

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

CONDICIONES GENERALES

En consideración al pago de la prima correspondiente, la Compañía acuerda asegurar contra pérdidas y/o gastos, bajo los términos y condiciones generales y particulares de la presente Póliza, los que se han establecido en base a la información detallada en el formulario de solicitud debidamente diligenciado y firmado por el Asegurado, junto con otros documentos anexos, los cuales hacen parte integrante de la Póliza y son la base para su emisión.

CLAUSULA 1. COBERTURAS

Las siguientes coberturas de seguro son otorgadas únicamente para **Reclamos** que sean presentados por primera vez en contra de un Asegurado en relación con un **Acto Culposos**, ya sea durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza** o el **Periodo de Descubrimiento** si fuese aplicable, y sean notificados al **Asegurador** en la forma exigida por la presente **Póliza**, y siempre con sujeción a los límites, exclusiones y condiciones de la **Póliza**.

1.1. RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

El **Asegurador** pagará por cuenta de la **Persona Asegurada**:

- los daños y perjuicios a que fuera personalmente condenada dicha **Persona Asegurada** derivados exclusivamente de **Reclamos** presentados y notificados por primera vez durante el **Período de vigencia** de la **Póliza** debido a un **Acto Culposos**, así como las costas legales impuestas a la misma, por un Juzgado o Tribunal competente; o
- cualquier multa administrativa impuesta a la **Persona Asegurada** por una autoridad competente, siempre que el **Acto Culposos** que motiva la sanción hubiera sido cometido involuntariamente por dicha **Persona Asegurada** y siempre que dicha multa fuera legalmente asegurable. Esta cobertura queda sujeta al sub-límite establecido en las condiciones particulares.
- cualquier acuerdo transaccional celebrado con el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador** (dicho consentimiento no se demorará injustificadamente); derivado exclusivamente de **Reclamos** presentados por primera vez durante el **período de vigencia** de la **Póliza**, salvo en caso de que la **Sociedad** hubiese indemnizado a la **Persona Asegurada** en relación con dicho **Reclamo**.

1.2. GASTOS DE DEFENSA

El **Asegurador** pagará los **Gastos de defensa** incurridos con el previo consentimiento por escrito del **Asegurador** por las **Personas Aseguradas** en la defensa, negociación y liquidación de cualquier **Reclamo** o demanda, aun cuando se trate de reclamaciones infundadas o fraudulentas inclusive presentadas en su contra; y la oposición a un procedimiento de extradición iniciado en relación con un **Reclamo**.

En este sentido, el **Asegurador** anticipará los **Gastos de defensa** con carácter previo a la conclusión del **Reclamo**. Dichos pagos en concepto de anticipo quedan sujetos al deducible, de ser aplicable, y al Límite de Indemnización.

Dichos pagos serán reembolsados al **Asegurador** por la **Sociedad** o por las **Personas Aseguradas**, de acuerdo con sus respectivos intereses, en caso de que se determinara que tales **Gastos de defensa** no tenían cobertura bajo la **Póliza**.

Los **Gastos de defensa** no incluirán la remuneración de cualquier **Persona Asegurada**, costo de su tiempo o costos o gastos generales de cualquier **Sociedad**.

1.3. FIANZAS

El **Asegurador** pagará los gastos y las primas incurridos o que deban cubrirse por la **Persona Asegurada** para la constitución y mantenimiento de cualquier fianza judicial, que se requiera como parte de un procedimiento judicial derivado de un **Reclamo**. Los gastos de fianzas no incluirán ni implicarán ni conllevarán para el **Asegurador** obligación solidaria alguna de obtener o tramitar la fianza ni de otorgar garantía alguna para su expedición.

Los gastos indemnizados serán reembolsados al **Asegurador** por las **Personas Aseguradas** en caso de que se determinara que los mismos no tenían cobertura bajo la **Póliza**.

1.4. REEMBOLSO A LA SOCIEDAD

El **Asegurador** pagará a la **Sociedad** por aquellas cantidades que la **Sociedad** haya indemnizado a dicha **Persona Asegurada** conforme a lo previsto en la presente **Póliza**.

1.5. RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES DE FILIALES

El **Asegurador** pagará aquellas cantidades de las que sean legalmente responsables los **Directores y Administradores de Filiales** como consecuencia de un **Reclamo** presentado y notificado contra los mismos por primera vez durante el **Período de vigencia** de la **Póliza**, debido a un **Acto Culposos**.

Bajo esta cobertura se incluyen entidades sin fines de lucro en donde desempeñen su cargo los **Directores y Administradores**.

La presente cobertura está sujeta las siguientes restricciones y/o exclusiones:

- a) La cobertura otorgada se aplicará proporcionalmente con cualquier otro seguro que preste o pueda prestar cobertura respecto de dichos **Directores y Administradores**.
- b) El **Asegurador** no pagará ninguna cantidad, coste o gasto derivado de cualquier **Reclamo** formulado contra un **Director o Administrador** en su calidad de **Director o Administrador** de la **Filial** cuando tal **Reclamo** hubiera sido presentado por o en nombre de dicha **Filial**.
- c) El **Asegurador** no pagará ninguna cantidad, coste o gasto derivado de cualquier **Reclamo** relacionado con **Actos Culposos** de los **Directores o Administradores** anteriores al momento en el que la **Sociedad** hubiera tomado el control de la **Filial**. Se entiende que la **Sociedad** pasa a tener el control de la **Filial** desde que el **Contratante** ostenta directamente o por medio de una **Filial**, la titularidad de más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones o participaciones sociales con derecho de voto.
- d) Si una **Sociedad** deja de ser **Filial** después de la entrada en vigor de esta **Póliza**, dicha **Filial** quedará incluida en la **Póliza** hasta la fecha de terminación, revocación o no renovación de la misma, pero solo en relación con los **Actos Culposos** anteriores a la fecha en que tal **Sociedad** dejó de ser **Filial**.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite establecido en las condiciones particulares.

1.6. COBERTURA AUTOMATICA PARA NUEVAS FILIALES

Si durante el **Periodo de Vigencia** de la **Póliza** el **Contratante** adquiere, ya sea directa o indirectamente a través de una o más de sus **Filiales**:

- (i) el control de la composición del Directorio; o
- (ii) el control de más de la mitad del poder de votación en la junta de accionistas; o
- (iii) más de la mitad del capital social,

de cualquier **Sociedad**, entonces el término **Filial** se extenderá para incluir a dicha **Sociedad** automáticamente en esta **Póliza**, pero solo en relación con los **Actos Culposos** posteriores a la fecha en que tal **Sociedad** se convirtió en **Filial**, excepto si al momento de la obtención de dicho control o tenencia, la nueva **Sociedad**:

- a) tenga activos consolidados superiores al porcentaje de los activos consolidados del **Contratante** establecido en las condiciones particulares de la **Póliza** o;
- b) sea una entidad financiera o;
- c) tenga su domicilio EE.UU, sus territorios o posesiones o tenga sus valores registrados en una bolsa o mercado de valores de EE.UU, sus territorios o posesiones o;
- d) Sea un vehículo de inversión.

En caso de que los activos de la nueva **Filial** excedan el porcentaje de los activos consolidados del **Contratante** establecido en las condiciones particulares de la **Póliza**, o que dicha **Filial** esté domiciliada en EE.UU, sus territorios o posesiones o tenga sus valores registrados en una bolsa o mercado de valores de EE.UU, sus territorios o posesiones domiciliada, o haya emitido títulos o valores en cualquier mercado de EEUU, será necesario para su inclusión en la **Póliza** que:

- (i) el **Contratante** comunique por escrito al **Asegurador** dicha adquisición o constitución dentro de los 30 (treinta) días calendario siguientes a la fecha en que se produzca,
- (ii) el **Contratante** proporcione la información que le solicite el **Asegurador** para la evaluación del potencial incremento en su exposición al riesgo,
- (iii) el **Asegurador** confirme por escrito la inclusión de tal **Filial** en la **Póliza**, y
- (iv) el **Contratante** pague la Prima adicional que en su caso el **Asegurador** determine.

1.7. RESPONSABILIDAD CIVIL DE ADMINISTRADORES EN ENTIDADES EXTERNAS

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Director y/o Administrador** persona física las cantidades especificadas de las que deba responder personalmente mientras actúe en su calidad de **Director y/o Administrador** de una **Entidad Externa**, como consecuencia de un **Reclamo** presentado y notificado por primera vez en su contra durante el **Período de vigencia** de la **Póliza**.

La presente cobertura se aplicará en exceso de cualquier indemnización que la **Sociedad**, la **Entidad Externa** o cualquier otra **Póliza** de seguros pueda otorgar al director o administrador en relación con dicho **Reclamo**.

