



## SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

**SEGUROS DEL ESTADO S. A.** QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **SEGURESTADO**, DE ACUERDO CON LA SOLICITUD DE SEGURO Y DEMÁS DOCUMENTOS ANEXOS A LA MISMA, PRESENTADOS POR EL TOMADOR, AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SURJA POR LA ADMINISTRACIÓN DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA**, LA **PERSONA ASEGURADA**, CON SUJECCIÓN A LOS AMPAROS, TÉRMINOS, EXCLUSIONES, DEFINICIONES Y CONDICIONES CONTENIDAS EN LA PRESENTE PÓLIZA.

### 1. AMPAROS.

**SEGURESTADO**, AMPARA LAS SIGUIENTES **PÉRDIDAS** DE LAS QUE RESULTE LEGALMENTE OBLIGADO A PAGAR EL ASEGURADO, RESPECTO DE LOS RECLAMOS E **INVESTIGACIONES FORMALES** QUE SE PRESENTEN EN SU CONTRA, DURANTE EL PERIODO DE VIGENCIA Y DURANTE EL PERIODO ADICIONAL DE COBERTURA, SI ESTE ES CONTRATADO:

AMPARO 1. LAS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA **PERSONA ASEGURADA**, QUE NO HAYAN SIDO ASUMIDAS POR LA **SOCIEDAD ASEGURADA**.

AMPARO 2. LAS DERIVADAS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA** ASUMIDAS POR ESTA.

AMPARO 3. LOS **GASTOS DE DEFENSA** DERIVADOS DE UNA **INVESTIGACIÓN FORMAL**.

AMPARO 4. DERIVADAS DE RECLAMOS CONTRA CÓNYUGES DE **PERSONAS ASEGURADAS**, CON OCASIÓN DE **ACTOS AMPARADOS**.



AMPARO 5. LAS QUE SURJAN DE RECLAMOS LABORALES POR **ACTOS AMPARADOS**.

AMPARO 6. COSTOS, GASTOS Y HONORARIOS DE **IMAGEN CORPORATIVA** INCURRIDOS POR UNA **PERSONA ASEGURADA**, PARA EL DISEÑO Y REALIZACIÓN DE UNA CAMPAÑA INFORMATIVA, EN CASO DE PRESENTARSE UN RECLAMO POR UN **ACTO AMPARADO**, QUE SE HAGA PÚBLICO POR RADIO, PRENSA O TELEVISIÓN HASTA EL 10% DEL VALOR ASEGURADO.

AMPARO 7. **GASTOS DE DEFENSA** RELACIONADOS CON RECLAMOS PRESENTADOS POR TERCEROS, CON OCASIÓN DE **CONTAMINACIÓN**, HASTA EL 10% DEL VALOR ASEGURADO.

AMPARO 8. LAS DERIVADAS DE PERJUICIOS FINANCIEROS, ENTENDIÉNDOSE ESTOS COMO EL DETERIORO INMEDIATO EN LA LIQUIDEZ, SOLVENCIA ECONÓMICA O FLUJO DE CAJA, CAUSADOS POR CONTAMINACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO EL AFECTADO NO HAYA SUFRIDO DAÑO MATERIAL O LESIÓN CORPORAL ORIGINADO POR DICHA **CONTAMINACIÓN**, Y HASTA EL 10% DEL VALOR ASEGURADO.

AMPARO 9. LAS EMANADAS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA**, QUE A PETICIÓN DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA**, EJERZA UN CARGO DIRECTIVO EN CUALQUIER ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO.

AMPARO 10. LAS PROCEDENTES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA** QUE A PETICIÓN DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA**, EJERZA UN CARGO DIRECTIVO EN CUALQUIER **SOCIEDAD VINCULADA**, QUE FIGURE EXPRESAMENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA, SI ESTE AMPARO ES CONTRATADO.



## 2. EXCLUSIONES:

**SEGURESTADO NO ASUMIRÁ NINGUNA PÉRDIDA QUE TENGA RELACIÓN O SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:**

**2.1 MALA FE O DOLO:** CUALQUIER ACTO, OMISIÓN O INCUMPLIMIENTO INTENCIONADO, DE CUALQUIER NORMA LEGAL VIGENTE, EN DONDE HAYA INTERVENIDO MALA FE O DOLO DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA** (SALVO **GASTOS DE DEFENSA**, DE REPRESENTACIÓN Y/O **GASTOS DE IMAGEN CORPORATIVA**).

**2.2 RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES DE ADMINISTRADORES:** LA OBTENCIÓN, POR PARTE DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA** DE BENEFICIO PERSONAL, REMUNERACIÓN, RETRIBUCIÓN, INDEMNIZACIÓN O CUALQUIER OTRA VENTAJA A LA QUE TAL **PERSONA ASEGURADA** NO TENGA DERECHO (SALVO **GASTOS DE DEFENSA**, DE REPRESENTACIÓN Y/O **GASTOS DE IMAGEN CORPORATIVA**).

