o negado, renovar su seguro de Responsabilidad Civil? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Si es así, favor de explicar:	
<b>VIII. Experiencia siniestral</b>	
Indicar la experiencia en siniestros de los últimos 3 años, indicando causa, efecto, fecha en que ocurrió el siniestro y en su caso si se han tomado medidas para evitar siniestros posteriores.	

El Solicitante y/o Contratante declara(n) que le(s) fue entregado y explicado el contenido de las Condiciones Generales del Contrato de Seguro, principalmente en lo que se refiere a sus derechos básicos, Coberturas, Exclusiones, Periodos de Espera, Cláusulas Generales y/o Particulares las cuales conoce(n), entiende(n) y acepta(n) como parte integrante del Contrato a que se refiere este documento en términos del artículo 7 de la Ley sobre el Contrato de Seguro **-Precepto legal disponible en gnp.com.mx-**. Las exclusiones y limitantes pueden ser consultadas en las Condiciones Generales del Contrato de Seguro y tiene(n) conocimiento que las Condiciones Generales del Contrato de Seguro también se encuentran en la página gnp.com.mx, puede(n) solicitarlas nuevamente a su Agente de Seguros o llamando al 52279000 desde la Ciudad de México o al 018004009000 desde el Interior de la República o mediante el Registro de Contratos de Adhesión de Seguros de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

-----  
 Firma del Contratante

Bajo protesta de decir verdad, declaro que el contenido de la presente solicitud es cierto y, bajo el principio de la buena fe, he(hemos) llenado el formato de mi(nuestro) puño y letra.

-----  
 Firma del Agente

-----  
 Lugar y Fecha

**El Agente que suscribe realizó una entrevista personal con el Contratante y la(s) persona(s) que solicita(n) el presente Seguro, con la finalidad de obtener los datos personales que fueron asentados en esta Solicitud. Asimismo, recabé copia simple de los documentos de identificación y los cotejé con los originales que tuve a la vista, en el caso de que éstos hayan sido requeridos, de acuerdo al monto de la prima del negocio.**

**Bajo protesta de decir verdad, he informado al(los) Solicitante(s), de manera clara y detallada, a quien pretenda contratar el seguro, sobre el alcance real de la cobertura y la forma de conservarla o darla por terminada, así como de la veracidad de los datos proporcionados y que se han incluido en este formato (Artículo 96 Ley Instituciones de Seguros y de Fianzas -Precepto(s) legal(es) disponible(s) en gnp.com.mx-. Asimismo, me consta que el contenido de la misma fue llenado de puño y letra por parte del(los) Solicitante(s) y Contratante.**

*“En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguros, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de enero de 1995, con el número D-40/01/95 / CONDUSEF- 001870-03.”*