

CHUBB®

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CONTADORES

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160049

30/06/2016-1305-NT-06-12ACESEGP&E&O007

A. CONDICIONES PARTICULARES

B. CONDICIONES GENERALES

1.	COBERTURAS	3
2.	EXTENSIONES DE COBERTURA	3
2.1.	HEREDEROS LEGALES	3
2.2.	CÓNYUGES	3
2.3.	GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA LOS ASEGURADOS	4
2.4.	GASTOS DISCIPLINARIOS	4
2.5.	GASTOS PENALES	4
3.	EXCLUSIONES	4
3.1.	MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES	4
3.2.	MULTAS Y SANCIONES	5
3.3.	LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES	5
3.4.	CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES	5
3.5.	SEGUROS ANTERIORES	5
3.6.	ASEGURADO CONTRA ASEGURADO	5
3.7.	LESIONES CORPORALES Y BIENES TANGIBLES	5
3.8.	ENTIDADES RELACIONADAS	5
3.9.	PRÁCTICAS ANTIMONOPOLIO Y COMPETENCIA DESLEAL	6
3.10.	RACTICAS LABORALES	6
3.11.	DIRECTORES Y ADMINISTRADORES	6
3.12.	GUERRA Y TERRORISMO	6
3.13.	CONTAMINACIÓN	6
3.14.	DISCRIMINACION	6
3.15.	ASBESTOS	7
3.16.	REACCIÓN NUCLEAR	7
3.17.	INFLUENCIA DE TOXICOS	7
3.18.	SERVIDORES PUBLICOS	7
3.19.	HONORARIOS	7
3.20.	GARANTIAS Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES	7
3.21.	RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL	8
3.22.	MANEJO DE FONDOS	8
3.23.	RESPONSABILIDAD FIDUCIARIA	8
3.24.	LAVADO DE ACTIVOS	8
3.25.	PROHIBICIONES LEGALES (OFAC)	8
4.	LIMITE DE RESPONSABILIDAD	9
5.	DEDUCIBLE	9
6.	REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA	9
6.1.	NOTIFICACION DE RECLAMACIONES POTENCIALES	9

6.2.	NOTIFICACION DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL	10
6.3.	DEFENSA	10
6.4.	NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD	11
7.	DISTRIBUCIÓN	11
8.	PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES	11
9.	CLÁUSULA DE REVOCACION	12
10.	CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS	12
11.	SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES	13
12.	SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN	13
13.	CONCURRENCIA DE SEGUROS	13
14.	COMUNICACIONES Y REPRESENTATIVIDAD	14
15.	FORMULARIO DE SOLICITUD	14
16.	CESIÓN	14
17.	PAGO DE PRIMAS	14
18.	PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN	14
19.	DELIMITACION TEMPORAL	14
20.	RENOVACION	15
21.	DAÑOS EN MONEDA EXTRANJERA	15
22.	LEY Y JURISDICCION APLICABLES	15
23.	DELIMITACIÓN TERRITORIAL	15
24.	MANEJO DE INFORMACIÓN	15
25.	DEFINICIONES	15

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el **Tomador**, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, Chubb Seguros Colombia S.A. y/o el **Tomador** y los **Asegurados** acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL**, DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY (Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO ERRÓNEO** COMETIDO EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** QUE TENGA LUGAR DESPUÉS DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** Y ANTES DE LA TERMINACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. EXTENSIONES DE COBERTURA

SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES ESTABLECIDOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CARÁTULA DE ESTA **PÓLIZA**, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD** O SUBLÍMITE SEGÚN SEA APLICABLE, EL **DAÑO Y/O GASTOS LEGALES Y/O GASTOS**, SEGÚN SEA APLICABLE, A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES** EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO, DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR CAUSA DE UN **ACTO ERRÓNEO** QUE TENGA LUGAR DESPUÉS DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** Y ANTES DE LA TERMINACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL** Y QUE SE ENCUENTRE CUBIERTO POR ALGUNA DE LAS EXTENSIONES DE COBERTURA CONTRATADAS:

2.1. HEREDEROS LEGALES

EN EL CASO DE FALLECIMIENTO, INCAPACIDAD O INSOLVENCIA DE CUALQUIER PERSONA NATURAL CONSIDERADA COMO **ASEGURADO**, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTENDERÁ A CUBRIR LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** ENTABLADA CONTRA EL CAUDAL HEREDITARIO, HEREDEROS O REPRESENTANTES LEGALES DE TAL **ASEGURADO** POR CAUSA DE UN **ACTO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

2.2. CÓNYUGES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR AL CÓNYUGE DE CUALQUIER PERSONA NATURAL CONSIDERADA COMO **ASEGURADO**, CUANDO ÉSTA DEBA ASUMIR UN **DAÑO Y/O GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** BASADA EN UN **ACTO ERRÓNEO** COMETIDO POR EL **ASEGURADO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**, Y QUE COMO CONSECUENCIA, SE PRETENDA OBTENER INDEMNIZACIÓN DEL PATRIMONIO DE LOS CITADOS

CÓNYUGES. LO ANTERIOR, DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

2.3. GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA LOS ASEGURADOS

LA DEFINICIÓN DE **GASTOS LEGALES** SE EXTIENDE A CUBRIR, HASTA EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA PÓLIZA, LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE, PREVIAMENTE APROBADOS POR ESCRITO POR EL **ASEGURADOR**, SE GENEREN POR LA COMPARECENCIA DEL **ASEGURADO** A CUALQUIER PROCESO ADMINISTRATIVO O INVESTIGACIÓN FORMAL RELACIONADOS CON UN **ACTO ERRÓNEO DEL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS PROFESIONALES.**

2.4. GASTOS DISCIPLINARIOS

LA DEFINICIÓN DE **GASTOS LEGALES** SE EXTIENDE A CUBRIR, HASTA EL SUBLÍMITE INDICADO EN LA CARATULA Y/O CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE SE GENEREN DE LA COMPARECENCIA DE UN **ASEGURADO**, A UN **PROCESO DISCIPLINARIO** INICIADO CON OCASIÓN DE LA VIOLACION DE LA LEY 145, 1960 MODIFICADA POR LA LEY 43 DE 1990, ASÍ COMO SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS QUE REGLAMENTAN EL EJERCICIO DE LA PROFESION DE CONTABLE.

2.5. GASTOS PENALES

LA DEFINICIÓN DE **GASTOS LEGALES** SE EXTIENDE A CUBRIR, HASTA EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA PÓLIZA, LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE, PREVIAMENTE APROBADOS POR ESCRITO POR EL **ASEGURADOR**, SE GENEREN POR LA COMPARECENCIA DEL **ASEGURADO** A UN PROCESO PENAL, INICIADO POR LA PRESUNTA VIOLACIÓN DE NORMAS PENALES RELACIONADA CON UN **ACTO ERRÓNEO** DE LOS ASEGURADOS EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES.**

3. EXCLUSIONES

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** ORIGINADAS EN UNA **RECLAMACIÓN:**

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

- I. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA COMISIÓN DE CUALQUIER ACTO CRIMINAL O MALA CONDUCTA INTENCIONAL, INCLUIDO CUALQUIER ACTO DOLOSO Y CULPA GRAVE (PERO SOLAMENTE CUANDO ESTA SE ASEMEJE AL DOLO). SIN EMBARGO, EL **ASEGURADOR** CUBRIRA LOS **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE **RECLAMACIONES** RELACIONADAS CON ESTOS EVENTOS, SIN INCURRIR EN RESPONSABILIDAD ALGUNA DE PAGAR LOS **DAÑOS** POR LOS CUALES EL **ASEGURADO** RESULTE RESPONSABLE EN EL CURSO O AL CABO DE LAS **RECLAMACIONES.** EN EL CASO QUE EL **ASEGURADO** SEA RESPONSABLE POR DOLO DEBERA PROCEDER A REEMBOLSAR LOS **GASTOS LEGALES** RECIBIDOS DEL **ASEGURADOR**, DE CONFORMIDAD CON LA CLÁUSULA 7 DE ESTA POLIZA.
- II. ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE AL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