**2.3 DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES.** TODO DAÑO INMATERIAL COMPRENDIENDO EL DAÑO MORAL, DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN O TRASTORNOS EMOCIONALES

**2.4 LESIONES CORPORALES.** DAÑOS AL CUERPO O LA SALUD DE LAS PERSONAS O SU FALLECIMIENTO.

**2.5 DAÑOS A PROPIEDADES.** DESTRUCCIÓN, **PÉRDIDA** O MERMA DE BIENES MUEBLES, INMUEBLES O SEMOVIENTES.

**2.6 ADQUISICIÓN DE ACCIONES PROPIAS.** LA ADQUISICIÓN, TENENCIA O PROPIEDAD DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA** DE SUS PROPIAS ACCIONES O DE SU SOCIEDAD CONTROLANTE O MATRIZ, CONTRAVINIENDO UNA DISPOSICIÓN LEGAL O REGLAMENTARIA.

**2.7 CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES:** CUALQUIER HECHO CIRCUNSTANCIA O SITUACIÓN CONOCIDA O QUE DEBÍERAN CONOCER LOS ASEGURADOS A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA



PÓLIZA.

**2.8 RECLAMOS ANTERIORES O PENDIENTES:** CUALQUIER RECLAMO JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, U OTRO PROCEDIMIENTO PENDIENTE, ORDEN, RESOLUCIÓN O SENTENCIA DICTADA EN CONTRA DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA**, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** O CUALQUIER **SOCIEDAD VINCULADA** A LA FECHA DE LA VIGENCIA INICIAL O TODA RECLAMACIÓN POSTERIOR A TAL FECHA, A CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE HECHOS RELACIONADOS CONDICHAS ACTUACIONES.

**2.9 RESPONSABILIDAD PROFESIONAL:** LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE CARÁCTER PROFESIONAL POR PARTE DE LOS ASEGURADOS O LA FALTA DE PRESTACIÓN DEL MISMO, RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON SU OBJETO SOCIAL, DE MANERA INDEPENDIENTE A SUS FUNCIONES DE ADMINISTRACIÓN.

**2.10 SANCIONES Y MULTAS:** SANCIONES Y/O MULTAS NI POR OTRAS OBLIGACIONES ECONÓMICAS QUE NO CONSTITUYAN INDEMNIZACIÓN.

**2.11 ASEGURADO CONTRA ASEGURADO:** RECLAMOS ENTRE SÍ, DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA**, **SOCIEDAD SUBORDINADA** O CUALQUIER **SOCIEDAD VINCULADA**, SALVO LOS SIGUIENTES EVENTOS:

**2.11.1** RECLAMOS PRESENTADOS POR LOS ACCIONISTAS EN VIRTUD DE LA RESPONSABILIDAD DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA**.

**2.11.2** RECLAMOS FORMULADOS POR UNA **PERSONA ASEGURADA**, ORIGINADOS EN OTRO RECLAMO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.

**2.11.3** RECLAMOS DE ÌNDOLE LABORALES DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA**.

**2.12 EMISIÓN DE VALORES / SALIDA A BOLSA:** CUALQUIER OFERTA,



EMISIÓN, O VENTA DE VALORES PÚBLICA O PRIVADA, HAYA MEDIADO O NO LA PREPARACIÓN Y EMISIÓN DE UN PROSPECTO O FOLLETO INFORMATIVO.

**2.13 EXCLUSIONES APLICABLES A ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (EEUU): SEGURESTADO NO SERÁ RESPONSABLE DE NINGUNA PÉRDIDA QUE TENGA RELACIÓN O SEA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE:**

**2.13.1** - COMISIÓN DE VALORES DE EEUU (SECURITIES AND EXCHANGE COMMISSION – SEC)- CUALQUIER VIOLACIÓN DE LA LEY DE VALORES DE 1933 DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (“SECURITIES ACT OF 1933”), DE LA LEY DE VALORES DE 1934 DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (“SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934”), DE LAS MODIFICACIONES DE ESTAS LEYES O CUALQUIER OTRA NORMA ANÁLOGA POSTERIOR VIGENTE EN LA MATERIA, YA SEA FEDERAL, ESTATAL O LOCAL.

**2.13.2** –E.R.I.S.A.- CUALQUIER VIOLACIÓN DE LA LEY DE PENSIONES DE EMPLEADOS DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (“EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY ACT OF 1974 E.R.I.S.A.”), DE LAS MODIFICACIONES DE ESTA LEY O CUALQUIER OTRA NORMA ANÁLOGA POSTERIOR VIGENTE EN LA MATERIA, YA SEA FEDERAL, ESTATAL O LOCAL.

**2.13.3** –E.S.O.P.- CUALQUIER PLAN DE COLOCACIÓN DE ACCIONES ENTRE LOS EMPLEADOS (“EMPLOYEE STOCK OWNERSHIP PLAN E.S.O.P”).

**2.13.4** –DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES- DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES (“PUNITIVE OR EXEMPLARY DAMAGES”), CONFORME A LA LEY DE LOS EEUU O CUALQUIER OTRA JURISDICCIÓN QUE LOS RECONOZCA.