1.8. PERIODO DE DESCUBRIMIENTO

En caso de que esta **Póliza** no fuera renovada o no fuese sustituida por cualquier seguro de responsabilidad de **Directores y Administradores**, o seguro de similares características, el **Contratante** tendrá derecho a optar para que se aplique una de las siguientes alternativas:

- (i) **Periodo de descubrimiento automático** por treinta (30) días, contados a partir de la terminación del último **Periodo de Vigencia**, durante el cual se puede notificar al **Asegurador** aquellos **Reclamos** presentados en contra del **Asegurado** por un **Acto Culposos** amparado bajo esta **Póliza** y ocurrido con anterioridad a la terminación del último **Periodo de Vigencia**, y que sean presentados por primera vez durante el período de descubrimiento automático.
- (ii) **Periodo de descubrimiento opcional** por el número de meses establecidos en las condiciones particulares de la **Póliza**, adicionales a los del **Periodo de descubrimiento** automático, con el límite de responsabilidad disponible a la terminación del último **Periodo de Vigencia** de la **Póliza**, requiriéndose el pago de una prima adicional establecida en las condiciones particulares de la **Póliza**. Para contratar el **Periodo de descubrimiento** previsto en este inciso, el **Contratante** deberá solicitar por escrito su contratación, dentro de los siguientes 30 días posteriores a partir de la fecha de vencimiento del **Periodo de Vigencia** de la **Póliza** y deberá cubrir el pago de la prima adicional dentro de 10 días calendario siguientes a partir de la fecha de vencimiento del periodo de vigencia. Una vez contratado el **Periodo de Descubrimiento** opcional, el mismo no podrá darse por terminado anticipadamente y la prima adicional no será reembolsable. Si el **Contratante** no opta expresamente por un periodo opcional o deja de pagar la prima adicional en el tiempo señalado, aplicará entonces el periodo automático.

Esta extensión de cobertura de **Periodo de Descubrimiento opcional** no será de aplicación o quedará automáticamente sin efecto, en caso de una **Operación Significativa** del **Contratante**.

Las extensiones de cobertura previstas en los párrafos 1.6 (i) y 1.6 (ii) no serán de aplicación o quedarán automáticamente sin efecto en caso de litigio o conflicto entre **Asegurador** y **Contratante**.

1.9. PERIODO DE DESCUBRIMIENTO VITALICIO

El **Asegurador** otorgará un **Periodo de Descubrimiento** vitalicio, exclusivamente, para:

- (i) cualquier **Persona Asegurada**, únicamente, cuando esta presente su renuncia voluntariamente durante el Periodo de la **Póliza**, y;
- (ii) cualquier **Persona Asegurada** Jubilada

Esta extensión de cobertura no será de aplicación o quedará automáticamente sin efecto, según sea el caso, en las siguientes circunstancias:

- a) en caso de litigio o conflicto entre **Asegurador** y **Contratante**; o
- b) en caso de una **Operación Significativa** del **Contratante**; o
- c) en caso de contratación de cualquier seguro de responsabilidad de **Directores y Administradores**, o seguro de similares características, por parte por parte del **Contratante** con otra compañía aseguradora.

1.10. LIMITE ADICIONAL PARA DIRECTORES INDEPENDIENTES

Respecto de **Reclamos** contra **Directores Independientes** cubiertos bajo esta **Póliza**, y en caso de que se hubiera agotado el límite de indemnización, dichos **Directores Independientes** tendrán derecho al límite adicional de cobertura establecido expresamente en las condiciones particulares. Dicho límite adicional de cobertura será, única y exclusivamente, de aplicación si se hubiera agotado íntegramente:

- a) el límite de indemnización de esta **Póliza**;
- b) el límite de indemnización de cualquier otra **Póliza** de seguro que pudiera prestar cobertura al **Reclamo**;
- c) así como cualquier indemnización, ya sea por la **Sociedad** o por cualquier otra persona, que pudiera corresponder con motivo del **Reclamo**.

La suma especificada en las condiciones particulares como sublímite adicional de indemnización a efectos de esta extensión de cobertura será la cantidad máxima a abonar cualquiera que fuera el número de **Reclamos** presentados durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, el número de **Directores Independientes** o el número de **Actos Culposos**.

1.11. RESPONSABILIDAD SUBSIDIARIA TRIBUTARIA

El **Asegurador** pagará por cuenta de cualquier **Director y/o Administrador** persona física, aquellas cantidades a las que fueran condenados por su responsabilidad personal subsidiaria por la deuda tributaria de la **Sociedad** con motivo de **Reclamos**, presentados por primera vez durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, por **Actos Culposos** que supongan el no haber realizado los actos necesarios que sean de su incumbencia para el cumplimiento de las obligaciones y deberes tributarios de la **Sociedad**, el haber consentido el incumplimiento por quienes de ellos dependan o el haber adoptado acuerdos que posibilitasen las infracciones por la **Sociedad**.

La presente extensión de cobertura queda sujeta al sublímite especificado en las condiciones particulares y será de aplicación únicamente en relación con **Reclamos** relacionados los incumplimientos tributarios de la **Sociedad**.

1.12. RESPONSABILIDAD DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES TRAS SU CESE O DIMISIÓN

Para el caso de cese o dimisión de cualquiera de las personas físicas designadas como **Directores y/o Administradores** de la **Sociedad**, tales personas podrán permanecer aseguradas bajo esta **Póliza** respecto de aquellos **Reclamos** formulados por primera vez en su contra durante un periodo de seis años (72 meses) desde la fecha de su cese o dimisión, pero sólo respecto a **Actos Culposos**

cometidos en el ejercicio de su cargo en la **Sociedad** antes del cese o dimisión.

La presente extensión de cobertura está sujeta a las siguientes condiciones y restricciones:

- a) El **Asegurador** no estará obligado a aceptar la solicitud y podrá no otorgar esta extensión de cobertura a aquellas personas cuyo cese o dimisión haya sido, en opinión del **Asegurador**, debido a cualquier negligencia, fraude o falta de honestidad, o que hayan sido separadas del cargo, destituidas, suspendidas o inhabilitadas para el desempeño de puestos de administración o gestión.
- b) La presente extensión de cobertura actuará, en cualquier caso, en exceso de cualquier **Póliza** que pudiera garantizar el riesgo.
- c) La presente extensión de cobertura no amparará los Reclamos contra dichas personas en su calidad de **Directores y Administradores de Entidades Externas**.

1.13. GASTOS DE EMERGENCIA

El **Asegurador** pagará los **Gastos de Defensa** incurridos por las **Personas Aseguradas** en el caso de que, por circunstancias extraordinarias, no se hubiera podido obtener razonablemente el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**.

El **Asegurador** otorgará aprobación retroactiva para los gastos de emergencia hasta el sublímite establecido en las condiciones particulares.

1.14. GASTOS DE GESTION DE CRISIS / GASTOS DE RELACIONES PUBLICAS

El **Asegurador** pagará los gastos y honorarios profesionales incurridos, razonablemente, por las **Personas Aseguradas**, previa aprobación por escrito del **Asegurador** que no será denegada injustificadamente, para la obtención de los servicios de una firma de relaciones públicas o consultor, firma de gestión de crisis, empresa de comunicaciones o firma de abogados, así como cualquier medida que pueda ser apropiada tomar para evitar o mitigar los efectos adversos y/o la publicidad negativa, en el caso de la ocurrencia de una circunstancia que potencialmente pudiera dar lugar a un **Reclamo** durante el **Periodo de Vigencia** de la **Póliza**, respecto del cual las coberturas de la **Póliza** pudieran ser de aplicación.

Los gastos de gestión de crisis/gastos de relaciones públicas son los importes incurridos dentro de los noventa (90) días anteriores y en previsión de una situación de crisis, incluyéndose aquellos por los que la **Sociedad** sea legalmente responsable por honorarios y gastos incurridos por los profesionales en el ejercicio de la situación de crisis; igualmente, quedan cubiertos los importes y gastos necesarios de imprenta, publicidad, mailing, o viajes de los **Asegurados**.

No se entenderán como situación de crisis cualquiera de las siguientes situaciones:

- Cualquier **Reclamo** o circunstancia que fue notificada o declarada en otro contrato de seguro del cual esta Póliza sea una renovación, una sustitución o le suceda en el tiempo.
- Cualquier procedimiento que esté pendiente o que sea anterior la fecha de efecto de la presente cobertura.
- Una polución real, potencial o supuesta o contaminación de la tierra, del aire o del agua por descarga, dispersión, derrame o escape de cualquier materia contaminante, o cualquier instrucción o petición para examinar, controlar o limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar, o neutralizar contaminantes, materias o residuos nucleares.
- La posesión peligrosa de materias o residuos nucleares; no obstante, no se aplica a cualquier situación de crisis originada por la propiedad, construcción, gestión, planificación, mantenimiento o inversión en cualquier planta nuclear.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite establecido en las condiciones particulares.

1.15. RESPONSABILIDAD DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES POR PRÁCTICAS LABORALES

El **Asegurador** pagará aquellas cantidades de las que los **Asegurados** sean legalmente responsables como consecuencia de un **Reclamo** por **Prácticas Laborales**, presentado y notificado por primera vez en su contra durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, por **Actos Culposos** cometidos o presuntamente cometidos durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza** o con anterioridad al mismo, pero después de la **Fecha de Retroactividad**.