ÚNICAMENTE CON RESPECTO A LA APLICABILIDAD DE ESTA EXCLUSIÓN, LOS HECHOS CONCERNIENTES A Y EL CONOCIMIENTO QUE TENGA CUALQUIER PRINCIPAL, SOCIO, EJECUTIVO, DIRECTOR O EQUIVALENTE ORGANIZACIONAL DE UN **ASEGURADO** SERÁ IMPUTADO A OTROS **ASEGURADOS.**

3.2. MULTAS Y SANCIONES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS A LOS **ASEGURADOS**. SIN EMBARGO, LA PRESENTE POLIZA CUBRIRA LAS MULTAS Y SANCIONES IMPUESTAS A UN BENEFICIARIO DEL **SERVICIO PROFESIONAL**, POR UN **ACTO ERRÓNEO DEL ASEGURADO**.

3.3. LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE **RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES 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.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

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

3.5. SEGUROS ANTERIORES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LOS HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** 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.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

PRESENTADA POR O EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA POLIZA.

3.7. DAÑOS CORPORALES Y BIENES TANGIBLES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A CUALQUIER **DAÑO CORPORAL**, ENFERMEDAD O MUERTE DE UNA PERSONA, O DAÑOS O DESTRUCCION DE BIENES TANGIBLES, NO OBSTANTE ESTA EXCLUSION NO RESULTARÁ APLICABLE A ENFERMEDAD MENTAL, EMOCIONAL O HUMILLACION CAUSADA A TITULO DE **PERJUICIO O LESION PERSONAL**.

3.8. ENTIDADES RELACIONADAS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **SERVICIOS PROFESIONALES** DESEMPEÑADOS O PRESTADOS POR EL **ASEGURADO** PARA CUALQUIER ENTIDAD, SOCIEDAD O EMPRESA, SI AL TIEMPO DE LA PRESTACIÓN DE LOS **SERVICIOS PROFESIONALES**:

- I. EL **ASEGURADO** GERENCIABA DICHA ENTIDAD;
- II. EL **ASEGURADO** ERA UN SOCIO, DIRECTOR, O EMPLEADO DE DICHA ENTIDAD;
- III. EL **ASEGURADO** POSEÍA O POSEE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, 10% O MÁS DE TAL ENTIDAD SI LA MISMA FUERA PUBLICA, O EL 30% O MÁS SI FUERA PRIVADA.

3.9. PRÁCTICAS ANTIMONOPOLIO Y COMPETENCIA DESLEAL

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A FIJACIÓN DE PRECIOS, RESTRICCIÓN DEL COMERCIO, MONOPOLIZACIÓN O COMPETENCIA DESLEAL.

3.10. PRACTICAS LABORALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES.

3.11. DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS POR UN **ASEGURADO** QUE TOTAL O PARCIALMENTE SIRVA, COMO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA O **ALTO EJECUTIVO DE LA FIRMA** O DE CUALQUIER OTRA ENTIDAD.

3.12. GUERRA Y TERRORISMO

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

- I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL ALCANZADO LA PROPORCIÓN DE, O LLEGANDO A CONSTITUIRSE EN UN LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO
- II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN **DAÑO**, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.13. CONTAMINACIÓN

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A

- I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE **CONTAMINANTES** EN CUALQUIER OCASIÓN; O
- II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS **CONTAMINANTES** INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER **RECLAMACIÓN**, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR **DAÑOS** DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS **CONTAMINANTES**.

3.14. DISCRIMINACION

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

- I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A CLIENTES Y TERCEROS
- II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.15. ASBESTOS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ASBESTOS, O A CUALQUIER **DAÑO CORPORAL** O DAÑO A BIENES TANGIBLES, 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.

3.16. REACCIÓN NUCLEAR

ORIGINADA EN, BASADA EN, O 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.