**2.14 EXCLUSIONES APLICABLES A LOS AMPAROS 9 Y 10 LAS COBERTURAS DESCRITAS EN EL AMPARO 9 Y 10 DE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTENDERÁN A LO SIGUIENTE:**

**2.14.1** A OTRO CARGO DIRECTIVO, EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, CONSEJERO DE LA **SOCIEDAD VINCULADA**, QUE NO SEA LA



PERSONA NATURAL, QUE POR SOLICITUD EXPRESA DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA**, OSTENTE REPRESENTACIÓN EN LAS JUNTAS DIRECTIVAS, CONSEJOS DE ADMINISTRACIÓN O CUALQUIER OTRO ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN DE LA **SOCIEDAD VINCULADA**.

2.14.2 A LOS DAÑOS QUE NO EXCEDAN LA COBERTURA DE CUALQUIER OTRO SEGURO QUE DEBA TENER LA **PERSONA ASEGURADA** POR EL HECHO DE EJERCER UN CARGO DIRECTIVO EN LA **SOCIEDAD VINCULADA**, INCLUYENDO CUALQUIER INDEMNIZACIÓN O SEGURO

2.14.3 DISPUESTO O FACILITADO POR LA MISMA **SOCIEDAD VINCULADA**.

2.14.4 A ACTOS ANTERIORES A LA FECHA EN QUE SE CONVIRTIÓ EN **SOCIEDAD VINCULADA**.

2.14.5 A ACTOS POSTERIORES A LA FECHA EN QUE LA **PERSONA ASEGURADA** DEJÓ DE SER EMPLEADA DE LA **SOCIEDAD ASEGURADA**, O DEJÓ DE DESEMPEÑAR EL CARGO DIRECTIVO EN LA **SOCIEDAD VINCULADA**.

2.14.6 A **PÉRDIDAS** RELACIONADAS CON CUALQUIER RECLAMO FORMULADO POR LA **SOCIEDAD VINCULADA** O POR QUIEN DESEMPEÑE EN LA MISMA UN CARGO DIRECTIVO, EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, O CONSEJERO EN DICHA SOCIEDAD.

### 3. EXTENSIÓN DE COBERTURA POR ADQUISICIÓN O CREACIÓN DE SOCIEDADES SUBORDINADAS.

3.1 En el evento en que la **SOCIEDAD ASEGURADA**, durante el periodo de vigencia de esta póliza, adquiera acciones, interés o participación social, constituya o adquiera otra sociedad a través de procesos de fusión o escisión, y como resultado de ello la sociedad fusionada o absorbida se transforme en **SOCIEDAD SUBORDINADA**, esta última quedará incluida automáticamente en los amparos de esta póliza.



Lo dispuesto en la presente condición no aplica en los casos en que la **SOCIEDAD SUBORDINADA** se encuentre domiciliada en los ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, o haya emitido títulos o valores en cualquier mercado de dicho país.

3.2 En el evento de no aplicación de la extensión de la cobertura a otras sociedades por subordinación, según lo indicado anteriormente, la **SOCIEDAD SUBORDINADA** podrá quedar bajo las coberturas de esta póliza, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos:

3.2.1 EL TOMADOR comunique por escrito a **SEGURESTADO** la adquisición que dé lugar a la subordinación, dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha en que se perfeccione la respectiva adquisición.

3.2.2 EL TOMADOR proporcione la información solicitada por **SEGURESTADO**, para la respectiva evaluación del riesgo.

3.2.3 **SEGURESTADO** acepte expresamente, la inclusión de la **SOCIEDAD SUBORDINADA**.

3.2.4 EL TOMADOR pague la prima adicional que **SEGURESTADO** determine.

3.3 En el evento en que una sociedad a la cual se le ha dado cobertura en razón a su subordinación respecto de la **SOCIEDAD ASEGURADA**, y deja de tener tal calidad, la misma permanecerá bajo cobertura de la presente póliza hasta la fecha de terminación, revocación o no renovación de la misma, pero solo en relación con los **ACTOS AMPARADOS** anteriores a la fecha en que tal sociedad dejó de ser subordinada.

#### 4. RESTRICCIÓN DE COBERTURA POR ADQUISICIÓN DE LA SOCIEDAD ASEGURADA –CAMBIO DE CONTROL-

Los amparos previstos en la presente póliza continuarán hasta el vencimiento del periodo de vigencia, únicamente en relación con **ACTOS AMPARADOS**



anteriores a la fecha de una fusión, escisión, adquisición, cambio de control, liquidación, toma de posesión, intervención administrativa o cualquier otra medida similar independientemente de su denominación legal, respecto de la **SOCIEDAD ASEGURADA**, cuando tales eventos originen uno o varios de los siguientes efectos:

- 4.1 La posesión directa o indirecta de la mayoría de los derechos de voto en la **SOCIEDAD ASEGURADA**.
- 4.2 La pérdida del derecho de nombramiento de los miembros de la Junta Directiva, Consejo de Administración u otros Órganos de Administración.
- 4.3 El desvinculación de la mayoría de los miembros que integran la Junta Directiva, Consejo de Administración u otros Órganos Plurales de Administración.
- 4.4 El control efectivo de la mayoría de los derechos de voto, con base en un acuerdo escrito con otros accionistas.