El **Asegurador** no pagará ninguna cantidad, coste o gasto por cualquier **Reclamo**:

- a) Derivado de una responsabilidad relacionada con o asumida por un **Director y/o Administrador** o por la **Sociedad** bajo un contrato de trabajo o acuerdo específico. Sin embargo, esta exclusión no será de aplicación en el caso de que el **Director y/o Administrador** hubiese ostentado tal responsabilidad incluso en ausencia de tal contrato o acuerdo.
- b) Derivado de un procedimiento criminal, administrativo o de cualquier procedimiento disciplinario o sancionador contra la **Sociedad y/o Directores y/o Administradores**. Esta exclusión no será de aplicación respecto de cualquier **Reclamo** presentado ante un Juzgado o Tribunal civil o laboral.
- c) Relacionado con cualquier obligación legal o reglamentariamente establecida en cualquier jurisdicción, en relación con cualesquiera prestaciones sociales, beneficios por contingencia o incapacidad laboral, expediente de regulación de empleo, prestaciones o compensaciones por despido, desempleo, beneficios de la seguridad social o similar.
- d) Formulados en Estados Unidos de América y/o Canadá y/o en los países que se encuentren bajo su legislación, o relacionada con o derivada de cualquier **Acto Culposos** cometido o supuestamente cometido en Estados Unidos de América y/o Canadá y/o en los países bajo su legislación, salvo pacto expreso en contrario.

1.16. MULTAS Y SANCIONES

Mediante la presente cobertura quedan cubiertas las multas y sanciones resultantes de un **Reclamo** contra el **Asegurado**, que pudieran ser impuestas a los **Directores y/o Administradores** de la **Sociedad**, siempre y cuando dichas multas y sanciones se deriven de procedimientos administrativos y/o civiles, y sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite establecido en las condiciones particulares.

1.17. GASTOS DE DEFENSA EN RECLAMOS POR CONTAMINACIÓN

El **Asegurador** pagará los **Gastos de defensa** incurridos por los **Asegurados** como consecuencia de un **Reclamo** por **Contaminación**, presentado y notificado contra los mismos por primera vez durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, por **Actos Culposos** cometidos o presuntamente cometidos durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza** o con anterioridad al mismo, pero después de la **Fecha de Retroactividad**, hasta el sublímite indicado en las condiciones particulares.

Esta cobertura se extiende para incluir cualquier **Reclamo** presentado por accionistas de la **Sociedad** (sin la participación o iniciativa de ninguna **Persona Asegurada** o de la **Sociedad**) contra cualquier **Asegurado** que alegue, única y exclusivamente, que dicha **Contaminación** es la causa de una disminución en el valor de las acciones de la **Sociedad**.

Esta cobertura y la extensión arriba establecida no serán de aplicación o quedarán automáticamente sin efecto en el caso de **Reclamos** por **Contaminación** presentados en los Estados Unidos de América y/o Canadá y/o en los países que se encuentren bajo su legislación, o relacionados con o derivados de cualquier **Acto Culposos** cometido o supuestamente cometido en Estados Unidos de América y/o Canadá y/o en los países bajo su legislación, salvo pacto expreso en contrario.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite establecido en las condiciones particulares.

1.18. GASTOS DE DEFENSA EN RECLAMOS POR HOMICIDIO CULPOSO

El **Asegurador** pagará los **Gastos de Defensa** incurridos por la **Persona Asegurada**, con el previo

consentimiento por escrito del **Asegurador**, en relación con cualquier **Reclamo** presentado en su contra por homicidio culposo (corporate manslaughter) que alegue la comisión de un **Acto Culposo** por dicha **Persona Asegurada**.

1.19. GASTOS DE ACCIONISTAS

En relación con cualquier **Reclamo** cubierto bajo esta **Póliza**, el **Asegurador** pagará a la **Sociedad** los costes y gastos incurridos por cualquier accionista de la **Sociedad** que se deriven de la interposición de un **Reclamo** contra una **Persona Asegurada** por cuenta o en nombre de la **Sociedad**, en el caso de que la **Sociedad** deba responder legalmente de los mencionados costes y gastos en razón de una resolución judicial.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite establecido en las condiciones particulares.

1.20. GASTOS DE EXTRADICION

El **Asegurador** pagará los honorarios, costes y gastos incurridos por la **Persona Asegurada** para la contratación de un asesor legal, previamente aprobado por escrito por el **Asegurador**, como consecuencia de un **Proceso de Extradición** iniciado contra una **Persona Asegurada**. Se entenderá que queda activada la cobertura con la recepción por parte de **Persona Asegurada** de una notificación oficial por escrito de la autoridad gubernamental competente comunicando la petición de extradición en su contra, o la ejecución de una orden de arresto contra dicha **Persona Asegurada**.

Bajo la cobertura **1.14 Gastos de Gestión de Crisis / Gastos de Publicidad** quedarán incluidos de los honorarios, costes y gastos profesionales incurridos razonablemente por una **Persona Asegurada** para la obtención de los servicios de una firma de relaciones públicas o consultor para mitigar el efecto negativo en la reputación de dicha **Persona Asegurada** en relación con el **Proceso de Extradición**.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite establecido en las condiciones particulares.

1.21. COBERTURA DE PRACTICAS LABORALES A LA SOCIEDAD (ENTITY COVER)

El **Asegurador** pagará la **Pérdida** derivada de cualquier **Reclamo** por **Prácticas Laborales** presentado y notificado por primera vez durante el **Período de vigencia** de la **Póliza** contra la **Sociedad**, que queda incluida en la definición de **Asegurado** únicamente a los efectos de la presente cobertura.

El **Asegurador** no pagará ninguna cantidad, coste o gasto por cualquier **Reclamo**:

- derivado de cualquier obligación legal o reglamentariamente establecida en cualquier jurisdicción, en relación con cualesquiera prestaciones sociales, beneficios por contingencia o incapacidad laboral, expediente de regulación de empleo, prestaciones o compensaciones por despido, desempleo, beneficios de la seguridad social o similar, así como cualquier otra obligación establecida por la ley en caso de extinción del contrato de trabajo
- derivado de cualquier responsabilidad asumida por la **Sociedad** bajo un contrato de trabajo o cualquier acuerdo laboral.
- derivado de un procedimiento criminal, administrativo o de cualquier procedimiento disciplinario o sancionador contra la **Sociedad**. Esta exclusión no será de aplicación respecto de cualquier **Reclamo** presentado ante un Juzgado o Tribunal civil o laboral.
- presentado contra cualquier Asegurado:
 - a) en cualquier tribunal u organismo arbitral dentro de los Estados Unidos de América o Canadá o en los territorios o protectorados de EE.UU. o Canadá, o
 - b) en el que se aplique la legislación de EE.UU. o Canadá, o
 - c) que tenga por objeto la ejecución en cualquier parte del mundo de cualquier resolución judicial obtenida bajo la legislación de EE.UU. o Canadá.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite y al deducible establecido en las condiciones particulares.

1.22. PROCEDIMIENTO DE EMBARGO DE BIENES Y PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD

El **Asegurador** pagará, cuando la ley lo permita:

- i) los honorarios, costes legales y gastos razonables (que no sean salarios, comisiones u otros beneficios de la **Persona Asegurada**), previamente aprobados por escrito por el **Asegurador**, incurridos por cualquier **Persona Asegurada** en un **Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de la Libertad** en relación con un **Reclamo**.
- ii) En el evento de una orden emitida por una **Autoridad Gubernamental** de confiscación, asunción del control de la propiedad, suspensión o congelamiento de derechos de propiedad de activos personales de una **Persona Asegurada** en relación con un **Reclamo**, el **Asegurador** pagará los siguientes gastos, directamente al tercero proveedor del servicio, siempre y cuando estos gastos se convengan en las condiciones particulares de la Póliza:
 - a) Pagos de matrícula y pensión mensual del colegio de menores que dependan de la **Persona Asegurada**;
 - b) Valor de las cuotas mensuales de hipoteca o costo del arriendo mensual de la vivienda principal;
 - c) Valor de los servicios públicos de la vivienda principal, limitado únicamente al servicio de agua, gas, electricidad, teléfono e internet; y,
 - d) Primas de seguros personales limitados a pólizas de vida, accidentes, asistencia médica y seguro médico.

Siempre y cuando:

- 1. Dichos importes sean exigibles a la **Persona Asegurada** durante el procedimiento de embargo de bienes;
- 2. El monto total a pagar por cada **Persona Asegurada** y en el agregado para esta extensión no exceda el sublímite establecido en las condiciones particulares; y,
- 3. Dichos servicios serán pagados treinta (30) días después de la orden de confiscación, suspensión o congelamiento de derechos de propiedad de activos personales, y serán en exceso de cualquier asignación personal reconocida por la **Autoridad Gubernamental** y durante un período máximo de doce (12) meses.