3.17. INFLUENCIA DE TOXICOS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LOS **DAÑOS** CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO ESTE ACTÚE O HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS, ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.18. SERVIDORES PUBLICOS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS DEL **ASEGURADO** EN SU CARÁCTER DE FUNCIONARIO O SERVIDOR PUBLICO SEGÚN LO DEFINE LA LEY 80, 1993 Y NORMAS COMPLEMENTARIAS Y/O EN EJERCICIO DE CUALQUIER CARGO DE CARÁCTER PÚBLICO.

3.19. HONORARIOS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RECLAMOS** MOTIVADOS EN LA LIQUIDACIÓN Y COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.20. GARANTIAS Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LAS GARANTÍAS, OBLIGACIONES O RESPONSABILIDADES ASUMIDAS POR EL **ASEGURADO** BAJO CONTRATO, SALVO QUE ESTAS FUERAN EXIGIBLES AUN EN AUSENCIA DE DICHO CONTRATO.

3.20.1 INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACION PROFESIONAL Y GARANTIAS PURAS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RECLAMACIONES** GENERADAS POR O RESULTANTES DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR LOS **ASEGURADOS**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** PRESTADOS POR EL **ASEGURADO**."

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTIA DE UN RESULTADO ESPECIFICO O LAS **RECLAMACIONES** RESULTANTES DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE RESULTADO

3.21. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

POR EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER CONTRATO, GARANTÍA, FIANZA, O PROMESA, DE FORMA EXPRESA, IMPLÍCITA, REAL O PRESUNTA, INCLUYENDO CUALQUIER RESPONSABILIDAD ASUMIDA POR EL **ASEGURADO** DE FORMA REAL O PRESUNTA, A MENOS QUE TAL RESPONSABILIDAD LE HUBIERA CORRESPONDIDO AL **ASEGURADO** AÚN EN AUSENCIA DE TAL CONTRATO, GARANTÍA, FIANZA O PROMESA. ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ A LA PARTE DE UNA **RECLAMACIÓN** EN LA QUE SE ALEGUE LA FALLA NO INTENCIONAL DE CUMPLIR CON **SERVICIOS PROFESIONALES** BAJO UN CUIDADO RAZONABLE ESTÁNDAR Y CONSISTENTE CON LOS ESTÁNDARES DE LA INDUSTRIA.

3.22. MANEJO DE FONDOS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE AL MANEJO O ADMINISTRACIÓN DE FONDOS POR PARTE DEL **ASEGURADO**, BIEN SEAN AJENOS O PROPIOS, INCLUYENDO EL APROVECHAMIENTO O USO INDEBIDO DE FONDOS DE TERCEROS.

3.23. RESPONSABILIDAD FIDUCIARIA

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE AL MANEJO DE ENCARGOS FIDUCIARIOS DE FONDOS DE INVERSION DE CUALQUIER TIPO, INCLUIDOS LOS PLANES DE PENSIONES, O ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS POR PARTE DEL APODERADO, **ABOGADO** O PERSONA A CARGO, A NOMBRE O POR CUENTA DEL **ASEGURADO**, O EL USO DE LOS FONDOS DE OTRA PROPIEDAD QUE ADMINISTRE EL **ASEGURADO**.

3.24. LAVADO DE ACTIVOS

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A UNA O VARIAS CONDUCTAS QUE EN VIRTUD DE LA LEGISLACIÓN VIGENTE (O CUALQUIER DISPOSICIÓN REGULATORIA DE LA MATERIA EMITIDA POR AUTORIDAD COMPETENTE), CONSTITUYA LAVADO DE ACTIVOS O CUALQUIER TIPO DE VIOLACIÓN A LAS DISPOSICIONES SOBRE LA MATERIA.

3.25. OTRAS PROHIBICIONES

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.

3.26 DAÑOS NO COMPRENDE:

- I. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.
- II. **DAÑOS** PUNITIVOS, EJEMPLARIZANTES Y MORALES.
- III. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS **ASEGURADOS** POR SUS ACREEDORES,
- IV. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

4. LIMITE DE RESPONSABILIDAD

Es el Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad del **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura o extensión de cobertura, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños, Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará 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 todo caso, el conjunto de **reclamaciones** no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo** y constituirán un solo **Daño y/o Gastos Legales**, sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dicho **Daño y/o Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños y/o Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovisto de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será retenido por el **Asegurado**.