En los casos aquí previstos, EL TOMADOR deberá comunicar por escrito a **SEGURESTADO**, el acaecimiento de la fusión, la escisión, la adquisición, el cambio de control, la liquidación, la toma de posesión, la intervención administrativa o el nombramiento de funcionarios designados por la autoridad competente, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que se produzca, proporcionando la información que **SEGURESTADO** le solicite.

##### 5. PERIODO ADICIONAL DE COBERTURA.

Si EL TOMADOR o **SEGURESTADO** deciden terminar, revocar o no renovar esta póliza, el TOMADOR y/o las **PERSONAS ASEGURADAS**, podrán contratar un periodo adicional de cobertura de acuerdo con los términos establecidos en las **CONDICIONES PARTICULARES** de esta póliza, siempre y cuando EL TOMADOR y/o las **PERSONAS**

**ASEGURADAS** no reemplacen o sustituyan esta póliza.





Dicho periodo adicional de cobertura será únicamente aplicable a los **ACTOS AMPARADOS** anteriores a la fecha de terminación, revocación o no renovación de la póliza.

Para el ejercicio del derecho que la presente condición otorga, EL TOMADOR y/o las **PERSONAS ASEGURADAS** deberán comunicar por escrito a **SEGURESTADO**, su intención de contratar el periodo adicional de cobertura y pagar la prima adicional que se determine.

Cualquier reclamo presentado durante el periodo adicional de cobertura será considerado como si hubiera sido presentado durante el periodo de vigencia de la póliza inmediatamente precedente.

## 6. ÁMBITO TERRITORIAL.

La cobertura de esta póliza es aplicable a los reclamos presentados en los territorios establecidos en las condiciones particulares para cada uno de los amparos.

## 7. ÁMBITO TEMPORAL.

La cobertura de esta póliza es aplicable a los reclamos presentados por primera vez contra LA **SOCIEDAD ASEGURADA** o contra cualquier **PERSONA ASEGURADA** durante el periodo de vigencia de la póliza o durante el PERIODO ADICIONAL DE COBERTURA, si este último es contratado.

## 8. DISTRIBUCIÓN DE COBERTURA.

### 8.1 Distribución Predeterminada en reclamos por **OPERACIONES DE VALORES**.

Si el Reclamo por **OPERACIONES DE VALORES** presentado, incluye **PÉRDIDA** cubierta y **PÉRDIDA** no cubierta por esta póliza, por estar dirigido contra la **SOCIEDAD ASEGURADA** o contra LAS SOCIEDADES SUBORDINADAS O VINCULADAS NO



ASEGURADAS, **SEGURESTADO** distribuirá la cobertura así:

- 8.1.1 100% de la parte de la **PÉRDIDA** que constituya **GASTOS DE DEFENSA** será asignada a la parte cubierta del reclamo por **OPERACIONES DE VALORES**, y **SEGURESTADO** los adelantará como corresponda.
- 8.1.2 100% de la parte de la **PÉRDIDA** que no constituya **GASTOS DE DEFENSA** será asignada a la parte cubierta del reclamo por **OPERACIONES DE VALORES**.
- 8.2 Distribución parcialmente predeterminada en reclamos por **OPERACIONES DE VALORES**.

Si el reclamo por **OPERACIONES DE VALORES** presentado incluye **PÉRDIDA** cubierta y **PÉRDIDA** no cubierta por esta póliza ya sea porque el reclamo por **OPERACIONES DE VALORES** se presente contra **PERSONAS ASEGURADAS** y contra otras personas que no lo son y/o porque incluye alegaciones cubiertas y no cubiertas, **SEGURESTADO** y las **PERSONAS ASEGURADAS** distribuirán la cobertura así:

- 8.2.1 100% de la parte de la **PÉRDIDA** que constituya **GASTOS DE DEFENSA** será asignada a la parte cubierta del reclamo por **OPERACIONES DE VALORES**, y **SEGURESTADO** los adelantará como corresponda.
- 8.2.2 La parte de la **PÉRDIDA** que no constituya **GASTOS DE DEFENSA** será asignada entre la parte cubierta y la parte no cubierta del reclamo por **OPERACIONES DE VALORES**, de acuerdo con la responsabilidad legal de las personas a quienes se les reclama.
- 8.3 Distribución no predeterminada en otros reclamos.

Si el reclamo presentado no es por **OPERACIONES DE VALORES** e incluye **PÉRDIDA** cubierta y **PÉRDIDA** no cubierta por esta póliza **SEGURESTADO** y las **PERSONAS ASEGURADAS**, distribuirán la cobertura de acuerdo con la



responsabilidad legal de las personas a quien se reclama con relación a las alegaciones formuladas y/o con base en la **PÉRDIDA** cubierta y en la **PÉRDIDA** no cubierta por esta póliza.