1.23. GASTOS DE INVESTIGACION

El **Asegurador** pagará los honorarios, costos y gastos razonables, excepto la remuneración de cualquier **Persona Asegurada**, el costo de su tiempo o los costos o gastos generales de cualquier **Sociedad**, incurridos con el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**, por o en representación de una **Persona Asegurada**, directamente relacionados con su preparación y comparecencia en una **Investigación** a consecuencia de un **reclamo**.

1.24. EVENTO REGULATORIO CRITICO

El **Asegurador** pagará los honorarios, costos y gastos incurridos con el previo consentimiento por escrito del **Asegurador** con el fin principal de representar a un **Asegurado** en relación con un **Evento Regulatorio Crítico**, o preparar un informe y los informes suplementarios que sean necesarios para una **Autoridad Gubernamental** en respuesta a un **Evento Regulatorio Crítico**.

Estos honorarios, costos y gastos no incluirán la remuneración de cualquier **Persona Asegurada**, costo de su tiempo o cualquier otro costo de cualquier **Sociedad**.

Esta cobertura queda sujeta al sublímite establecido en las condiciones particulares.

CLAUSULA 2. EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

El **Asegurador** no será responsable de pagar cantidad alguna derivada de un **Reclamo** en contra

de cualquier **Asegurado**, bajo ninguna cobertura o extensión, en relación con:

2.1. ACTOS NO CUBIERTOS

Cualquier **Reclamo** directamente basado en, originado por o relacionado con **Actos Culposos** cometidos o supuestamente cometidos:

- i) Después del inicio de la fase de liquidación de la **Sociedad**.
- ii) Con posterioridad a la calificación del procedimiento concursal de la **Sociedad**.
- iii) Después de una **Operación Significativa**.
- iv) Por los directores o administradores de una **Filial** antes de la fecha de adquisición por la **Sociedad** de dicha **Filial**.

2.2. ACCIONISTA MAYORITARIO

Cualquier **Reclamo** en contra de un **Asegurado** presentado por o en nombre de cualquier persona natural o jurídica que sea propietaria o controle (ya sea directa, indirectamente o como beneficiaria) un porcentaje de las acciones con derecho a voto del **Contratante**, igual o superior al porcentaje señalado en las condiciones particulares de la **Póliza**. Esta exclusión aplicará únicamente a los **Reclamos** relativos a **Actos Culposos** aprobados o ratificados por dicho accionista.

2.3. LIQUIDADOR O SÍNDICO DE LA SOCIEDAD

Queda excluida la actividad realizada por el síndico en casos de procedimiento concursal y por el liquidador de la **Sociedad** nombrado en el proceso de liquidación. Se excluye la actividad realizada por aquellas personas que durante procesos de similar naturaleza ejerzan la representación legal de la **Sociedad** o desempeñen actos de control o toma de decisiones, cualquiera sea su denominación.

2.4. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

Cualquier **Reclamo** presentado bajo la ley o jurisdicción de los Estados Unidos de América, o de sus territorios o posesiones, por o en nombre de la **Sociedad** o por o en nombre cualquier **Persona Asegurada**. Sin embargo, esta exclusión no será de aplicación respecto de cualquier **Reclamo** presentado contra una **Persona Asegurada**:

- i) por o siguiendo instrucciones de un administrador concursal, liquidador, liquidador provisional o interventor de la **Sociedad**;
- ii) por un antiguo **Director o Administrador**;
- iii) que pretenda un recobro o repetición en relación con un **Reclamo** presentado previamente por un tercero independiente sin la participación o la iniciativa de una **Persona Asegurada** o agente de la **Sociedad**;
- iv) a instancia de un accionista o grupo de accionistas en forma de acción social ("shareholder derivative action");
- v) por cualquier infracción de **Prácticas Laborales** presentada por cualquier **Persona Asegurada**;
- vi) respecto de la cobertura de **Gastos de Defensa**.

2.5. BENEFICIOS O RETRIBUCIONES INDEBIDOS

Cualquier **Reclamo** directamente basado en, originado por o relacionado con la obtención por parte de las **Personas Aseguradas** de cualquier beneficio personal, ventaja, retribución a la que no tuvieren derecho. Esta exclusión únicamente aplicará cuando, por medio de resolución definitiva dictada por un juez o tribunal, o resolución escrita de una autoridad gubernamental o admisión formal por escrito de las **Personas Aseguradas**, se establezca que las conductas anteriores efectivamente tuvieron lugar.

2.6. CIRCUNSTANCIAS/RECLAMOS ANTERIORES

Cualquier **Reclamo** que, de forma directa o indirecta, esté basado en, originado por o relacionado con:

- i) hechos, circunstancias, o situaciones, reales o presuntas, que hayan sido conocidas o que razonablemente debería haber conocido cualquier asegurado con anterioridad a la **Fecha de continuidad** de esta **Póliza**, o
- ii) hechos, circunstancias, o situaciones, reales o presuntas, que fueron, podrían haber sido o pueden ser notificados bajo otra póliza de seguros.

2.7. CONTAMINACIÓN

Cualquier **Reclamo** directamente basado en, originado por o relacionado con **Contaminación**. La presente exclusión no aplicará a lo establecido en la cobertura **1.17 “Gastos de defensa en reclamos por contaminación”**.

2.8. DAÑOS PERSONALES Y DAÑOS MATERIALES

Cualquier **Reclamo** directamente basado en, originado por o relacionado con:

- i) daños personales, lesiones corporales, enfermedad, dolencia, difamación, calumnia, injuria, enfermedad mental, daño moral, afección o muerte de cualquier persona, o
- ii) daños, deterioro o destrucción de cualquier bien mueble o inmueble o la pérdida de uso de dicho bien.

La presente exclusión no será de aplicación en relación con cualquier **Reclamo** por daños morales presentado en el marco de un **Reclamo** por **Prácticas Laborales**, ni respecto de la cobertura **1.18 “Gastos de Defensa en un reclamo por homicidio culposo”**.

2.9. FONDOS DE PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES A EMPLEADOS

Cualquier **Reclamo** directamente basado en, originado por o relacionado con cualquier plan o fondo de pensiones, plan de participación en beneficios, prestación o asistencia sanitaria, prestación asistencial o cualquier otro programa de beneficio de empleados o de previsión social, prestación por incapacidad o indemnización por extinción de la relación laboral, incluyendo cualquier violación, real o presunta, de la normativa legal vigente, o cualquier otra norma o disposición análoga en cualquier jurisdicción que sea aplicable en el territorio ecuatoriano.

2.10. GUERRA/TERRORISMO

Cualquier **Reclamo**, pérdida, daño, gasto o coste de cualquier naturaleza, que, de forma directa o indirecta, esté basado en, originado por o relacionado con guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades o actividades bélicas (ya sean declaradas o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, levantamiento militar o usurpación del poder, o confiscación o nacionalización o requisición o destrucción, o daños a la propiedad ocasionados por o bajo las órdenes de cualquier gobierno o autoridad pública o local, de facto o legítima.

2.11. LITIGIOS ANTERIORES / PENDIENTES

Cualquier **Reclamo** que, de forma directa o indirecta, traiga su causa o guarde cualquier relación con hechos alegados en cualesquiera acciones o procedimientos contra la **Sociedad** o las **Personas Aseguradas**, iniciados con anterioridad a la **Fecha de Continuidad** indicada en las condiciones particulares.

2.12. MALA FE O DOLO

Cualquier **Reclamo** directamente basado en, originado por o relacionado con acciones u omisiones que sean deliberadamente antijurídicas, deshonestas o fraudulentas o hechos que deban o puedan considerarse como delitos en los términos de la ley ecuatoriana aplicable, llevados a cabo por las **Personas Aseguradas**. Esta exclusión únicamente aplicará cuando, por medio de resolución definitiva dictada por un juez o tribunal competente, o resolución escrita de una autoridad gubernamental o admisión formal por escrito de las **Personas Aseguradas**, se establezca que dichas acciones u omisiones efectivamente tuvieron lugar.

2.13. MULTAS

Cualquier multa y/o sanción no administrativa y/o recargo impuestos al **Asegurado** por una autoridad competente, incluyéndose, pero no limitado a:

- las que se deriven de cualquier hecho delictivo ya sea de tipo culposo o doloso;
- las que tengan su origen en retrasos o prestaciones inadecuadas;
- las impuestas por un órgano jurisdiccional;
- las inhabilitaciones profesionales, que tengan la consideración de multa o sanción.

2.14. OFERTAS DE VALORES DURANTE EL PERIODO DE SEGURO

Cualquier **Reclamo** que, de forma directa o indirecta, esté basado en, originado por o relacionado con una **Oferta de Valores** iniciada durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, salvo que se acordara expresamente lo contrario por escrito por el **Asegurador**.