Se aplicará un solo deducible a los **Daños y/o Gastos Legales** originados en **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Erróneo**.

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

6.1. NOTIFICACION DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional** para Recibir **Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual**, dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente cono zca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El **Acto Erróneo** alegado.
- II. Las fechas y personas involucradas;
- III. La identidad posible o anticipada de los demandantes;

IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2. NOTIFICACION DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, suministrará avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer.

Una vez acaecido el **Daño** y/o **Gastos Legales**, el **Asegurado** deberá suministrar al **Asegurador** la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3. DEFENSA

El **Asegurado** deberá tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tienen la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del **abogado** de su elección, para la aprobación previa tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Erróneo**.

Excepto disposición expresa en contrario en la póliza, el **Asegurador** aceptará **Gastos Legales** separados en caso de que se presente un conflicto de interés entre los **Asegurados**.

Si se llegare a determinar que los **gastos legales** no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** deberá mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la **Reclamación**, el **Asegurador** podrá reclamar al **Asegurado** los **daños** y perjuicios en proporción a la culpa de los mismos y al perjuicio sufrido. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si se obrase dolosamente con los reclamantes o con los afectados, el **Asegurador** quedará liberado de toda responsabilidad bajo la póliza.

6.4. NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, liquidar, los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en costos y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

El **Asegurador** no liquidará reclamo alguno sin el consentimiento del **Asegurado**. 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** solicitó el consentimiento del

Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, 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.

7. DISTRIBUCIÓN

En el evento en que una **Reclamación** dé lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y a un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

En caso de tratarse de una **Reclamación** en la que se involucren de manera progresiva varios **Asegurados**, el límite o sublímite aplicable se irá erosionando en la medida en que se efectúen los pagos hasta su terminación.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otra **Daño** originada por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no lograren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, a un cambio en el control de los órganos de decisión del **Asegurado** o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea remplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra Compañía de Seguros, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva. Para total claridad, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a la de la vigencia que expira, no se entenderá como “no renovación” y por lo tanto no dará derecho a activar el Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones**. En el caso de un cambio en el control de los órganos de decisión del **Asegurado**, se podrá solicitar al **Asegurador**, la cotización de condiciones para un Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones**, suministrando la información que este solicite para tal fin.

Durante el Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones**, la cobertura de esta póliza se extenderá a cubrir los **Daños** y/o **Gastos Legales** derivados de **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante esta extensión, siempre que se basen en **Actos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y se hayan presentado después de la Fecha de Retroactividad y hasta la fecha de entrada en vigor del Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones**. Cualquier **Reclamación** presentada durante el Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las

Condiciones Particulares de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el Periodo Adicional para recibir **Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último **Periodo Contractual**, no suponiendo de ninguna forma que el Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones** y 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.

9. CLÁUSULA DE REVOCACION

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al **Asegurado**, 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 el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, 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 computara 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.

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

Los **Asegurados**, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud 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 incluyendo pero no limitándose a un incremento del 30% los ingresos de la Firma reportados en el Formulario de Solicitud y/o un aumento en el número de Contadores a los reportados en el Formulario de Solicitud.

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

- I. La cesión a cualquier título de más del 50% de las acciones con derecho a voto de la Firma; o
- II. La fusión o absorción por otra sociedad de la Firma ;
- III. 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
- IV. La adquisición del control de la Firma por cualquier gobierno, autoridad competente, o por funcionarios designados por los mismos;

Resultando en un cambio en:

- I. La posesión directa o indirecta de la mayoría de los derechos de voto; o

- II. 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
- III. El control efectivo con base en un acuerdo escrito con otros accionistas de la mayoría de los derechos de voto,

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 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 tenga conocimiento de este cambio, conocimiento que se presume transcurridos 30 días desde el momento de la modificación.