Si las **PERSONAS ASEGURADAS** y **SEGURESTADO** llegan a un acuerdo en cuanto a la **PÉRDIDA** cubierta y la **PÉRDIDA** no cubierta, **SEGURESTADO** irá adelantando los **GASTOS DE DEFENSA** correspondientes a la **PÉRDIDA** cubierta.

Si las **PERSONAS ASEGURADAS** y **SEGURESTADO** no llegan a un acuerdo en cuanto a la **PÉRDIDA** cubierta y la **PÉRDIDA** no cubierta, **SEGURESTADO** adelantará los **GASTOS DE DEFENSA** que considere cubiertos hasta que la distribución de cobertura entre la **PÉRDIDA** cubierta y la **PÉRDIDA** no cubierta sea definida de mutuo acuerdo o por decisión judicial en firme. Una vez que esta distribución sea determinada será aplicada de forma retroactiva a todos los **GASTOS DE DEFENSA** en relación con dicho reclamo, sin perjuicio de cualquier anticipo previo efectuado de forma distinta.

No existirá presunción de ninguna forma de distribución de cobertura hasta que esta no sea determinada de mutuo acuerdo o judicialmente.

#### 9. AVISO DE RECLAMO.

EL TOMADOR, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o las **PERSONAS ASEGURADAS**, comunicarán a **SEGURESTADO**, cualquier reclamo lo antes posible, sin superar el término de treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha en que lo haya conocido o recibido.

Dentro de los siete (7) días calendario siguientes a la fecha en que se comunicó a **SEGURESTADO** el reclamo, EL TOMADOR, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o las **PERSONAS ASEGURADAS**, proporcionarán a **SEGURESTADO** toda la documentación que posean relacionada con tal reclamo, o si no existiere documentación alguna, indicarán por escrito esta situación.

Así mismo, si durante el periodo de vigencia o el periodo adicional de cobertura



si este es contratado, EL TOMADOR, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o las **PERSONAS ASEGURADAS** tienen conocimiento o noticia de hechos o circunstancia que pudieran razonablemente dar lugar a un reclamo y comunican tales hechos o circunstancias por escrito a **SEGURESTADO** durante el periodo de vigencia de la póliza o el periodo adicional de cobertura si este es contratado, cualquier reclamo resultante de tales hechos o circunstancias será considerado como si hubiese sido presentado durante el periodo de vigencia o adicional de cobertura si este es contratado en el que dichos hechos fueron comunicados a **SEGURESTADO**.

EL TOMADOR, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o las **PERSONAS ASEGURADAS** deberán proporcionar a **SEGURESTADO**, toda la información y cooperación que sea necesaria incluyendo:

- 9.1 La descripción del reclamo, hechos o circunstancias.
- 9.2 La naturaleza del **ACTO AMPARADO** origen del reclamo.
- 9.3 La naturaleza del daño alegado o potencial.
- 9.4 Los nombres de los reclamantes reales o potenciales, y
- 9.5 La forma en la que EL TOMADOR, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o las **PERSONAS ASEGURADAS**, adquirieron conocimiento del reclamo o de los hechos o circunstancias origen del mismo, por primera vez.

## 10. RENOVACIÓN.

Para solicitar la renovación de la póliza, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** proporcionará a **SEGURESTADO**, a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del periodo de vigencia de la póliza, el formulario de solicitud de renovación y la información financiera y de cualquier otra índole que le sea solicitada por **SEGURESTADO**.

Con base en el estudio de esta información, **SEGURESTADO** establecerá los términos y condiciones para el nuevo periodo de vigencia.

## 11. DEFENSA Y ACUERDO.



Es deber de las **PERSONAS ASEGURADAS** y no de **SEGURESTADO** asumir la defensa y atender los reclamos que reciba y/o las **INVESTIGACIONES FORMALES** que sean presentadas en su contra.

**SEGURESTADO**, dentro de los términos y condiciones de la póliza, y como parte integrante de los límites máximos establecidos para los amparos 6, 7 y 8, se compromete al adelanto de los **GASTOS DE DEFENSA, GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL y GASTOS DE IMAGEN CORPORATIVA**, conforme se vayan produciendo, siempre y cuando estos se vayan incurriendo y notificando a **SEGURESTADO**, conforme con las instrucciones estipuladas por éste en las comunicaciones posteriores a la notificación del reclamo.

En caso de ser aplicables las exclusiones “2.1 MALA FE O DOLO” o “2.2 RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES DE ADMINISTRADORES”, la **PERSONA ASEGURADA** estará obligada a devolver a **SEGURESTADO** los **GASTOS DE DEFENSA, GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL y/o GASTOS DE IMAGEN CORPORATIVA** que hubieren sido adelantados, de acuerdo con lo aquí previsto respecto a la distribución de cobertura CONDICIÓN 8.

EL TOMADOR, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o las **PERSONAS ASEGURADAS**, aceptan no transigir, conciliar o llegar a acuerdos judiciales o extrajudiciales, ni incurrir en

**GASTOS DE DEFENSA, GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL o GASTOS DE IMAGEN CORPORATIVA**, ni asumir cualesquiera obligaciones contractuales o reconocer responsabilidad alguna respecto a cualquier reclamo, sin el previo consentimiento expreso de **SEGURESTADO**, que no será denegado injustificadamente. **SEGURESTADO** no asumirá responsabilidad por ninguna conciliación, acuerdo, gasto, obligación o reconocimiento de responsabilidad a los que no haya consentido expresamente.