2.15. SANCIONES INTERNACIONALES

Cualquier **Reclamo** y cualquier cobertura derivada de este contrato de seguro en los casos en que la aplicación de esta cobertura o a la realización de las prestaciones contempladas por el contrato pudieran contravenir cualquier sanción, prohibición o restricción impuesta por las resoluciones de la Organización de Naciones Unidas (ONU) o cualquier sanción económica o comercial, obligación de embargo, ley o regulación impuesta por Ecuador, la Unión Europea (UE), UK, EE.UU o cualquier otro país.

2.16. SERVICIOS PROFESIONALES

Cualquier **Reclamo** que, de forma directa o indirecta, esté basado en, originado por o relacionado con cualquier acto, error u omisión en la prestación de servicios profesionales por cualquier **Persona Asegurada**, o alegue cualquier incumplimiento por cualquier **Persona Asegurada** de dichos servicios profesionales. Esta exclusión no aplicará a un **Reclamo** que alegue una falta de supervisión sobre cualquier empleado de la **Sociedad** que prestó o falló en la prestación de los servicios profesionales.

CLAUSULA 3. DEFINICIONES

Las siguientes definiciones tendrán el mismo significado en esta **Póliza**, ya sean expresadas en singular o plural:

3.1. Acto Culposo

Cualquier acto incorrecto, error, negligencia, omisión, cometido por las **Personas Aseguradas** derivado del ejercicio de su cargo o cualquier incumplimiento de los deberes inherentes al desempeño del cargo o que resulte contrario a la Ley y los estatutos sociales. **Acto Culposo** también incluye las **Prácticas Laborales**.

3.2. Asegurado

Cualquier **Persona Asegurada** y cualquier **Sociedad**, determinados como tal en las condiciones particulares de la **Póliza**.

3.3. Asegurador

Zurich Seguros Ecuador S.A..

3.4. Autoridad Gubernamental

Cualquier gobierno, provincia, distrito, cantón, parroquia, u otra subdivisión política del mismo, o cualquier órgano, persona jurídica, autoridad (incluyendo, sin limitaciones, cualquier órgano u organismo gubernamental, Banco Central del Ecuador, autoridad administrativa o fiscal, Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, Superintendencias en general, bolsas de valores, o dependencia que ejerza funciones ejecutivas, legislativas, judiciales o de participación ciudadana o que pertenezcan a un gobierno.

3.5. Director Independiente

Cualquier persona física que sea administrador de la **Sociedad** pero que no desempeñe funciones de alta dirección ni sea empleado de la **Sociedad**.

3.6. Contaminantes

Cualesquiera elementos considerados como contaminantes en términos de la legislación aplicable, que puedan perjudicar el medioambiente y/o los recursos naturales, incluyendo a título enunciativo, pero no limitativo a cualquier ruido, vibración, contaminación lumínica, gérmenes, material radiactivo, irritante térmico, asbestos, contaminante sólido, líquido o gaseoso, incluyendo humo, vapor, hollín, gases, ácidos, químico y desechos. Los desechos incluyen, pero no se limitan a material reciclable, reacondicionable o recuperable, y materiales nucleares.

3.7. Contaminación

Cualquier emisión, dispersión, liberación, migración o escape de **Contaminantes**, ya sea real o supuesta, o en grado de amenaza.

3.8. Contratante

La persona jurídica especificada en las condiciones particulares.

3.9. Director y/o Administrador

Cualquier persona física que hubiera sido, sea o, durante el período de seguro, llegue a ser, formalmente, nombrada miembro del órgano de administración de la **Sociedad**, director o administrador de la **Sociedad**, gerente, u otro cargo equivalente en la **Sociedad**, atendiendo a sus capacidades respectivas, incluyéndose cualquier persona física que desempeñe funciones gerenciales de alta dirección, alto cargo o relevantes, que puedan comprometer la administración y/o gestión de la **Sociedad** con sus actos y decisiones.

3.10. Entidad Externa

Cualquier **Sociedad** (incluyendo una entidad sin fines de lucro) que no sea una **Filial**, en la que, por petición expresa o a instancias de la **Sociedad**, se haya nombrado a un **Director y/o Administrador**, y en la cual la **Sociedad** tenga la titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el derecho a voto respecto de, cuando menos, el veinte por ciento (20%) del capital social, y siempre que:

- i) no esté constituida, domiciliada o no tenga alguno de sus **Valores** registrados en una bolsa o mercado de valores de EE.UU;
- ii) no sea una entidad financiera;
- iii) no tenga capital contable negativo a la fecha de inicio del **Período de Vigencia** de la **Póliza**; o,
- iv) no sea un vehículo de inversión,

salvo que se haya incorporado expresamente como **Entidad Externa** en las condiciones particulares de la **Póliza**.

3.11. Evento Regulatorio Crítico

- i) Un allanamiento, una visita al domicilio de cualquier **Sociedad** que tuviera lugar inicialmente durante la vigencia de la **Póliza** por cualquier **Autoridad Gubernamental**, que incluye la presentación, la revisión, la copia o la confiscación de expedientes o entrevistas de cualquier **Persona Asegurada**;
- ii) Un anuncio público relacionado con lo anterior; o
- iii) La recepción por parte de un **Asegurado** durante la vigencia de la **Póliza**, de una notificación formal de cualquier **Autoridad Gubernamental**, que legalmente obligue al **Asegurado** a presentar y/o producir documentos a, o a responder cuestionamientos de, o a asistir a entrevistas con la citada **Autoridad Gubernamental**.

3.12. Fecha de Continuidad

La fecha especificada como tal en las condiciones particulares y que aplica a la Exclusión 2.6

“Circunstancias/Reclamos Anteriores”.

3.13. Fecha de Retroactividad

La fecha indicada en las condiciones particulares de la **Póliza** que modifica la delimitación temporal de esta **Póliza**, para aplicar las coberturas para **Reclamos** presentados por primera vez contra el **Asegurado** por **Actos Culposos** cometidos o supuestamente cometidos con posterioridad a esta fecha.

3.14. Filial

- a) Cualquier entidad en la que, a la fecha de inicio de vigencia de esta **Póliza** o con anterioridad, el **Contratante**, directamente o por medio de una **Filial**:
 - controle la composición del órgano de administración;
 - ostente la titularidad de más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones o participaciones sociales con derecho de voto; o,
 - ostente la titularidad de más del cincuenta por ciento (50%) del capital social emitido.
- b) Cualquier entidad, según se ha definido en el punto a) anterior (siempre que dicha entidad no tenga su domicilio y no cotice en cualquier mercado de **Valores** de los Estados Unidos de América), adquirida o constituida por la **Sociedad** con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de esta **Póliza**, y cuyos activos no excedan del importe señalado en las condiciones particulares.
- c) Cualquier otra entidad respecto de la cual el **Asegurador** hubiera acordado, expresamente y por escrito, su inclusión como **Filial** a efectos de esta **Póliza**.

El término **Filial** no incluye vehículos de inversión ni entidades financieras.

3.15. Gastos de Defensa

Los honorarios legales, gastos, costes y costas judiciales incurridos por las **Personas Aseguradas**, de forma razonable y necesaria, con el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**, derivados de un **Reclamo** cubierto bajo esta **Póliza**, incluyendo los que se incurran con motivo de un recurso, así como la condena al pago de intereses y/o costas judiciales, pero excluyéndose los salarios, comisiones u otros beneficios de cualquier **Persona Asegurada** y empleados de la **Sociedad**, así como el coste de su tiempo, o costes o gastos generales de la **Sociedad**.

3.16. Investigación

Cualquier audiencia, investigación o interrogatorio oficiales o formales en los asuntos de la **Sociedad** o de una **Persona Asegurada**, en su condición de **Persona Asegurada** de dicha **Sociedad** por alguna **Autoridad Gubernamental**, una vez que una **Persona Asegurada**: (a) esté legalmente obligada a comparecer; o (b) es identificada por escrito por una **Autoridad Gubernamental** como persona de interés para tal audiencia, investigación o interrogatorio. Se considerará que una **Investigación** ocurre por primera vez cuando la **Persona Asegurada** está por primera vez sujeta a **Investigación**.

Investigación no incluirá inspecciones de rutina por la **Autoridad Gubernamental**, investigaciones, inspecciones o revisiones de auditorías internas o cualquier indagación que afecte al sector en el que la **Sociedad** desarrolla su actividad.

3.17. Oferta de Valores

Cualquier oferta pública de cualquier valor (incluyendo a título enunciativo acciones, obligaciones, bonos, cédulas, participaciones hipotecarias o cualquier otro derecho de contenido patrimonial sujeto a la Ley de Mercado de Valores de Ecuador o norma que, en su caso, la derogue, modifique o sustituya, así como las normas análogas de cualquier otra jurisdicción aplicadas en el Ecuador) de la **Sociedad** o la **Entidad Externa** o, en el caso de los Estados Unidos de América, también cualquier oferta privada de dichos valores.

