

RESPONSABILIDAD CIVIL – DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

CHUBB®

EN CONSIDERACIÓN A LA VERACIDAD DE LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD, AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, Y A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES CONTENIDAS EN ESTA PÓLIZA, LA COMPAÑÍA, EL ASEGURADO Y EL ASEGURADOR SE OBLIGAN EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA A: SEGUROS PARA LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTOS EJECUTIVOS

POR LA PRESENTE PÓLIZA EL ASEGURADOR PAGARA LA PÉRDIDA A CARGO DEL ASEGURADO PROVENIENTE DE UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA AL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL O DURANTE EL PERIODO DE DESCUBRIMIENTO POR UN ACTO NEGLIGENTE O CULPA, SOLO HASTA EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA 4 DE ESTA PÓLIZA.

COBERTURA B: REEMBOLSO A LA COMPAÑÍA

POR LA PRESENTE PÓLIZA EL ASEGURADOR REEMBOLSARA A LA COMPAÑÍA LA PÉRDIDA PROVENIENTE DE UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA AL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL O DURANTE EL PERIODO DE DESCUBRIMIENTO POR UN ACTO NEGLIGENTE O CULPA, EN EL SUPUESTO EN QUE LA COMPAÑÍA HAYA INDEMNIZADO AL ASEGURADO POR DICHA PÉRDIDA, CONFORME A LA LEY, Y SOLO HASTA EL LIMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN LA CLÁUSULA 4 DE ESTA PÓLIZA.

EXCEPTO EN EL SUPUESTO DE QUE LA COMPAÑÍA HAYA INDEMNIZADO A LOS ASEGURADOS Y HASTA EL LÍMITE DE DICHA INDEMNIZACIÓN. EL ASEGURADOR, DE CONFORMIDAD CON Y SUJETO A LA CLÁUSULA 7, PAGARÁ EN NOMBRE Y POR CUENTA DE TODOS Y CADA UNO DE LOS ASEGURADOS LAS COSTAS QUE RESULTEN ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE DE UNA RECLAMACIÓN INICIADA CONTRA EL ASEGURADO DERIVADA DE UN ACTO NEGLIGENTE O CULPA

2. EXTENSIONES DE COBERTURA

SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA LAS SIGUIENTES EXTENSIONES DE COBERTURA SERÁN APLICABLES:

2.1. HEREDEROS LEGALES

EN EL CASO DE FALLECIMIENTO, INHABILITACIÓN, INSOLVENCIA O QUIEBRA DE CUALQUIER ASEGURADO, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTENDERÁ A CUBRIR LA

PÉRDIDA PROVENIENTE DE UNA **RECLAMACIÓN** ENTABLADA CONTRA EL CAUDAL HEREDITARIO, HEREDEROS O REPRESENTANTES LEGALES DE TALES **ASEGURADOS** POR CUALQUIER **ACTO NEGLIGENTE O CULPA** REAL O PRESUNTO DE TALES **ASEGURADOS** DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.

2.2. **CÓNYUGES**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR AL CÓNYUGE DEL **ASEGURADO** CUANDO ESTE DEBA ASUMIR UNA **PÉRDIDA** DERIVADA DE UNA **RECLAMACIÓN** BASADA EN UN **ACTO NEGLIGENTE O CULPA** COMETIDO POR EL **ASEGURADO** Y QUE COMO CONSECUENCIA, SE PRETENDA OBTENER INDEMNIZACIÓN DEL PATRIMONIO DE LOS CITADOS CÓNYUGES. LO ANTERIOR DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES.

2.3. **PRÁCTICAS LABORALES**

LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE EXPRESAMENTE A CUBRIR LAS **PÉRDIDAS** PROVENIENTES DE **RECLAMACIONES DERIVADA DE PRACTICAS LABORALES** PRESENTADAS EN CONTRA DE CUALQUIER EMPLEADO DE LA **COMPAÑÍA**.

2.4. **GASTOS DE REPARACIÓN DE IMAGEN Y PUBLICIDAD**

LA DEFINICIÓN DE **COSTAS**, SE EXTIENDE A CUBRIR LOS GASTOS INCURRIDOS EN RELACIONES PUBLICAS Y PUBLICIDAD CON LA FINALIDAD DE RESARCIR LA IMAGEN DEL **ASEGURADO** A CONSECUENCIA DE UN **ACTO NEGLIGENTE O CULPA** CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA. ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD, CON UN MÁXIMO DE QUINIENTOS MILLONES DE PESOS \$500,000.000. ESTA SUMA OPERARA EN ADICIÓN AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA PÓLIZA

2.5. **GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA LOS ASEGURADOS**

LA DEFINICIÓN DE **COSTAS**, SE EXTIENDE A CUBRIR LOS GASTOS Y HONORARIOS, HASTA EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA PÓLIZA, PARA LOS **MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA O ALTOS EJECUTIVOS** QUE, PREVIAMENTE APROBADOS POR ESCRITO POR EL **ASEGURADOR**, SE GENEREN DE LA COMPARENCIA DE UN **MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTO EJECUTIVO** A CUALQUIER PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO O INVESTIGACIÓN FORMAL RELACIONADOS CON UN **ACTO NEGLIGENTE O CULPA** DEL **ASEGURADO**, LA CUAL DEBE PROVENIR, ENTRE OTROS, DE LA FISCALÍA, SUPERINTENDENCIAS, CONTRALORÍA, PROCURADURÍA Y DIAN.

