

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
INSTITUCIONES FINANCIERAS**

beazley

CONTENIDO

CARÁTULA	1
CONDICIONES GENERALES	
A. COBERTURAS	3
B. EXTENSIONES DE COBERTURA	3
C. EXCLUSIONES	3
D. RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS	8
E. ESTIPULACIONES DE APLICACIÓN GENERAL	12
F. DEFINICIONES	17

CARÁTULA

1. Número de Póliza:

2. Asegurador:

NIT _____ DIRECCIÓN _____ TELÉFONO _____

3. Tomador del Seguro:

NIT _____ DIRECCIÓN _____ TELÉFONO _____

Calidad en la que actúa:

4. Asegurado:

NIT _____ DIRECCIÓN _____ TELÉFONO _____

5. Beneficiario:

NIT _____ DIRECCIÓN _____ TELÉFONO _____

6. Intermediario:

NIT _____ DIRECCIÓN _____ TELÉFONO _____

7. Objeto:

Esta póliza cubre:

Reclamaciones que se presenten por primera vez contra el **asegurado** durante el **período de seguro** o, de ser aplicable, durante el **período adicional de notificación**, por **actos incorrectos** cometidos después de la **fecha de retroactividad** y **Eventos regulatorios** que tengan lugar por primera vez durante el **período de seguro**.

8. Período de Seguro:

Fecha de inicio: DD/MM/AAAA desde las __:__

Fecha de vencimiento: DD/MM/AAAA desde las __:__

9. Riesgos asegurados:

Coberturas (A) del Clausulado General, las Extensiones de Cobertura (B) establecidas en el Clausulado General.

10. Límite de Indemnización:

§ Toda y cada **reclamación** o **evento regulatorio**, y en el agregado, aplicable a todas las Coberturas y Extensiones de Cobertura, a menos que se acuerde un sublímite. Todos los sublímites forman parte del límite agregado y no son en adición a éste.

11. Sublímites de Indemnización: Los siguientes sublímites hacen parte del límite de indemnización y no son en adición a este.

§ Extensión B.1 Gastos Regulatorios

12. Deducible: § por cada **reclamación** o **evento regulatorio**

13. Prima:
 Prima Neta anual: §
 Gastos de Expedición:
 Subtotal:
 IVA:
 Total:
 Fecha máxima de pago: DD/MM/AAAA

De acuerdo con el Artículo 1068 del Código de Comercio, en caso de presentarse mora en el pago de la prima de la presente póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, se 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 causados con ocasión de la expedición del contrato.

14. Otras Condiciones Particulares

Período Adicional de Notificación: .../.../...
Fecha de retroactividad: .../.../...

Monto Diario por comparecer como testigo según el literal b de Gastos de Defensa:

La presente póliza se extiende el día ____ del mes ____ del año ____.

 El **asegurador**



CONDICIONES GENERALES

XXXX QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ **EL ASEGURADOR**, BASADO EN LAS DECLARACIONES QUE APARECEN EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD, LA **CARÁTULA** DE LA PÓLIZA Y LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES, TODO LO CUAL HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO, ACUERDA CELEBRAR CON EL **TOMADOR** EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO PARA AMPARAR (I) LAS **RECLAMACIONES** QUE SE PRESENTEN POR PRIMERA VEZ CONTRA EL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERÍODO DE SEGURO** O, DE SER APLICABLE, DURANTE EL **PERÍODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN**, POR **ACTOS INCORRECTOS** COMETIDOS DESPUÉS DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** Y (II) LOS **EVENTOS REGULATORIOS** QUE TENGAN LUGAR POR PRIMERA VEZ DURANTE EL **PERÍODO DE SEGURO**.

EN CASO DE CONFLICTO, DISCREPANCIA, DUDA O INTERPRETACIÓN ENTRE LA CONDICIONES PARTICULARES CONSIGNADAS EN LA **CARÁTULA** Y LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

A. COBERTURAS

EL **ASEGURADOR** PAGARÁ EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** TODA **PÉRDIDA** RESULTANTE DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ CONTRA DICHO **ASEGURADO** DURANTE EL **PERÍODO DE SEGURO**.

B. EXTENSIONES DE COBERTURAS

1. EXTENSIÓN REGULATORIA

EL **ASEGURADOR** PAGARÁ LOS **GASTOS REGULATORIOS** DE UN **ASEGURADO**.

2. EXTENSIÓN DE MITIGACIÓN

EL **ASEGURADOR** PAGARÁ LOS **GASTOS DE MITIGACIÓN** DE UN **ASEGURADO**.

C. EXCLUSIONES

QUEDA EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA LA PARTE ESPECÍFICA DE UNA **PÉRDIDA**:

1. ACCIONISTA, TENEDOR DE BONOSO ACREEDOR

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A CUALQUIER **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR O EN NOMBRE DE O A INSTANCIAS DE CUALQUIER ACCIONISTA DE U TENEDOR DE BONOS EMITIDOS POR, LA **SOCIEDAD** EN SU CONDICIÓN DE TAL, O DE UN ACREEDOR EN EL SUPUESTO DE INSOLVENCIA, CONCURSO, QUIEBRA O LIQUIDACIÓN DE LA **SOCIEDAD**.