3.18. Pérdida

Significa:

- i) **Gastos de Defensa;**
- ii) Indemnizaciones que el **Asegurado** esté legalmente obligado a pagar (incluyendo los intereses anteriores y posteriores a una sentencia cubierta, los pagos de costas legales o gastos que el **Asegurado** hubiera sido condenado a pagar determinados por sentencia en firme);
- iii) Cantidad resultante de un acuerdo entre las partes, previamente aprobado por escrito por el **Asegurador**; y/o
- iv) Multas y sanciones que se deriven de procedimientos administrativos y/o civiles y que sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal, en la forma establecida en la cobertura 1.16 “**Multas y Sanciones**”.

Pérdida también incluye cualquier otra cantidad que esté cubierta bajo cualquier cobertura de esta **Póliza**.

El término **Pérdida** no incluye cualesquiera multas o sanciones (salvo lo establecido en cobertura 1.16 “**Multas y Sanciones**”), tributos, impuestos (salvo lo establecido en la cobertura 1.11. “**Responsabilidad Subsidiaria Tributaria**”), tasas, remuneración o prestaciones relacionadas con empleo, daño moral o daños punitivos y ejemplarizantes, la porción multiplicada de cualquier adjudicación de daños, así como cualquier otro perjuicio no asegurable por Ley.

3.19. Período de Descubrimiento

Es el período inmediato posterior a la terminación del **Periodo de Vigencia** de la **Póliza**, durante el cual se puede efectuar una notificación al **Asegurador** de un **Reclamo** presentado por primera vez durante dicho período o durante el **Periodo de Vigencia** de la **Póliza**, por un **Acto Culposo** ocurrido con anterioridad a la terminación del **Periodo de Vigencia** de la **Póliza**.

3.20. Período de Vigencia

El período de tiempo durante el cual el presente contrato surtirá sus efectos, en los términos y condiciones de esta **Póliza** y especificado como tal en las condiciones particulares.

3.21. Persona Asegurada

- a) Persona física que fue, es, o durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, llegó a ser **Director y/o Administrador**, incluyendo **Directores Independientes**;
- b) Heredero, legatario y representante legal o causahabiente de un administrador o alto cargo en caso de que haya fallecido o haya sido declarado legalmente incapacitado, pero sólo respecto de un **Reclamo** que, de haberse presentado contra dicho administrador o alto cargo, estaría cubierto por esta **Póliza**.
- c) Cónyuge de un administrador o alto cargo, pero sólo respecto de aquellos **Reclamos** que se extiendan contra el cónyuge para ejecutar sus bienes en cumplimiento de una sentencia dictada como consecuencia de un **Reclamo** contra un administrador o alto cargo cubierto bajo esta **Póliza**.
- d) Un director de facto designado como tal en cualquier comunicado, estatuto o asamblea expedido o celebrado por una **Sociedad**;
- e) Abogado interno, en relación con actos de gestión y dirección, quedando expresamente excluida la responsabilidad profesional por sus actividades.
- f) Empleado de la **Sociedad**, pero sólo:
 - Cuando se alegue que ha cometido un **Acto Culposo** mientras se encuentre ejerciendo funciones de administración o supervisión de la **Sociedad** o con capacidad de influir de manera decisiva en la **Sociedad**.
 - En cualquier **Reclamo** cuando un empleado resulte co-demandado junto con un administrador o alto cargo y permanezca así co-demandado en todo momento.
 - En relación con la cobertura 1.15 “**Responsabilidad de directores y administradores por prácticas laborales**”.
- g) Fundador de la **Sociedad**.

- h) Queda incluida la **Sociedad** a los únicos efectos de la cobertura 1.21” **Prácticas Laborales a la Sociedad (Entity Cover)**”.

Compliance Officer, responsable de protección de datos y responsable de internet, en relación con actos de gestión y dirección, quedando expresamente excluida la responsabilidad profesional por sus actividades.

Persona Asegurada no incluye a auditores independientes, administradores concursales, asesores externos, fideicomisarios, síndicos, visitadores, conciliadores, liquidadores, interventores, interventores-gerentes, acreedores hipotecarios o cualquier otra persona con un cargo similar o análogo.

3.22. Póliza

El documento que contiene las condiciones reguladoras del seguro. Forman parte integrante de la **Póliza** las cuestiones previas, las condiciones generales, las especiales, las particulares, el cuestionario de declaración del riesgo y los suplementos, endosos o apéndices que se emitan para complementarla o modificarla.

3.23. Prácticas Laborales

Cualquier **Acto Culposo**, referido al ámbito laboral, con infracción de derechos fundamentales de un empleado, de un antiguo empleado o de un solicitante de trabajo y relativo a:

- (i) Cualquier despido injustificado o rescisión ilícita del contrato de trabajo que no se derive de una transacción entre las partes;
- (ii) la negativa injustificada de empleo o promoción;
- (iii) la privación injustificada de desarrollo profesional;
- (iv) una medida disciplinaria injusta;
- (v) referencias laborales injustas;
- (vi) la evaluación negligente de un empleado;
- (vii) acoso sexual;
- (viii) acoso de cualquier otra clase, incluyendo la supuesta creación de un ambiente de trabajo propicio para el acoso;
- (ix) discriminación;
- (x) represalias;
- (xi) el fallo en la prestación de una adecuada política o procedimientos de empleo.

3.24. Procedimiento de Embargo de Bienes y Privación de la libertad

Cualquier procedimiento iniciado en contra de una **Persona Asegurada** en relación con un **Reclamo** por alguna **Autoridad Gubernamental** que se refiera a:

- a) la confiscación, embargo, presunción de la propiedad y control (conocida como “assumption of ownership and control”), suspensión o congelamiento de derechos de propiedad de bienes muebles e inmuebles, retención de fondos en cuentas bancarias de una **Persona Asegurada**;
- b) una imposición de gravamen sobre bienes muebles, inmuebles o bienes personales de una **Persona Asegurada**;
- c) la prohibición, permanente o temporal, de una **Persona Asegurada** para que desempeñe o realice la función de **Director o Administrador**;
- d) la privación de la libertad de una **Persona Asegurada** por arresto domiciliario o detención por una autoridad competente; o
- e) la deportación de una **Persona Asegurada** y revocación de su condición migratoria válida, por cualquier razón distinta de la comisión de un delito atribuido a dicha **Persona Asegurada**.

3.25. Procedimiento de Extradición

Cualquier procedimiento o recurso relacionado con un proceso de extradición, solicitud de revisión judicial sobre la designación del territorio a los efectos de la aplicación de cualquier Ley de

Extradición, litigio o apelación de cualquier decisión de extradición de la autoridad gubernamental competente.

3.26. Reclamo

1. Todo procedimiento judicial (demanda), administrativo o arbitral, iniciado contra una **Persona Asegurada** en el que se alegue que dicha **Persona Asegurada** ha cometido un **Acto Culposos**; o,
2. Toda comunicación escrita recibida por una **Persona Asegurada**, la **Sociedad** o una entidad externa en la que se alegue que dicha **Persona Asegurada** ha cometido un **Acto Culposos**, y anuncie la intención de interponer acciones o presentar denuncia, queja o iniciar cualquier procedimiento contra la **Persona Asegurada**; o,
3. Cualquier notificación escrita o emplazamiento en razón del cual se requiera la comparecencia de una **Persona Asegurada** en una investigación oficial o inspección, cuando dicha investigación oficial o inspección tenga que ver directamente con cualquier **Acto Culposos** del **Asegurado**.

Cualquier **Reclamo** o serie de **Reclamos** derivados de, basados en, o atribuible a, **Actos Culposos** continuos, repetidos o relacionados, serán considerados como un único **Reclamo**.

3.27. Sociedad

La **Contratante**, sus **Filiales** y cualquier otra persona jurídica que se haya expresamente incluido como parte de la definición de **Sociedad** en las condiciones particulares de la **Póliza**.

- a) **Operación significativa**, es decir, la transmisión de la mayoría del capital social emitido de la **Sociedad**; o
- b) La fusión de la **Sociedad** con o su adquisición por cualquier otra entidad siempre que la **Sociedad** no sea la entidad resultante
- c) La insolvencia, quiebra, intervención o liquidación de la **Sociedad**.
- d) Se obtiene el control del negocio por cualquier gobierno, autoridad competente, o por funcionarios designados por los mismos

resultando que la **Sociedad**:

- ya no controle la composición del órgano de administración; o
- ya no ostente la titularidad de más del cincuenta por ciento (50%) de las acciones o participaciones sociales con derecho de voto; o
- ya no ostente la titularidad de más del cincuenta por ciento (50%) del capital social emitido.

3.28. Valores

Cualquier título transferible incluyendo acciones, opciones a la compra y a la venta de acciones, pagarés, bonos, obligaciones no hipotecarias, cuotas de fondos mutuos, títulos de deuda, efectos de comercio y, en general, todo título de crédito e inversión, títulos valores o cualquier otra obligación que resulten representativos de dinero o propiedad, que se emitan en serie o en masa según lo defina la ley respectiva al mercado de valores.