**SEGURESTADO** tendrá la facultad de participar voluntariamente con las **PERSONAS ASEGURADAS** en la investigación y defensa, incluyendo la negociación de una eventual transacción, conciliación o cualquier otro acuerdo



similar, en relación con cualquier reclamo que posiblemente este cubierto en todo o en parte por esta póliza.

EL TOMADOR, LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o las **PERSONAS ASEGURADAS** deberán proporcionar a **SEGURESTADO** toda la información, asistencia y cooperación que solicite y en caso de cualquier reclamo y/o **INVESTIGACIÓN FORMAL**, las **PERSONAS ASEGURADAS** no incurrirán en conducta que pueda perjudicar la posición de **SEGURESTADO** en sus derechos de subrogación.

## 12. MODIFICACIÓN Y CESIÓN.

Ningún cambio, modificación o cesión de los derecho u obligaciones bajo esta póliza serán válidos salvo cuando se acepten por anexo a la misma, expedido por **SEGURESTADO**.

## 13. OTROS SEGUROS.

Cuando cualquier **PÉRDIDA** estuviera también cubierta, en todo o en parte, por otra póliza válida, expedida por otra Aseguradora, esta póliza solo se afectará cuando la **PÉRDIDA** sobrepase el límite de indemnización de los otros seguros, agotado íntegramente por la respectiva indemnización y únicamente en cuanto a dicho exceso.

Lo anterior, salvo que los otros seguros estén otorgados como seguros en exceso del límite de indemnización establecido por esta póliza, casos en los cuales la **PÉRDIDA** será cubierta de acuerdo con los términos y condiciones aquí previstas.

## 14. VALORACIÓN Y MONEDA EXTRANJERA.

Toda **PÉRDIDA** expresada en moneda distinta a la establecida en las **CONDICIONES PARTICULARES** de esta póliza, será convertida y pagada en la moneda pactada en dichas condiciones, de acuerdo con la tasa de cambio certificada por el Banco de la República de Colombia, correspondiente al día en que la **PÉRDIDA** resulte debidamente causada. Tratándose de decisiones judiciales o arbitrales, se tomará la fecha de la firmeza de la respectiva providencia o laudo arbitral.



## 15. SUBROGACIÓN.

LA **SOCIEDAD ASEGURADA** o las **PERSONAS ASEGURADAS** no podrán renunciaren ningún momento a sus derechos contra terceros responsables de la **PÉRDIDA** y en caso de hacerlo perderá el derecho a la indemnización.

A petición de **SEGURESTADO**, las **PERSONAS ASEGURADAS** deberán facilitar el ejercicio del derecho de subrogación.

## 16. SOLICITUD DE SEGURO, CUESTIONARIO Y DIVISIBILIDAD.

La aceptación del riesgo, los términos y condiciones de la presente póliza se basan en la información y declaraciones contenidas en la solicitud de seguro y cuestionarios complementarios diligenciados por EL TOMADOR, por lo cual las declaraciones contenidas en ellos son parte integrante de la misma.

Las declaraciones efectuadas por EL TOMADOR serán consideradas independientes para cada **PERSONA ASEGURADA**, en tal sentido ninguna declaración o conocimiento de alguno de las **PERSONAS ASEGURADAS** será imputado a otra **PERSONA ASEGURADA**.

## 17. INVESTIGACIÓN Y ACUERDO.

**SEGURESTADO** se encuentra facultado para adelantar cualquier investigación que estime necesaria, en relación con cualquier reclamo que considere conveniente.

Así mismo podrá **SEGURESTADO** con el consentimiento de la **PERSONA ASEGURADA** transigir frente a cualquier reclamo si así se considera conveniente, si la **PERSONA ASEGURADA** se abstiene de consentir la



transacción, en caso de **PÉRDIDA** derivada de dicho reclamo, **SEGURESTADO** solo responderá hasta el valor propuesto por escrito al ASEGURADO para efectos de transacción, más costas y gastos devengados a la fecha en que se realizó la propuesta.

## 18. SUMAS ASEGURADAS

Las SUMAS ASEGURADAS señaladas en las CONDICIONES PARTICULARES de lapresente póliza, corresponden al límite de responsabilidad de **SEGURESTADO**, así:

- 18.1 Respecto de los amparos 1, 2, 3, 4, 5, 9 y 10, conjunta o individualmente considerados, corresponde al límite por cada periodo de vigencia y por toda **PÉRDIDA**, con independencia del número de **PERSONAS ASEGURADAS**, implicadas en uno o más reclamos.
- 18.2 Las SUMAS ASEGURADAS específicamente para los amparos 6, 7 y 8, serán de aplicación por cada **PÉRDIDA** y por cada periodo de vigencia de la póliza, adicional a la suma asegurada general.
- 18.3 En caso de estipularse un sublímite, se entenderá que el mismo es parte integrante de la SUMA ASEGURADA y no adicional al mismo.
- 18.4 Toda **PÉRDIDA** derivada del mismo **ACTO AMPARADO** y de todos los **ACTOS AMPARADOS** relacionados entre sí, se considerarán como una única **PÉRDIDA**, la cual se entenderá originada durante el primer periodo de vigencia en el que el reclamo se presentó por primera vez, alegando tal **ACTO AMPARADO** o **ACTOS AMPARADOS** relacionados entre sí.