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.

En caso de falta de notificación oportuna la presente póliza cubrirá solamente las **Reclamaciones** derivadas de **Actos Erróneos** por la prestación de **Servicios Profesionales** realizados antes del día en que se llevaron a cabo dichos cambios.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante un endoso o anexo emitido para formar parte de esta póliza y firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

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 al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará 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. Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza, si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el **Asegurado** deberá restituir los gastos y/o **gastos legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de gastos y/o **gastos legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** 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 **Daños** y/o **Gastos Legales** cubiertos 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, el **Daño** y/o **Gastos Legales** serán cubiertos por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES Y REPRESENTATIVIDAD

Se pacta que la el **Asegurado** actuará por derecho propio y en nombre de sus Subordinadas y de todos los **Asegurados**, en todo en cuanto concierne al envío y recepción de comunicaciones de **Reclamaciones**, resolución de este contrato, pago de primas y recibo de cualquier devolución de primas, recibo y aceptación de cualesquiera suplementos, anexos o endosos de esta póliza y al ejercicio o la negativa a ejercitar cualquier derecho al Periodo Adicional para recibir **Reclamaciones**.

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta Póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el formulario de solicitud de seguro, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y sometidos al **Asegurador**, 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.

16. CESIÓN

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

17. PAGO DE PRIMAS

El **Asegurado** está obligado 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

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos:

- i) Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.
- ii) Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro Sin perjuicio de los demás casos descritos en la ley.

19. 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 Adicional para Recibir **Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la Fecha de Retroactividad.

Se considera que una **Reclamación** ha sido presentada por primera vez cuando el **Asegurado** recibe la notificación de una **Reclamación** por parte de un demandante o de sus representantes legales o cuando se considera que ha sido realizado de conformidad con la Condición VI de la presente Póliza.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** 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**.

21. DAÑOS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta 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 para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en moneda legal colombiana, 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 para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial. Se entiende y acuerda que la ley aplicable a la **Reclamación** en contra del **Asegurado** será la del territorio en la que ésta se haya presentado. Sin embargo, de acuerdo con lo establecido en la Condición 22, la interpretación, validez, cumplimiento y/o pagos de indemnizaciones bajo esta póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en la Ley Colombiana.

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El Tomador y los **Asegurados** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente contrato el cual, el Tomador y los **Asegurados** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. DEFINICIONES

25.1. **Acto Erróneo** significa cualquier acto real o supuesto, Perjuicio o Lesión Personal, error, omisión, falsa declaración, declaración engañosa o incumplimiento negligente del **Asegurado** en la prestación de sus **Servicios Profesionales**.

25.2. **Alto Ejecutivo** significa quien sea debidamente nombrado como Gerente, o en un cargo directivo, o quien realice funciones que sean ordinariamente realizadas por un Gerente o por un empleado en un cargo directivo.

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

25.3. **Asegurado** significa la Firma y:

- I. Todo Pasado, presente o futuro accionista, socio, ejecutivo, director, apoderado o empleado de la Firma, pero sólo en lo referente a los **Servicios Profesionales**, desarrollados en nombre o representación de la misma.
- II. Personas naturales independientes contratados por la Firma pero únicamente cuando desarrollen labores directamente relacionadas con los Servicios Profesionales que presta la Firma y cuando dichos servicios son realizados en nombre y bajo la supervisión de esta.

25.4. **Asegurador** significa Chubb Seguros Colombia S.A.

25.5. **Contador** significa lo establecido en el Artículo 1 de la ley 43 de 1990, la persona natural que, mediante la inscripción que acredite su competencia profesional en los términos de la presente, está facultada para dar fe pública de hechos propios del ámbito de su profesión, dictaminar sobre estados financieros, realizar las demás actividades relacionadas con la ciencia contable en general. Adicionalmente la persona natural debe cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Cuento con título habilitante para desempeñar la profesión de Contador Público obtenido en una Universidad debidamente autorizada por el Estado Colombiano o que lo haya revalidado conforme la normativa vigente y;
- II. Se halle debidamente matriculado o inscrito en la Junta Central de Contadores,
- III. Cuento con una tarjeta profesional vigente y
- IV. No se encuentre suspendido.