CLAUSULA 4. VIGENCIA

Esta **Póliza** entra en vigencia en la fecha indicada en las condiciones particulares, siempre que haya sido firmada por las partes y el **Asegurado** haya pagado la prima correspondiente según lo pactado, y permanecerá en vigor por el espacio de un año.

RECLAMOS RELACIONADOS/RECLAMO ÚNICO

Cualquier **Reclamo** efectuado después de la terminación del **Período de Vigencia** de la **Póliza** o **Período de Descubrimiento**, si fuese aplicable, en el cual se alega o que sea basado en, atribuible a, o derivado de algún hecho alegado en un **Acto Culposos** relacionado con:

- i) un **Reclamo** presentado por primera vez durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza** o **Período de Descubrimiento**, si fuese aplicable; o,

- ii) una circunstancia que razonablemente pudiera resultar en un **Reclamo**, que haya sido notificado al **Asegurador** en la forma establecida por este contrato,

será aceptado por el **Asegurador** como presentado en la fecha en la cual (i) y (ii) arriba haya sido notificado al **Asegurador**.

Cualquier **Reclamo** o serie de **Reclamos** derivados de, basados en, o atribuible a, **Actos Culposos**, repetidos o relacionados, serán considerados como un único **Reclamo**.

CLAUSULA 5. SUMA ASEGURADA Y LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad es el monto máximo de responsabilidad del **Asegurador** en el agregado para el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, con respecto a la totalidad de las coberturas y extensiones de cobertura contratadas, por lo que no se duplicará ni acumulará, excepto para la cobertura 1.10. “**Límite adicional para Directores Independientes**” si esta es convenida en las condiciones particulares de la **Póliza** con un límite de exceso especial separado para el **Período de Vigencia** de la **Póliza** con respecto a cada **Director Independiente**, siendo adicional al límite de responsabilidad y no formando parte de este.

El **Asegurador** no tendrá responsabilidad alguna en exceso del límite de responsabilidad y del “**Límite adicional para Directores Independientes**” establecido en la cobertura 1.10, cualquiera que sea el número de asegurados o **Reclamos** presentados durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza** o el **Período de Descubrimiento**, incluyendo cualquier **Reclamo** que se acepte, como presentado durante el **Período de Vigencia** de la **Póliza**, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo “**Reclamos Relacionados/Reclamo Único**” del contrato de seguro.

Cada sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la **Póliza** con respecto a alguna cobertura o extensión a la cual se aplica, es el máximo que el **Asegurador** pagará en el **Período de Vigencia** de la **Póliza**. Se consideran sublímites de responsabilidad las cantidades indicadas en las condiciones particulares que representan los límites máximos asumidos por el **Asegurador** para cada una de las coberturas especificadas en dichas condiciones por el conjunto de todas los **Reclamos** formulados contra todas las **Personas Aseguradas**.

Las partes entienden que los **Gastos de defensa** no serán pagaderos por el **Asegurador** adicionalmente al límite de responsabilidad, ya que los **Gastos de defensa** son parte de las **Pérdidas**.

El límite máximo de responsabilidad no se incrementará por la contratación de cualquier **Período de Descubrimiento** previsto en los números 1.8 y 1.9. de la cláusula 1. Coberturas.

Cualquier cantidad pagada por el **Asegurador**, incluyendo **Gastos de defensa**, disminuirá la responsabilidad del **Asegurador** por las **Pérdidas** bajo el límite de responsabilidad y, si correspondiere, el límite de exceso especial aplicable en cobertura 1.10 “**Límite adicional para Directores Independientes**”.

CLAUSULA 6. DEDUCIBLE

El presente seguro se contrata con el deducible especificado en las condiciones particulares de esta **Póliza**. En consecuencia, queda entendido y convenido que el **Asegurador** pagará las indemnizaciones a que tenga derecho el **Asegurado** únicamente cuando las **Pérdidas** excedan el importe del deducible. El **Asegurado** asume por su propia cuenta las **Pérdidas** que sufra hasta la suma fijada como deducible, que no es asegurable.

La cantidad establecida como deducible para la cobertura 1.4 “**Reembolso a la Sociedad**” en las condiciones particulares, se aplicará a la **Pérdida** resultante de cualquier **Reclamo** si la ley exige una indemnización por parte de la **Sociedad**, o si fuere legalmente permisible, hasta la máxima extensión permitida por la ley, sin importar si se ha efectuado una real indemnización o pago, a

menos que la **Sociedad** no esté en condiciones de realizar tal indemnización por prohibición legal o en razón a su insolvencia.

CLAUSULA 7. DECLARACIÓN FALSA

Mediante la aceptación de esta **Póliza**, el **Contratante** conviene en que las aseveraciones contenidas en las declaraciones constituyen la base del contrato; que esta **Póliza** se emite en fe de la verdad de tales declaraciones y que esta representa el contrato de seguro existente entre el **Contratante** y la Compañía.

Toda reticencia y declaración falsa o inexacta que ya estuvieran contenidas en la solicitud o en declaraciones hechas posteriormente, liberan al **Asegurador** de las obligaciones asumidas por el mismo en razón del contrato de seguro, determinando para el **Asegurado** la obligación de reintegrar al **Asegurador** las cantidades que hubiere satisfecho por indemnización y gastos durante el **Período de Vigencia** de esta **Póliza**.

El **Contratante** ha celebrado el presente contrato en nombre y por cuenta de los **Asegurados** y las **Filiales**, quienes, al invocar cualquier término o beneficio o estipulación prevista en el presente contrato, se entiende que han aceptado y manifestado su conformidad con sujetarse a sus términos y condiciones. Asimismo, queda entendido que el **Contratante** ha realizado en favor y por cuenta de los **Asegurados** y las **Filiales**, una estipulación en favor de terceros, sujeto a los términos y condiciones del presente contrato. Por último, queda entendido que la información, documentación y características del riesgo que fueron proporcionadas por el **Contratante** al **Asegurador** para el perfeccionamiento del presente contrato, son la base determinante de la voluntad y fueron proporcionadas tanto a nombre propio como en representación de los **Asegurados** y las **Filiales**. Queda entendido que el **Contratante** actuará en nombre y representación de los **Asegurados** y las **Filiales** en relación con las obligaciones del presente contrato.

La información proporcionada en la solicitud de seguro se considerará como proporcionada separadamente por cada **Persona Asegurada**. Ninguna declaración o manifestación efectuada en la solicitud de seguro, ni ninguna información conocida por una **Persona Asegurada**, será atribuida a cualquier otra **Persona Asegurada** con el fin de determinar si la cobertura es válida para tal **Persona Asegurada**.

CLÁUSULA 8. MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

El **Asegurado** notificará al **Asegurador**, por escrito, cualquier cambio material que podría modificar cualesquiera hechos o circunstancias existentes al inicio del **Período de Vigencia**, incluyendo cambios en la información contenida en la solicitud de seguro, con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende de su propio arbitrio; y, si le es extraña, dentro de los tres (3) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de tal modificación.

Luego de la notificación por parte del **Asegurado** de tales cambios materiales, el **Asegurador** tendrá el derecho de modificar las sumas aseguradas, deducibles, primas, los términos de la **Póliza** o terminar el contrato.

CLAUSULA 9. PAGO DE LA PRIMA

Las primas son pagaderas de contado y por anticipado, contra recibo oficial del **Asegurador**, cancelado por la persona autorizada para la cobranza. Es obligatorio pagar la prima en cualquiera de las formas concedidas por el **Asegurador** y provistas para el efecto.

En caso de que el **Asegurador** aceptare dar facilidades de pago al **Asegurado** para cobrar la prima, la demora de treinta (30) días o más en el pago de cualquiera de las cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho al **Asegurador** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos incurridos en la emisión de esta **Póliza**; o, estará obligada a devolver al **Asegurado** la prima no devengada, si fuere el caso.

El plazo de gracia de treinta (30) días mencionado en el inciso anterior, no es aplicable al pago de

la cuota inicial de la prima, ya que el contrato de seguro no se considerará válido mientras dicha cuota no haya sido pagada en efectivo.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se reputa válido sino cuando este se ha hecho efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega.

CLAUSULA 10. RENOVACIÓN

Este contrato podrá renovarse por períodos consecutivos, mediante el pago de la prima de renovación que determine el **Asegurador**; siempre y cuando exista una aceptación expresa, por escrito, de su parte.

El **Asegurador** no está obligado a dar aviso al **Asegurado** sobre el vencimiento de la **Póliza** y se reserva el derecho de renovar o no la misma.

CLAUSULA 11. SEPARACIÓN DE RESPONSABILIDADES

La información facilitada en la solicitud de seguro se considerará como facilitada separadamente por cada **Persona Asegurada**. Ninguna declaración o manifestación efectuada en la solicitud de seguro ni ninguna información conocida por una **Persona Asegurada** será atribuida a cualquier otra **Persona Asegurada** con el fin de determinar si la cobertura es válida para tal **Persona Asegurada**.