Las SUMAS ASEGURADAS, se irán reduciendo conforme se realicen pagos por concepto de **GASTOS DE DEFENSA, GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL** o cualquier otro tipo de **PÉRDIDA**.

Para los efectos del límite de indemnización, los pagos realizados en virtud del PERIODO ADICIONAL DE COBERTURA, afectarán las SUMAS ASEGURADAS





del periodo de vigencia de la póliza inmediatamente anterior.

## 19. DEDUCIBLE.

**SEGURESTADO** únicamente estará obligado al pago de cada **PÉRDIDA**, en exceso del importe del deducible pactado en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

Si **EL TOMADOR** y/o cualquier entidad incluida en las **CONDICIONES PARTICULARES**, y/o cualquier **SOCIEDAD VINCULADA**, no asume (por causa distinta de su **INSOLVENCIA**) la **PÉRDIDA** por cuenta de cualquier **PERSONA ASEGURADA**, pudiendo asumirla, **SEGURESTADO** pagará dicha pérdida por cuenta de **LA PERSONA ASEGURADA**, evento en el cual **EL TOMADOR**, **LA SOCIEDAD ASEGURADA** y/o cualquier **SOCIEDAD VINCULADA** reembolsará a **SEGURESTADO** el respectivo deducible.

## 20. AUTORIZACIÓN AL TOMADOR.

**EL TOMADOR**, actuara en nombre de todas las **PERSONAS ASEGURADAS**, frente al envío y recepción de notificaciones de reclamo, revocatoria de la póliza, pago de primas, recepción de devolución de primas; con excepción de lo aquí dispuesto respecto al envío y recepción de los avisos de reclamo y de las comunicaciones relativas al **PERIODO ADICIONAL DE COBERTURA**.

## 21. DEFINICIONES.

Las definiciones que hacen parte integral de esta póliza con carácter vinculante tienen el siguiente significado y alcance, sea que aparezcan en singular o plural:

**ACTO AMPARADO:** Cualquier acto incorrecto, incumplimiento de una obligación, infracción de disposiciones legales o estatutarias, incumplimiento de deberes u omisión por parte de una **PERSONA ASEGURADA**, producto de su culpa, ejecutado en desarrollo de las labores propias de su cargo como director, administrador o en general directivo y que derive en un reclamo o una **INVESTIGACIÓN FORMAL** en contra de una **PERSONA ASEGURADA** o de la **SOCIEDAD ASEGURADA**.



**ACTOS AMPARADOS RELACIONADOS ENTRE SÍ:** Todos los actos amparados originados y/o que sean consecuencia, directa o indirecta, de una misma causa.

**PERSONA ASEGURADA:** Persona natural que ejerce el cargo de Director, Consejero, Administrador, Director General, Gerente, Representante Legal o cualquier otro equivalente, miembro de la Junta Directiva, Consejo de Administración y otros órganos de la Administración de la **SOCIEDAD ASEGURADA** y quienes ejerzan o detenten esas funciones u ostenten poderes que impliquen facultades de decisión o gobierno de la misma.

También quedan incluidas en la definición de **PERSONA ASEGURADA** las siguientes:

- a) Los herederos, albaceas, derechohabientes o quien represente la masa sucesoral de las **PERSONAS ASEGURADAS** fallecidas, o representantes de LAS PERSONAS ASEGURADAS declarados incapaces o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un ACTO AMPARADO de aquella **PERSONA ASEGURADA**.
- b) Cualquier empleado pasado, presente o potencial de la **SOCIEDAD ASEGURADA** pero únicamente en relación con RECLAMOS LABORALES.
- c) Aquellas personas naturales que a petición de la **SOCIEDAD ASEGURADA** ejerzan un cargo directivo en cualquier **SOCIEDAD VINCULADA** y durante el ejercicio de tal cargo directivo, de acuerdo con las presentes condiciones generales.

**CONTAMINACIÓN:** El escape, fuga, filtración, derrame real, supuesto o potencial de agentes contaminantes en bienes muebles, inmuebles, semovientes, agua o la atmósfera, así como cualquier agresión o daño real supuesto o potencial al medio ambiente aunque no intervengan agentes contaminantes.



**ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA o EEUU:** Comprende no solo a dicho país sino a sus territorios, posesiones o cualquier otro territorio bajo la jurisdicción del mismo.

**FECHA DE RETROACTIVIDAD:** Es la fecha indicada en las CONDICIONES PARTICULARES, a partir de la cual se entenderán amparados los eventos ocurridos que elasegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la vigencia del seguro y que den lugar a un RECLAMO o **INVESTIGACIÓN FORMAL** durante el periodo de vigencia o PERIODO ADICIONAL DE COBERTURA si este último es contratado.