SI EL **MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA** O **ALTO EJECUTIVO** CONSIDERA O DEBA CONSIDERAR QUE COMO RESULTADO DE TAL PROCEDIMIENTO O INVESTIGACIÓN, DADAS LAS CIRCUNSTANCIAS, EXISTE LA POSIBILIDAD O ES PROBABLE QUE SURJA O SEA PRESENTADA ALGUNA **RECLAMACIÓN**, DEBERÁ DAR AVISO AL **ASEGURADOR** DE TALES CIRCUNSTANCIAS DENTRO DE LOS TÉRMINOS FIJADOS EN LA CLÁUSULA 6 REGLAS SOBRE NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN”.

2.6. **REPRESENTACIÓN DE DIRECTORES EN OTRAS SOCIEDADES**

SALVO POR DISPOSICIÓN EN CONTRARIO DE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LAS **PÉRDIDAS** QUE SE DERIVEN DE **RECLAMACIONES** INTERPUESTAS EN CONTRA DE UN **MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTO EJECUTIVO** DE LA **COMPAÑÍA**, Y QUE SEAN FORMULADAS EN SU CONTRA EXCLUSIVAMENTE EN SU CARÁCTER DE **MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTO EJECUTIVO** DE UNA **SOCIEDAD PARTICIPADA** O UNA **ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO**.

LA COBERTURA AQUÍ DESCRITA APLICARÁ SOLAMENTE PARA LOS SIGUIENTES CASOS:

- (i.) EN CASO DE QUE TALES **MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTOS EJECUTIVOS** CUMPLAN FUNCIONES CON EL CONOCIMIENTO Y CONSENTIMIENTO DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA **COMPAÑÍA**,
- (ii.) EN EXCESO DE CUALQUIER PÓLIZA DE **MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTOS EJECUTIVOS** QUE LA **ENTIDAD PARTICIPADA** O **ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO** PUEDA TENER,
- (iii.) EN EXCESO DE CUALQUIER INDEMNIZACIÓN QUE LA **COMPAÑÍA** LE PROVEA AL **MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTO EJECUTIVO**.

- (iv.) PARA EL **ACTO NEGLIGENTE O CULPA** POSTERIORES A LA FECHA EN QUE TAL SOCIEDAD SE CONVIRTIÓ EN **SOCIEDAD PARTICIPADA**.

ESTA EXTENSIÓN NO CUBRIRÁ:

- (i.) UN **ACTO NEGLIGENTE O CULPA** COMETIDO CON POSTERIORIDAD A LA FECHA EN QUE EL **ASEGURADO** DEJÓ DE SER EMPLEADO DE **COMPAÑÍA** O DEJÓ DE DESEMPEÑAR EL CARGO DIRECTIVO POR SOLICITUD EXPRESA DE LA **COMPAÑÍA**.
- (ii.) LA **PÉRDIDA** RELACIONADA CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** FORMULADA EN CONTRA DEL **MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA Y ALTO EJECUTIVO** POR, O POR CUENTA DE, LA **SOCIEDAD PARTICIPADA** O **ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO**, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DEL EJERCICIO DE UNA ACCIÓN SOCIAL DE RESPONSABILIDAD EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA **COMPAÑÍA** DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES EN ESTA MATERIA.

2.7. **COSTAS POR CONTAMINACIÓN**

PARA RECLAMOS RELACIONADOS CON **CONTAMINACIÓN** QUEDARAN CUBIERTAS ÚNICAMENTE LAS **COSTAS** INCURRIDAS EN LA DEFENSA DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA CONTRA UN **ASEGURADO** Y BASADA EN O ATRIBUIBLE A **CONTAMINACIÓN**. ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD, CON UN MÁXIMO DE QUINIENTOS MILLONES DE PESOS \$500,000.000. ESTA SUMA OPERARÁ EN ADICIÓN AL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA PÓLIZA.

2.8. **DAÑO FINANCIERO POR CONTAMINACIÓN**

SE AMPARA LA **PÉRDIDA** PROVENIENTE DE UNA **RECLAMACIÓN** DERIVADA DE UN PERJUICIO FINANCIERO CAUSADO POR EL **ASEGURADO** A UN TERCERO, COMO CONSECUENCIA DE **CONTAMINACIÓN**, SIEMPRE Y CUANDO NO CONLLEVE **DAÑOS CORPORALES O DAÑOS MATERIALES** CAUSADOS POR DICHA **CONTAMINACIÓN**. ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD, CON UN MÁXIMO DE QUINIENTOS MILLONES DE PESOS \$500,000.000. ESTA SUMA OPERARÁ EN ADICIÓN AL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA PÓLIZA

3. **EXCLUSIONES**

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR LA **PÉRDIDA** ORIGINADA EN UNA **RECLAMACIÓN**, CUANDO DICHA **PÉRDIDA** SEA:

3.1. **MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPRECEDENTES**

- I. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE A LA COMISIÓN DE CUALQUIER ACTO CRIMINAL O MALA CONDUCTA INTENCIONAL, INCLUIDO CUALQUIER ACTO DOLOSO O FRAUDULENTO.
- II. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE AL HECHO DE QUE CUALQUIER **MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTO EJECUTIVO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.
- III. ORIGINADA EN, BASADA EN O ATRIBUIBLE A LA OBTENCIÓN DE GANANCIAS DERIVADAS DE LA COMPRA O VENTA DE VALORES DE LA **COMPAÑÍA**, EFECTUADAS POR EL **ASEGURADO** EN LOS TÉRMINOS QUE LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA ESTABLECE PARA LAS BOLSAS DE VALORES Y/O ENTES REGULADORES.