CLAUSULA 12. OTROS SEGUROS

Si el **Asegurado** posee otros seguros que amparen una **Pérdida** cubierta por esta **Póliza**, el **Asegurador** no estará obligado a pagar una proporción de tal **Pérdida** mayor que la que el límite de responsabilidad aplicable, señalado en las condiciones particulares, mantenga con el límite total de responsabilidad de todos los seguros válidos y cobrables que amparan la misma **Pérdida**.

CLAUSULA 13. TERMINACIÓN ANTICIPADA

Durante la vigencia del presente contrato, el **Asegurado** podrá solicitar la terminación anticipada del seguro, en cuyo caso el **Asegurador** atenderá el pedido y liquidará la prima aplicando la tarifa de corto plazo. Por su parte, el **Asegurador** también podrá dar por terminado el seguro en cualquier tiempo antes del vencimiento, mediante notificación escrita al **Asegurado** en su domicilio con antelación no menor de diez (10) días, y si no pudiese determinar el domicilio del **Asegurado**, la resolución del contrato será notificada mediante tres (3) avisos en el periódico de mayor circulación en la ciudad que tenga su domicilio el **Asegurador**, con intervalo de tres (3) días entre cada publicación; en este caso queda obligado a devolver al **Asegurado**, la parte de prima en proporción al tiempo no corrido.

CLAUSULA 14. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Los **Asegurados** darán al **Asegurador**, de inmediato, un aviso escrito sobre cualquier **Reclamo**.

Los **Asegurados** notificarán por escrito al **Asegurador** tan pronto como sea práctico, sobre cualquier circunstancia que haya llegado a conocimiento de los **Asegurados**, la cual razonablemente pueda esperarse que daría origen a un **Reclamo** contra las **Personas Aseguradas**, dando las razones para la expectativa de tal **Reclamo**, con detalles completos con respecto a fechas y a las personas involucradas habiendo notificado tal aviso como se requiere aquí en este literal, cualquier **Reclamo** subsecuente se considerará que se ha efectuado durante el **Período de vigencia** del seguro.

Los **Asegurados** proveerán al **Asegurador** todas las informaciones y la cooperación que el **Asegurador** razonablemente pueda requerir, y no revelarán a nadie la existencia de esta **Póliza** sin el consentimiento del **Asegurador**, a menos que se haga a consecuencia de exigencias legales.

CLAUSULA 15. DOCUMENTOS BÁSICOS PARA LA RECLAMACIÓN DE UN SINIESTRO

- a) Comunicación escrita dirigida al **Asegurador** notificando el **reclamo**, que contendrá detalle de las causas o circunstancias del mismo, así como el monto del daño o perjuicio causado.
- b) Detalle de los datos de terceros afectados.
- c) Copia del documento mediante el cual el tercero perjudicado presenta un reclamo contra el **Asegurado**.
- d) Documentos contables que acrediten y sustenten la **Pérdida**.

CLAUSULA 16. DERECHO DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

Los **Asegurados** tienen el derecho y el deber de defenderse y oponerse a cualquier **Reclamo** presentado en su contra, y el **Asegurador** no asume obligación alguna de defender a los **Asegurados**. Los **Asegurados** no aceptarán ni admitirán responsabilidad alguna, celebrarán contrato de transacción alguno, consentirán sentencia alguna y/o incurrirán en cualesquiera **gastos de defensa**, sin el consentimiento previo por escrito del **Asegurador**.

Las transacciones, las sentencias y los **Gastos de Defensa**, solo serán recuperables como **Pérdidas** bajo la presente **Póliza**, cuando hayan sido aprobados por el **Asegurador**. La aprobación del **Asegurador** solo podrá ser denegada con justificación, en el entendido que, para determinar la razonabilidad del otorgamiento de la aprobación, el **Asegurador** tendrá el derecho de participar activamente en todo acto o gestión relacionado con la defensa interpuesta contra cualquier **Reclamo**, así como la negociación de cualquier transacción relativa a cualquier **Reclamo**. Los **Asegurados** deben tomar todas las medidas a su alcance para mitigar cualquier **Pérdida** y brindarán al **Asegurador** toda la cooperación e información que este requiera.

Si el Asegurado rehusase aceptar alguna transacción recomendada por el **Asegurador** y eligieren litigar o continuar con cualquier proceso legal en conexión con tal **Reclamo**, entonces la responsabilidad del **Asegurador** por el **Reclamo**, no excederá la cantidad por la cual el **Reclamo** pudiera haberse arreglado, incluyendo los costos y **Gastos de defensa** en que se haya incurrido con el consentimiento del **Asegurador** hasta la fecha del rechazo.

CLAUSULA 17. PÉRDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

Esta **Póliza** será nula y todo **Reclamo** bajo la misma quedará sin ningún valor:

- i) Si el Asegurado con el fin de hacer incurrir en el error al **Asegurador**, disimula o declara inexactamente hechos que liberarían al **Asegurador** de sus obligaciones o podrían limitarlas.
- ii) Si, con igual propósito, no entrega en tiempo al **Asegurador** la documentación que deba o sea propicio entregar a esta en los términos del presente contrato.
- iii) Si el Asegurado hiciere algún **Reclamo** conociendo que el mismo es falso o fraudulento, en cuanto se refiere a cantidades o cualquier otra causa.
- iv) Si el **Asegurado** con anterioridad a la fecha de inicio del **Período de Vigencia** de la **Póliza** tenía conocimiento de declaraciones inexactas significativas o de omisiones en la solicitud de seguro.
- v) Cuando el siniestro hubiese sido causado voluntariamente por el **Asegurado** o con su complicidad.
- vi) Cuando el Asegurado pactare o transare pago o pagos sin autorización de la **Aseguradora**.

Toda declaración falsa o reticencia de circunstancias conocidas por el **Asegurado**, aún cometida de buena fe, hace nulo este contrato de seguro según lo previsto en el artículo 14 del Decreto Supremo 1147 y en esta **Póliza**.

CLAUSULA 18. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurador** tendrá el plazo de treinta (30) días, después de recibir la reclamación del **Asegurado** con toda la documentación que se establece en esta **Póliza**, para hacer, dentro de ese período, la investigación necesaria, efectuar el pago de la indemnización o rechazar el **Reclamo**.

El **Asegurado** no podrá iniciar ninguna demanda, acción o proceso judicial contra el **Asegurador**, en razón de esta **Póliza**, durante el citado período de treinta (30) días. En ningún caso será aplicable

la jurisdicción coactiva para exigir en caso de siniestro, el pago del seguro garantizado por esta **Póliza**, debiendo toda acción sujetarse a arbitraje o al procedimiento sumario, establecidos en la Ley General de Seguros.

CLAUSULA 19. SUBROGACIÓN

El **Asegurador** subrogará al **Asegurado** en todos sus derechos y acciones para repetir contra terceros responsables o causantes del siniestro hasta por el importe pagado dentro de las condiciones de esta **Póliza**. El **Asegurado** no podrá renunciar, en ningún momento, a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El **Asegurado**, a solicitud del **Asegurador**, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree al **Asegurador** su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta proviene de la mala fe, perderá el derecho a la indemnización.

CLAUSULA 20. CESIÓN

Ninguna de las partes del presente contrato podrá ceder, total o parcialmente, los derechos derivados del mismo, salvo con el previo consentimiento por escrito de la otra parte.

CLAUSULA 21. CONTROVERSIAS

Cuando entre el **Asegurador** y el **Asegurado** se suscitare alguna diferencia sobre el monto de la indemnización, las partes de común acuerdo, podrán acudir a los jueces competentes, o podrán recurrir al arbitraje en los tribunales de arbitraje de una de las cámaras del domicilio del **Asegurador**. Se regirán por las disposiciones contenidas en la Ley de Arbitraje y Mediación, y en el Reglamento del Centro de Mediación y Arbitraje de la respectiva cámara.

Los árbitros resolverán tomando en cuenta más bien la práctica del seguro que el derecho estricto. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.

CLAUSULA 22. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá efectuarse por escrito, si es al **Asegurado** a la última dirección registrada en los datos de la **Póliza**; y, si es al **Asegurador**, a su domicilio principal.

Será válida cualquier otra notificación que hagan las partes por cualquier medio idóneo reconocido por la ley.

CLAUSULA 23. DOMICILIO Y JURISDICCIÓN

En caso de suscitarse cualquier litigio entre el **Asegurador** y el **Asegurado**, a consecuencia o en relación con el presente contrato, las partes se sujetarán a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra el **Asegurador** deben ser deducidas en el domicilio de este; las acciones contra el **Asegurado**, en el domicilio del demandado.

CLAUSULA 24. PRESCRIPCIÓN

Las acciones, derechos y beneficios que se deriven de esta **Póliza** prescriben a los dos (2) años contados a partir del acontecimiento que les dio origen.

El **Contratante** y/o **Asegurado** podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para efectos de control, asignó a esta Póliza el registro N° 43705 de 16 de diciembre de 2016.