**GASTOS DE DEFENSA:** La parte de la **PÉRDIDA** que constituya costas judiciales, costos, gastos y honorarios pagados a terceros con ocasión de la defensa, investigación o evaluación de un reclamo, los gastos de apelaciones, la constitución de cauciones exigidas por las autoridades para garantizar la responsabilidad de LA **SOCIEDAD ASEGURADA** o de las **PERSONAS ASEGURADAS**, así como los gastos necesarios para constituir las cauciones exigidas para garantizar su libertad provisional.

**GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL:** La parte de la **PÉRDIDA** que constituya costos, gastos y honorarios incurridos por una **PERSONA ASEGURADA** en su nombre o en el de la **SOCIEDAD ASEGURADA**, pagados a terceros e incurridos con la comparecencia a una **INVESTIGACIÓN FORMAL**-

**INSOLVENCIA:** La situación resultante de la declaración de suspensión de pagos, el nombramiento por parte de la autoridad competente de cualquier interventor, comisario, promotor, liquidador, síndico, agente especial o cualquier otra persona que supervise, dirija, liquide o tome control de una sociedad, independientemente de la denominación legal.

**INVESTIGACIÓN FORMAL:** Toda diligencia, actuación o procedimiento administrativo formal notificado por primera vez durante el periodo de vigencia, por una autoridad administrativa o de control fiscal o cualquier otro organismo gubernamental competente, que esté legalmente facultado para investigar, o ejercer supervisión, vigilancia o control respecto de la **SOCIEDAD ASEGURADA** o de las **PERSONAS ASEGURADAS**.



**OPERACIONES DE VALORES:** La compra, venta, cesión, o cualquier otra operación que implique la transferencia de valores emitidos por LA **SOCIEDAD ASEGURADA** y/o cualquier otra sociedad incluida en las condiciones particulares de la presente póliza como **SOCIEDAD SUBORDINADA** o **SOCIEDAD VINCULADA**.

**PÉRDIDA:** Cualquier cantidad que los asegurados se vea legal y personalmente obligados a pagar individual o conjuntamente en virtud de cualquier reclamo o de cualquier **INVESTIGACIÓN FORMAL**, derivadas de **ACTOS AMPARADOS**.

En el concepto de **PÉRDIDA** se incluyen los **GASTOS DE DEFENSA**, los **GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL**, los **GASTOS DE IMAGEN CORPORATIVA** y los daños y perjuicios causados a terceros con ocasión a los **ACTOS AMPARADOS**. Y del mismo se encuentran excluidas las sumas incurridas por la **SOCIEDAD ASEGURADA** en la investigación o evaluación de cualquier reclamo en nombre de ella misma, así como las multas o sanciones de cualquier tipo o los conceptos legalmente no asegurables.

**RECLAMO:** Se entiende por tal, toda solicitud de indemnización por daños y perjuicios que realice un tercero a la **SOCIEDAD ASEGURADA** o a alguna o algunas de las **PERSONAS ASEGURADAS**, judicial o extrajudicialmente, así como los procesos penales, todo con fundamento en un **ACTO** o **ACTOS AMPARADOS**.

También constituye reclamo toda queja o solicitud dirigida a iniciar en contra de la **SOCIEDAD ASEGURADA** o alguna o algunas de las **PERSONAS ASEGURADAS**, una **INVESTIGACIÓN FORMAL**, con fundamento en un **ACTO** o **ACTOS AMPARADOS**.

**RECLAMOS LABORALES:** Todo reclamo formulado por cualquier empleado presente, pasado o potencial, o que se considere como tal, de la **SOCIEDAD ASEGURADA** que reclame cualquier suma de dinero como consecuencia de un



contrato de trabajo o de prestación de servicios, la violación de la normatividad laboral relativa a discriminación o por cualquier difamación, mal trato de palabra u obra o la falta grave de consideración.

**SOCIEDAD SUBORDINADA:** Una sociedad se considerará subordinada o controlada cuando su poder de decisión se encuentre sometido a la voluntad de la **SOCIEDAD ASEGURADA**, que es su matriz o controlante, bien sea directamente, caso en el cual se denominará filial o con el concurso o por intermedio de otra subordinada de la **SOCIEDAD ASEGURADA**, en cuyo caso se llamará subsidiaria.

**SOCIEDAD VINCULADA:** Se entenderá por tal cualquier entidad u organización sin ánimo de lucro, o aquella que sin ser **SOCIEDAD SUBORDINADA**, figure expresamente nombrada en las CONDICIONES PARTICULARES; y que en cuyas Juntas Directivas Consejos de Administración u otros órganos de gobierno, la **SOCIEDAD ASEGURADA** tenga alguna representación.

## 22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLE.

El presente contrato de seguro se rige por la ley colombiana y las controversias derivadas de su ejecución serán sometidas al conocimiento de la jurisdicción colombiana, salvo que se disponga lo contrario en las CONDICIONES PARTICULARES de la póliza.