SIEMPRE QUE LA ACTUACIÓN DE CUALQUIER **ASEGURADO** NO SEA IMPUTADA A CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** CON EL PROPÓSITO DE ESTABLECER LA APLICABILIDAD DE ESTAS EXCLUSIONES 3.1) (I) ,3.1) (II) Y 3.1) (III)

3.2. **LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES**

ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE **RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGA COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEA ATRIBUIBLE A LOS

MISMOS HECHOS O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.3. SEGUROS ANTERIORES

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A LOS HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A **ACTOS NEGLIGENTES O CULPAS** QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS O QUE HUBIESEN ESTADO RELACIONADOS CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** QUE HAYA SIDO REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO, BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDOS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO DE HABER CONOCIDO EL **ASEGURADO** O LA **COMPAÑÍA** EN O CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE **RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

PRESENTADA POR O EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE LA **COMPAÑÍA** Y/O **ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO Y/O SOCIEDAD PARTICIPADA** O DE CUALQUIER **ASEGURADO** DE LA **COMPAÑÍA**; NO OBSTANTE LO CUAL ÉSTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ CUANDO SE TRATE DE:

- (i) **RECLAMACIONES POR PRÁCTICAS LABORALES** QUE PRESENTE ALGÚN **ASEGURADO**.
- (ii) CUALQUIER **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR UN **ASEGURADO** PARA SER INDEMNIZADO; SI LA **RECLAMACIÓN** DERIVA DIRECTAMENTE DE OTRA **RECLAMACIÓN** CUBIERTA BAJO ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO LO ANTERIOR NO IMPLIQUE UNA DUPLICIDAD DE PAGOS PARA EL **ASEGURADOR**.
- (iii) CUALQUIER **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR UN LIQUIDADOR O INTERVENTOR JUDICIAL O GERENTE INTERVENTOR DE LA **COMPAÑÍA**, YA SEA DIRECTAMENTE O EN BENEFICIO DE ÉSTA, SIN QUE EL **ASEGURADO** O LA **COMPAÑÍA** LA HUBIERE SOLICITADO O HUBIERE COLABORADO EN SU PRESTACIÓN.
- (iv) CUALQUIER **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR UN ACCIONISTA DE LA **COMPAÑÍA** EN BENEFICIO DE ÉSTA, SIN QUE EL **ASEGURADO** O LA **COMPAÑÍA** LA HUBIERE SOLICITADO O HUBIERE COLABORADO EN SU PRESENTACIÓN.
- (v) O CUANDO ALGÚN **ASEGURADO**, REPRESENTANDO LA **COMPAÑÍA**, ACTUA EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN SOCIAL DE RESPONSABILIDAD SEGÚN LA LEGISLACIÓN.

3.6. LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A LA VIOLACIÓN DE CUALQUIER DISPOSICIÓN LEGAL QUE IMPONGA OBLIGACIONES A CARGO DE LA **COMPAÑÍA**, DERIVADAS DEL RÉGIMEN DE PRESTACIONES SOCIALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL.

3.7. DAÑOS CORPORALES O DAÑOS MATERIALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A DAÑOS CORPORALES O DAÑOS MATERIALES

3.8. ACTOS NEGLIGENTES EN OTRAS SOCIEDADES

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A CUALQUIER ACTO U OMISIÓN DEL ASEGURADOS EN SU CAPACIDAD DE MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O ALTOS EJECUTIVOS DE CUALQUIER ENTIDAD QUE NO SEA LA COMPAÑÍA, SALVO LO ESTABLECIDO PARA LAS ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO Y SOCIEDAD PARTICIPADA

3.9. LESIONES PERSONALES

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A LESION, ENFERMEDAD, MUERTE, DAÑO EMOCIONAL O MORAL DE CUALQUIER PERSONA, O POR DAÑO O DESTRUCCION DE CUALQUIER BIEN CORPORAL, INCLUYENDO LA PERDIDA DE USO. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, ESTA EXCLUSION NO OPERARA CON RELACION A

DAÑOS EMOCIONALES O MORALES EN UNA RECLAMACION DERIVADA DE PRACTICAS LABORALES.

3.10. REACCIÓN NUCLEAR

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A LOS EFECTOS DE EXPLOSION, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACION DE NUCLEOS DE ATOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCION O PETICION PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.11. BENEFICIOS NO AUTORIZADOS

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A: (I) PAGOS, COMISIONES, DONACIONES, BENEFICIOS O CUALQUIER OTRO FAVOR EN BENEFICIO DE CUALQUIER EMPLEADO O FUNCIONARIO GUBERNAMENTAL DE TIEMPO COMPLETO O MEDIO TIEMPO, NACIONAL O EXTRANJERO, AGENTE, REPRESENTANTE, EMPLEADO O CUALQUIER MIEMBRO DE SU FAMILIA O CUALQUIER ENTIDAD CON LA CUAL ESTEN AFILIADOS, (II) PAGOS, COMISIONES, DONACIONES, BENEFICIOS O CUALQUIER OTRO FAVOR EN BENEFICIO DE FUNCIONARIOS DE TIEMPO COMPLETO O MEDIO TIEMPO, CONSEJEROS, FUNCIONARIOS, AGENTES, SOCIOS, REPRESENTANTES, ACCIONISTAS PRINCIPALES, O DUEÑOS O EMPLEADOS, O AFILIADOS DE CUALQUIER CLIENTE DE LA COMPAÑIA O CUALQUIER MIEMBRO DE SU FAMILIA O CUALQUIER ENTIDAD CON LA CUAL ESTAN AFILIADOS; O (III) DONATIVOS DE CUALQUIER TIPO CON FINES POLITICOS, YA SEAN DENTRO O FUERA DEL PAIS.