25.6. **Contaminantes** significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a, humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

25.7. **Gastos Legales** significa honorarios (incluidos honorarios de **abogados** y peritos) 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 Erróneo**, No se incluirán salarios, honorarios o costos de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado** o de la Firma.

También se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una

Reclamación cubierta por esta póliza:

- I. La prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**, 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. **Daños** significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Erróneo**. Todos los acuerdos judiciales o extrajudiciales tienen que ser negociados y acordados contando previamente con el consentimiento escrito del **Asegurador**.

Daños no comprende:

- I. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.
- II. **Daños** punitivos, ejemplarizantes y morales.
- III. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,
- IV. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes Colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

25.9. **Daño Corporal** significa cualquier **daño** o lesión, enfermedades mentales, trastornos emocionales, heridas corporales, enfermedad o muerte, también significa lesión, ansiedad o tensión mental, sufrimiento emocional, fueran o no resultantes de la lesión, enfermedad, o muerte de una persona.

25.10. **Fecha de Retroactividad** significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

25.11. **Firma** significa la persona natural o jurídica especificada en las condiciones particulares como tal.

25.12. **Periodo Contractual** significa el espacio de tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

25.13. **Periodo de Reporte Extendido**, significa la extensión de cobertura que se otorga de acuerdo a la Cláusula 10 de la presente póliza.

25.14. **Perjuicio o Lesión Personal** significa el perjuicio que surgiera de una o más de las siguientes ofensas:

- I. Falso arresto, detención o prisión;
- II. Calumnia, difamación o injuria;
- III. Publicación de una manifestación, o expresión violatoria de los derechos a la privacidad de un individuo; y
- IV. Desalojo u otro tipo de invasión al derecho de la propiedad privada.

25.15. **Reclamación** significa:

- I. Toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un **daño** patrimonial originado por un **Acto Erróneo**.
- II. 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 Erróneo**.
- III. Cualquier denuncia penal iniciada en contra del **Asegurado**, sujeto a las Exclusiones de esta póliza; o

IV. Cualquier proceso o investigación administrativa o disciplinaria relacionados con un **Acto Erróneo del Asegurado**, sujeto a las exclusiones de esta póliza.

Todas las anteriores se considerarán **Reclamaciones** siempre y cuando estén relacionadas con un **Daño y/o Gastos Legales** cubierta bajo la presente póliza,

25.16. **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.

25.17. **Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales** significa cualquier **Reclamación** originada en la relación entre el **Asegurado** y los empleados a su cargo y que este derivado de las siguientes circunstancias:

- I. Cualquier despido, destitución o terminación de relación laboral, real o implícita, incorrectas prácticas o políticas para conceder, contratar o impedir o no conceder la promoción o continuidad de un empleado del **Asegurado** en su cargo.
- II. Distorsión negligente de los términos o condiciones de empleo o del contrato de trabajo;
- III. Medidas disciplinarias injustas o evaluación errónea del desempeño laboral.
- IV. Declaraciones difamatorias concernientes al pasado o presente del empleado;
- V. Violación de cualquier disposición legal que imponga obligaciones a cargo del **Asegurado**, derivadas del régimen de prestaciones sociales y de seguridad social.
- VI. Hostigamiento sexual o de cualquier otro tipo, incluyendo la supuesta creación de un ambiente de hostigamiento;
- VII. Falla para proveer o adherir a políticas públicas o privadas o procedimientos o normas laborales.
- VIII. Discriminación ilegal, ya sea directa o indirecta, intencional o no.

25.18. **Servicios Profesionales** significa los servicios que el **Asegurado** esté legalmente habilitado a prestar a terceros en su calidad de Contador, según el Reglamento de la profesión de Contador Público estipulado en la ley 145 de 1960, modificada por la ley 43 de 1990, así como sus normas complementarias

25.19. Tomador persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

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.