3.12. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN O FALTA DE PRESTACIÓN POR PARTE DEL **ASEGURADO Y/O DE LA COMPAÑIA Y/O DE CUALQUIER FILIAL DE LA COMPAÑIA Y/O DE CUALQUIER SOCIEDAD PARTICIPADA Y/O DE CUALQUIER ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO**, DE SERVICIOS PROFESIONALES A TERCEROS O DE CUALQUIER ACTO, ERROR U OMISIÓN EN QUE INCURRIERE EL **ASEGURADO** EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO SOCIAL DE LA **COMPAÑIA**.

3.13. EMISION DE VALORES

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A CUALQUIER OFERTA, EMISIÓN O VENTA DE VALORES PÚBLICA O PRIVADA, HAYA MEDIADO O NO LA PREPARACIÓN DE UN PROSPECTO O FOLLETO INFORMATIVO DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN VIGENTE.

3.14. ASBESTOS

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ASBESTOS O A CUALQUIER **DAÑO CORPORAL O DAÑO MATERIAL** CAUSADO POR ASBESTOS O PRESUNTO ACTO, ERROR OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTOS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO, DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.15. CONTAMINACIÓN

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **CONTAMINACIÓN** ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ PARA LAS EXTENSIONES DE COBERTURA 2.7 Y 2.8

3.16. MULTAS Y SANCIONES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS A LOS **ASEGURADOS**, INCLUYENDO LAS **COSTAS** DE DEFENSA DIRECTA Y EXCLUSIVAMENTE RELACIONADOS CON LAS MISMAS Y CON OTRAS OBLIGACIONES ECONÓMICAS, SALVO AQUELLAS DERIVADAS DE LA INDEMNIZACIÓN DE UN PERJUICIO CAUSADO A UN TERCERO Y AMPARADO POR ESTA PÓLIZA

3.17. **E.R.I.S.A.**

ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE CUALQUIER VIOLACIÓN DE LA LEY DE PENSIONES DE EMPLEADOS DE ESTADOS UNIDOS DE AMERICA ("EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY ACT OF 1974 – E.R.I.S.A."), DE LAS MODIFICACIONES DE ESTA LEY O CUALQUIER OTRA NORMA ANALOGA POSTERIOR VIGENTE EN LA MATERIA, YA SEA FEDERAL, ESTATAL O LOCAL

3.18. **R.I.C.O**

ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA CONTRA CUALQUIER ASEGURADO, BASADA EN O QUE SURJA DE O ATRIBUIBLE A CUALQUIER VIOLACIÓN REAL O SUPUESTA DE LAS SECCIONES 1961 Y SIGUIENTES DE LA "RACKETEER INFLUENCED AND CORRUPT ORGANIZATIONS ACT 18 USC." ASÍ COMO CUALQUIER MODIFICACIÓN A LA MISMA, O CUALQUIER LEY O REGLAMENTO PROMULGADO A PARTIR DE LA MISMA

3.19. **E.S.O.P**

ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE LA FORMACION O CONSTITUCION DE, EXISTENCIA DE, IMPLEMENTACION DE, ALTERACION DE, ACTIVIDADES DE, PARTICIPACION EN, CONTRIBUCION A, O CANCELACION DE, CUALQUIER PLAN DE COLOCACION DE ACCIONES ENTRE LOS EMPLEADOS ("EMPLOYEE STOCK OWNERSHIP PLAN – E.S.O.P.").

3.20. **OFAC**

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

4. LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad máximo del **Asegurador** por toda **Pérdida** amparada por la presente póliza, será aquel señalado en las Condiciones Particulares.

Las **Costas** forman parte de la **Pérdida** y en tal virtud están sujetas al límite de responsabilidad establecido para la **Pérdida**. El **Asegurador** no pagará **Costas** en exceso al límite máximo de responsabilidad señalado en las Condiciones Particulares.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto negligente o Culpa** se consideraran como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerara presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**.

En consecuencia, constituirá una sola y única **Pérdida** la serie de **Actos Negligentes o Culpas** originados de una misma **Reclamación**, con independencia del número de reclamantes y **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** dicha **Pérdida**, incluyendo las **Costas**, no excederá el límite de responsabilidad por evento establecido en las Condiciones Particulares.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar la **Pérdida** en exceso del deducible fijado en las **Condiciones Particulares**. El deducible estará desprovisto de cobertura bajo la póliza y en consecuencia, será retenido por la **Compañía** y/o el **Asegurador**.

Se aplicará un solo deducible a la **Pérdida** originada en **reclamaciones** en las que se alegue los mismos o similares **Actos negligentes o culpas**.

6. REGLAS SOBRE NOTIFICACION Y COMUNICACIÓN

a) En cumplimiento al Artículo 1075 del Código de Comercio, la **Compañía** y/o el **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier reclamación judicial o extrajudicial al **Asegurado**, o de

cualquier circunstancia que pueda dar lugar a una **Pérdida** a cargo del **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer.

La **Compañía** y/o el **Asegurado** deberán tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses, sujeto a lo dispuesto en la Cláusula 7 “Costas legales y defensa de la Reclamación”, y deberán mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la **Reclamación**, el **Asegurador** podrá reclamar a la **Compañía** y/o al **Asegurado** los daños y perjuicios en proporción a la culpa de los mismos y al perjuicio sufrido.

Si el incumplimiento de la **Compañía** y/o el **Asegurado** se produjeran con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al **Asegurador** o si se obrase dolosamente con los reclamantes o con los afectados, el **Asegurador** quedará librado de toda responsabilidad bajo la póliza.

En caso de que la **Compañía** y/o el **Asegurado** haya notificado circunstancias que puedan dar lugar a una **Pérdida** y haya dado el aviso en cumplimiento a la disposición anterior, el **Asegurador** considerara la **Pérdida** y el consecuente reclamo, como efectuados dentro del **Periodo Contractual**.

b). El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, ni liquidar o intentar liquidar reclamo alguno, ni incurrir en costos y gastos sin el consentimiento escrito del **Asegurador**, quien tendrá derecho en cualquier momento a intervenir en el manejo de la defensa o liquidación del reclamo, si el **Asegurador** así lo considere conveniente.

El **Asegurador** no liquidará reclamo alguno sin el consentimiento de la **Compañía** y/o los **Asegurados**. Si estos se rehúsan a prestar su consentimiento a un acuerdo sugerido por el **Asegurador**, su responsabilidad no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los costos y gastos incurridos desde el momento en que el **Asegurador** solicito el consentimiento de la **Compañía** y/o **Asegurado** hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo entre **Asegurado** y **Asegurador**, ambas partes convienen en realizar sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los costos y gastos incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas”.

c). De conformidad con el Artículo 1077 del Código de Comercio, una vez acaecida la **Pérdida**, el **Asegurado** deberá suministrar al **Asegurador** la información, documentos y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la **Pérdida**, según lo exigido por la ley. El **Asegurador**, mediante esta póliza, solicita al **Asegurado** que adjunte al reclamo formal todos los documentos, comprobantes contables y facturas, entre otros, que le permitan establecer la ocurrencia de los supuestos establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio.

7. COSTAS LEGALES Y DEFENSA DE LA RECLAMACION

Será la obligación del **Asegurado** y no del **Asegurador** asumir la defensa de la **Reclamación**. El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto negligente o culpa** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** se abstendrá de incurrir en **Costas**, admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir o realizar oferta alguna en relación con la **Reclamación**, sin haber recibido previo consentimiento escrito del **Asegurador**. El **Asegurador** no será responsable de asumir **Costas** que no hayan sido incurridas en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto negligente o culpa**.

Si se llegare a determinar que las **Costas** no están cubiertas por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de las mismas al **Asegurador**. Para el efecto, al momento en que el **Asegurador** apruebe y proceda a desembolsar las **Costas**, el **Asegurado** suscribirá a favor del **Asegurador**, un documento en este sentido.

El **Asegurado** se compromete a entregar toda la información y a cooperar con el **Asegurador** en la defensa de la **Reclamación**, en la medida en que este lo requiera, y se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

8. DISTRIBUCION

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a una **Pérdida** cubierta por esta póliza y a una **Pérdida** no cubierta por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicha **Pérdida** de acuerdo con la responsabilidad legal de las partes. Si no obstante lo anterior, las partes no llegaren a un acuerdo, someterán sus diferencias a **Arbitraje**.

Una vez acordada o determinada la distribución de **Costas**, estas serán aplicadas de manera retroactiva a todas las **Costas** ya incurridas en relación con dicha **Reclamación**, sin perjuicio de cualquier anticipo previo que haya sido efectuado y el **Asegurador** suministrará las **Costas** por el valor acordado.

Si **Asegurado y Asegurador** no lograren llegar a un acuerdo en relación con las **Costas** que deben ser desembolsadas para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará las **Costas** que considere razonablemente cubiertas bajo la **Póliza** hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente.

Cualquier distribución o anticipo de **Costas** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otra **Pérdida** originada por dicha **Reclamación**

9. PERIODO DE DESCUBRIMIENTO

La cobertura de esta póliza se extenderá a cubrir la **Pérdida** derivada de una **reclamación** que sea formulada por primera vez en contra del **Asegurado** y presentada por este al **Asegurador** durante esta extensión que se denominará Periodo de Descubrimiento.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al Periodo de Descubrimiento. Las **Reclamaciones** presentadas contra los **Asegurados** durante el Periodo de Descubrimiento deben basarse en **Actos Negligentes o culpas** que generen una **Pérdida** cubierta por la póliza, siempre y cuando dichos **Actos Negligentes o culpas** se hayan presentado después de la fecha de **Reconocimiento de Antigüedad** y hasta la fecha de entrada en vigor del Periodo de Descubrimiento. Cualquier **Reclamación** presentada durante el Periodo de Descubrimiento será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

El periodo de descubrimiento se otorgará previa solicitud de la **Compañía**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima o al incumplimiento de alguna obligación a cargo de la **Compañía** o del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando esta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra Compañía de Seguros. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las Condiciones Particulares de esta póliza. Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, la **Compañía** y/o los **Asegurados** deberán comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el Periodo de descubrimiento, debiendo pagar la prima establecida en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

El límite de responsabilidad aplicable durante el Periodo de Descubrimiento será el que continúe disponible a la expiración del último **Periodo Contractual**, no suponiendo de ninguna forma que el Periodo de Descubrimiento suponga una reconstitución del límite de responsabilidad.

10. CLÁUSULA DE CANCELACION

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita a la **Compañía**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;
- Por la **Compañía**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho a la **Compañía** a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

11. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

La **Compañía** y/ los **Asegurados**, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio de la **Compañía** y/ los **Asegurados**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio.

Una vez notificada la modificación del riesgo en los términos consignados aquí, el **Asegurador** podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

Para efectos de esta póliza se entienden como agravación del estado del riesgo, sin perjuicio de los demás hechos y circunstancias que tengan tal carácter, los siguientes:

- La cesión a cualquier título de más del 50% de las acciones con derecho a voto de la **Compañía**; o
- La fusión o absorción por otra sociedad de la **Compañía** ; o
- La liquidación obligatoria, toma de posesión o intervención administrativa, liquidación forzosa administrativa, o la imposición de otra medida que persiga los mismos fines que las anteriores independientemente de su denominación legal; o
- La adquisición del control de la **Compañía** por cualquier gobierno, autoridad competente, o por funcionarios designados por los mismos;

Resultando en un cambio en:

- la posesión directa o indirecta de la mayoría de los derechos de voto; o
- **el derecho de nombramiento o cese de la mayoría de los miembros de la Junta Directiva, Consejo de Administración, u otros órganos de administración; o**
- el control efectivo con base en un acuerdo escrito con otros accionistas de la mayoría de los derechos de voto,

La falta de notificación oportuna de cualquiera de estos hechos o circunstancias produce la terminación del contrato en los términos del artículo 1060 del Código de Comercio. Pero solo la mala fe de la **Compañía** y/ los **Asegurados** dará derecho al **Asegurador** a retener la prima no devengada.

Sin embargo, en el evento de que el **Asegurador** decida revocar el contrato, la **Compañía** podrá acogerse al Periodo de Descubrimiento en los términos y condiciones establecidos en la presente póliza a menos que la falta de notificación se deba a mala fe de la **Compañía** y/o el **Asegurado**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

12.1. El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran a la **Compañía** y a los **Asegurados**.

Para estos efectos, la **Compañía** y los **Asegurados** prestarán toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al

Asegurador de legitimación activa para demandar judicialmente por sí o, en su caso, en nombre de la **Compañía** y/o los **Asegurados**.

12.2. Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza, El **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro contra los **Asegurados** y/o la **Compañía**, por la cantidad de la **Pérdida** que ha tenido que pagar a la parte perjudicada o a los beneficiarios en relación con una acción directa contra el **Asegurador** por dicha tercera parte, si los daños o **Pérdida** causados fueron debidos a un Acto Fraudulento de los **Asegurados**.

13. ADQUISICIÓN O CREACION DE COMPAÑIAS FILIALES

Si durante el **Periodo Contractual**, la **Compañía** adquiere o crea una **Filial** y/o sucursal que incrementa los activos del citado grupo en más del veinticinco por ciento (25%) sobre los que figuran en el último balance individual o consolidado o que este domiciliada en Estados Unidos, Canadá y/o Puerto Rico, según sea el caso, la **Compañía** deberá dirigir al **Asegurador** la última memoria y balance aprobados por el órgano social-competente para ello, así como, en su caso, el informe de auditoría de esta nueva **Filial** y/o sucursal, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de adquisición y, aceptar las modificaciones de prima y/o otras condiciones requeridas por el **Asegurador**.

14. INCLUSIÓN DE SOCIEDADES PARTICIPADAS Y/O SOCIEDADES SIN ANIMO DE LUCRO

Si la **Compañía**, durante el **Periodo Contractual**, desea incluir dentro de la cobertura una nueva **Sociedad Participada y/o Entidad sin ánimo de lucro** cuyos s activos superen en más del veinticinco por ciento (25%) los activos de la **Compañía**, esta inclusión deberá ser informada al **Asegurador** con diez (10) días de anticipación a la inclusión y, aceptar las modificaciones de prima y/o otras condiciones requeridas por el **Asegurador**.

15. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Pérdida** bajo esta Póliza estuviera también cubierta, en todo o en parte, por otra póliza válida emitida por otro **Asegurador**, esta Póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicha **Pérdida** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdidas** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta Póliza, la **Pérdida** será cubierta por esta Póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

16. COMUNICACIONES Y REPRESENTATIVIDAD

Se pacta que la **Compañía** actuará por derecho propio y en nombre de sus **Filiales** y de todos los **Asegurados**, en todo en cuanto concierne al envío y recepción de comunicaciones de demandas o resolución de este contrato, pago de primas y recibo de cualquier devolución de primas que pueda devenir obligatoria según esta póliza, recibo y aceptación de cualesquiera suplementos de esta póliza y al ejercicio o la negativa a ejercitar cualquier derecho al **Periodo de Descubrimiento**.

17. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualesquiera de los derechos en ella contenidos no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

18. PAGO DE PRIMAS

La **Compañía** está obligada al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al **Asegurador** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

19. FORMULARIO DE SOLICITUD Y DIVISIBILIDAD

Para emitir esta Póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en la solicitud de seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y sometidos a la **Compañía**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta Póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

Con relación a las declaraciones contenidas en el cuestionario de solicitud de seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y sometidos a la **Compañía**, tales cuestionarios serán considerados independientes para cada **Asegurado** en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier **Asegurado** será imputado a ningún otro **Asegurado** a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta Póliza.

20. FRAUDE O DOLO.

Fuera de los casos que contempla el Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros, las obligaciones del **Asegurador** quedarán extinguidas en los siguientes supuestos:

- 20.1. Si la **Compañía** o los **Asegurados** con el fin de hacerla incurrir en el error, disimularan o declararan inexactamente hechos que liberarían al **Asegurado** de sus obligaciones o podrían limitarlas.
- 20.2. Si, con igual propósito, no entregaran en tiempo al **Asegurador** la documentación que deban o sea propicio entregar al **Asegurador** en los términos de esta póliza.
- 20.3. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe de la **Compañía**, **Asegurados**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

21. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta Póliza es aplicable a las **Reclamaciones** presentadas por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el Periodo de Descubrimiento (si fuera aplicable).

22. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la Póliza, la **Compañía** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo **Periodo Contractual**.

23. PERDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

Si la **Pérdida** es expresada en una moneda distinta a la establecida en el limite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se alcance la sentencia final, el laudo arbitral, se alcance el acuerdo transaccional.

24. LEY Y JURISDICCION APLICABLES

- 24.1. Para cuantas cuestiones se refieran a la interpretación, validez y/o cumplimiento de esta póliza, el presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros, que será también de aplicación a aquellos aspectos no previstos en el mismo. No obstante lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en dicha Ley, se establece expresamente que si el contenido de la póliza difiere, en su caso, de la proposición de seguro de las cláusulas acordadas, la **Compañía** podrá solicitar la aclaración al **Asegurador** en un plazo de treinta (30) días calendario a contar desde la entrega de la póliza para que subsane la divergencia existente; transcurrido dicho plazo sin que se efectúe las

aclaraciones, tendrá validez lo dispuesto en la póliza.

24.2. Para cuantas cuestiones puedan surgir entre las partes con motivo de la celebración, validez y cumplimiento de este contrato, las partes se someten a **Arbitraje**.

24.3. La cobertura de esta Póliza es aplicable a los Reclamos presentados en los territorios establecidos en las condiciones particulares, para cada uno de las coberturas y extensiones de cobertura.

25. DEFINICIONES

25.1. "**Acto negligente o culpa**" significa cualquier quebrantamiento de deberes, errores, manifestaciones erróneas, omisión o actos tendenciosos, o culpas por parte de los **Miembros de Junta Directiva** o **Altos Ejecutivos** de la **Compañía** ocasionados por "faltas en la gestión" cometidas en el ejercicio de sus respectivas funciones, o cualquier asunto que se reclame contra ellos por el solo hecho de ser **Miembros de Junta Directiva** o **Altos Ejecutivos** de la **Compañía**.

25.2. "**Arbitraje**" Significa un procedimiento arbitral ante un Tribunal de Arbitramento que se constituirá y sujetará a la legislación colombiana. El tribunal estará integrado por tres árbitros que serán elegidos de común acuerdo por el **Asegurado** y el **Asegurador**. El tribunal fallará en derecho y funcionará en Bogotá

25.3. "**Asegurado**" significa cualquier persona natural **Miembro de Junta Directiva** o **Alto Ejecutivo** pasado, actual o futuro de la **Compañía**. La cobertura se aplicará automáticamente a los **Miembros de Junta Directiva** y **Altos Ejecutivos** designados con posterioridad a la fecha de vigencia de esta póliza con la salvedad referente a los altos ejecutivos que no han sido nombrados pero que realizan una labor equivalente en la **Compañía**.

"**Miembro de Junta Directiva**" significa cualquier persona natural debidamente nombrada o elegida como **Director**.

"**Alto Ejecutivo**" significa:

- i) Cualquier trabajador de la **Compañía** debidamente nombrado como Gerente o en un cargo directivo de la **Compañía**: o
- ii) Cualquier trabajador de la **Compañía** que no haya sido nombrado Gerente o en un cargo directivo y que realice funciones que sean ordinariamente realizadas por un Gerente o por un empleado en un cargo directivo de la **Compañía** y quien, como resultado de la ejecución de tales funciones, incurra en responsabilidad personal.

Se entenderá exclusivamente como Gerente o en ejercicio de un cargo directivo, el trabajador de la **Compañía** que ejerza funciones o detente poderes que impliquen el ejercicio de facultades de dirección o de gobierno de la **Compañía**.

Como Alto Ejecutivo no se entenderá a ningún consultor, contratista, trabajadores en misión, auditor externo, agente o cualquier persona natural que se encuentre bajo contrato de prestación de servicios con la **Compañía**.

La definición de **Miembro de Junta Directiva** y **Alto Ejecutivo** contempla las posiciones equivalentes para los **Altos Ejecutivos** de **Filiales** de la **Compañía** llevando a cabo sus deberes dentro el límite territorial establecido en las condiciones particulares de la póliza.

25.4. "**Asegurador**" significa CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

25.5. La "**Compañía**" será el Tomador señalado en las Condiciones de la póliza y cualquier **Filial** de la misma: Pero no lo será cualquier entidad que no sea controlada por el Tomador o cualquiera de sus **Filiales**.

25.6. "**Contaminación**" significa cualquier derrame, dispersión o fuga, real, supuesto o potencial incluyendo pero no limitando a humo, vapores, hollín, petróleo, vapor, ácidos o sustancias alcalinas, productos químicos, tóxicos líquidos o gaseosos, materiales de deshecho u otros agentes irritantes, contaminantes o polucionantes, ya sea en

la tierra, la atmósfera, o cualquier curso, caudal o masa de agua. Adicionalmente, cualquier agresión o daño al medio ambiente, incluyendo contaminación visual y auditiva.

25.7. "**Costas**" significan honorarios (incluidos honorarios de abogados) y las costas del proceso, o sea los gastos, razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivada de un **Acto negligente o culpa**, excluyendo los salarios de los **Miembros de Junta Directiva** o **Altos Ejecutivos** de la **Compañía**.

También se entenderá como costas el proveer cualquier fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal del **Asegurado** cuando el **Asegurado** es requerido a presentarla a consecuencia de una **Reclamación** cubierta por esta póliza estas costas incluyen:

- (i) La prima pagada para obtener esta fianza judicial o garantía bancaria, y / o
- (ii) Los intereses dejados de percibir sobre el dinero depositado para justificar la emisión de la fianza judicial o garantía bancaria (tipo interbancario)

25.8. "Daño Corporal" **significa cualquier daño o lesión, enfermedades mentales, trastornos emocionales, heridas corporales, enfermedad o muerte de cualquier persona incluyendo aquellos causados por** Contaminación.

25.9. "**Daño Material**" significa cualquier deterioro, desnaturalización o destrucción de cualquier propiedad tangible o de una sustancia, incluido la pérdida de uso de bienes muebles, inmuebles o cualquier daño físico a animales, incluyendo aquellos causados por **Contaminación**.

25.10. "**Entidad sin ánimo de lucro**" significa cualquier persona jurídica prevista en la legislación aplicable en Colombia, que este organizada para el solo propósito de ampliar los intereses de sus integrantes o de las personas a quienes representan y sin fines de lucro, o cualquier entidad similar organizada bajo una ley similar en otra jurisdicción.

25.11. "**Filial**" es la sociedad de la cual, La **Compañía** antes o al inicio del **Periodo Contractual**, directa o indirectamente:

- (i) controle la composición o integración de la Junta Directiva o del órgano principal de administración;
- (ii) controle más de la mitad de las acciones con derecho a voto; o
- (iii) posea más de la mitad del capital suscrito y pagado,

Salvo disposición en contrario, la cobertura se extenderá a cubrir a los **Miembros de Junta Directiva** y **Altos Ejecutivos** de acuerdo a las definiciones de esta póliza, de cualquier **Filial** bajo esta extensión y solo se aplicará a **Actos Negligentes o culpas** originados mientras dicha sociedad es o fue una **Filial** de la contratante.

"**Pérdida**" comprende tanto la indemnización de daños y perjuicios por las cual el **Asegurado** resulte económicamente responsable con arreglo a la ley, como las **Costas** a su cargo, siempre y cuando la indemnización y las **Costas** se deriven de una **Reclamación** proveniente de un **Acto negligente o culpa**

No constituirán **Pérdidas**:

- (i) las multas,
- (i) las sanciones,
- (ii) los daños no compensatorios, (entendiendo que no están excluidos los daños derivados de injuria o difamación de acuerdo con la cláusula 2.3 de esta póliza),
- (iii) los impuestos,
- (iv) las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores, ni
- (v) las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes Colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

Toda **Pérdida** que resulte de más de una **Reclamación**, pero que se derive de un mismo **Acto negligente o culpa** o que pueda considerarse como derivada de ésta, constituirá y se considerará como una sola **Pérdida**.

25.12. "**Periodo Contractual**" es el lapso de tiempo entre la fecha indicada como iniciación de la cobertura y la señalada como finalización de la misma.

25.13. "**Reclamación**" significa la proveniente de cualquier individuo o entidad por:

- a. Toda demanda o procedimiento, ya sea civil, comercial, laboral o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado por un **Acto negligente o culpa**.
- b. Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un daño como resultado o derivado de un **Acto negligente o culpa**;
- c. Cualquier denuncia penal iniciada en contra del **Asegurado**, sujeto a las limitaciones que se establecen en las Exclusiones de esta póliza; o
- d. Cualquier procedimiento administrativo o investigación formal relacionados con un **Acto negligente o culpa** del **Asegurado**, la cual debe provenir, incluyendo pero no limitando, de la fiscalía, superintendencias, contraloría, procuraduría y DIAN.

Todas las anteriores se considerarán **reclamaciones** siempre y cuando estén relacionadas con una **Pérdida** cubierta bajo la presente póliza,

25.14. "**Reclamaciones Derivada de Prácticas Laborales**" Son todas las **Reclamaciones** o serie de **Reclamaciones** relacionadas entre sí, relativas a ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la **Compañía** alegando:

- (i) Cualquier despido, destitución o terminación de relación laboral, real o implícita, efectuados de manera injusta o supuestamente injusta;
- (ii) Injusta falta de contratación o de promoción;
- (iii) Medidas disciplinarias injustas;
- (iv) Referencias laborales injustas;
- (v) No-otorgamiento de un cargo o evaluación negligente del empleado;
- (vi) Hostigamiento sexual o de cualquier otro tipo, incluyendo la supuesta creación de un ambiente de hostigamiento;
- (vii) Discriminación ilegal, ya sea directa o indirecta, intencional o no; o
- (viii) Falta de adecuadas políticas y procedimientos laborales.

De ninguna forma una **Reclamaciones Derivada de Prácticas Laborales** se comprenderá una demanda incoada por una persona que no sea empleado de la **Compañía** con la excepción de ex – empleados, por actos cometidos en contra de ellos durante su empleo por la **Compañía**, y candidatos a ser empleados con la **Compañía**.

25.15. "**Reconocimiento de Antigüedad**" significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

25.16. "**Sociedad Participada**" significa cualquier entidad que no sea sociedad **Filial** y que figure expresamente nombrada en las condiciones particulares de la presente póliza y en cuya junta directiva, consejo de administración u otros órganos de gobierno la **Compañía** mantenga alguna representación, la cual debe estar entre el 10% y el 50% de la propiedad accionario.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.

Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico

Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.

PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164

Fax: (571) 6108164

e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com

Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.