2. ACTOS INTENCIONADOS Y BENEFICIOS INDEBIDOS

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A:

- (A) UNA VENTAJA PERSONAL, PECUNIARIA O EN ESPECIE, O UNA REMUNERACIÓN A LA QUE EL **ASEGURADO** NO TUVIERA LEGALMENTE DERECHO O PROVOCARA UN ENRIQUECIMIENTO INJUSTO;
- (B) MALA FE O UN ACTO U OMISIÓN DELIBERADAMENTE DESHONESTO, ANTIJURÍDICO, CRIMINAL, DOLOSO O FRAUDULENTO, O INCUMPLIMIENTO INTENCIONADO DE LA LEGISLACIÓN O REGULACIÓN COMETIDO POR UN **ASEGURADO**.

ESTA EXCLUSIÓN SÓLO SERÁ DE APLICACIÓN EN EL CASO DE QUE DICHAS CONDUCTAS SEAN ASÍ ESTABLECIDAS MEDIANTE RESOLUCIÓN FIRME DE UNA **AUTORIDAD OFICIAL**, JUDICIAL, ARBITRAL O ADMITIDAS POR ESCRITO POR EL **ASEGURADO**.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ A LA RESPONSABILIDAD REAL O PRESUNTA DE UNA **SOCIEDAD** DERIVADA INDIRECTAMENTE DE ACTOS DESHONESTOS, DELIBERADAMENTE ANTIJURÍDICOS O FRAUDULENTO DE UNA **PERSONA ASEGURADA**.

3. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A CUALQUIER **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR O EN NOMBRE DE O A INSTANCIAS DE CUALQUIER **ASEGURADO** O SUCESOR O CESIONARIO DE CUALQUIER **ASEGURADO**.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ A AQUELLAS **RECLAMACIONES** PRESENTADAS POR O EN NOMBRE DE O A INSTANCIAS DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA** ACTUANDO COMO CLIENTE DE LA **SOCIEDAD** O QUE PROVENGAN DE UN TERCERO INDEPENDIENTE.

4. DAÑOS PERSONALES Y DAÑOS MATERIALES

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A CUALQUIER **RECLAMACIÓN** POR:

- (A) FALLECIMIENTO, INCAPACIDAD, ENFERMEDAD, LESIONES MENTALES O FÍSICAS CAUSADAS A PERSONAS FÍSICAS; O
- (B) LA DESTRUCCIÓN, DETERIORO O DAÑOS A CUALESQUIERA BIENES TANGIBLES.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ A:

- i. ANGUSTIA EMOCIONAL, DIFAMACIÓN, INJURIAS O CALUMNIAS COMETIDAS POR EL **ASEGURADO** O POR CUALQUIER OTRA PERSONA DE LA QUE EL **ASEGURADO** SEA LEGALMENTE RESPONSABLE;

- ii. LA DESTRUCCIÓN O DAÑOS A DOCUMENTOS EN SOPORTE FÍSICO O ELECTRÓNICO O **INFORMACIÓN DE CLIENTES DE CARÁCTER PERSONAL.**

5. INFRAESTRUCTURA

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A CUALQUIER FALLO O MAL FUNCIONAMIENTO DE CUALQUIER INFRAESTRUCTURA O SERVICIO ELÉCTRICO O DE TELECOMUNICACIONES QUE NO ESTÉN BAJO EL CONTROL DEL **ASEGURADO.**

6. OBLIGACIONES A EMPLEADOS

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, A CUALQUIER RESPONSABILIDAD PATRONAL O INCUMPLIMIENTO REAL O PRESUNTO POR LA **SOCIEDAD** DE CUALQUIER OBLIGACIÓN O DEBER COMO PASADO, PRESENTE O FUTURO EMPLEADOR.

7. PROPIEDAD INTELECTUAL E INDUSTRIAL

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE AL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER DERECHO DE PROPIEDAD INTELECTUAL O INDUSTRIAL, O APROPIACIÓN INDEBIDA DE SECRETOS COMERCIALES.

8. RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A CUALQUIER:

- (A) **RECLAMACIÓN, EVENTO REGULATORIO, ACTO INCORRECTO** O CIRCUNSTANCIA CONOCIDA POR CUALQUIER **PERSONA RESPONSABLE** CON ANTERIORIDAD AL INICIO DEL **PERÍODO DE SEGURO;**
- (B) **RECLAMACIÓN, EVENTO REGULATORIO, ACTO INCORRECTO** O CIRCUNSTANCIA QUE HAYA SIDO NOTIFICADA AL AMPARO DE CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO ANTERIOR A LA FECHA DE EFECTO DE ESTA PÓLIZA O DEL CUAL ESTA PÓLIZA SEA UNA RENOVACIÓN O UNA SUSTITUCIÓN O CUALQUIER ACTO, HECHO O ASUNTO QUE CONSTITUYA UN **EVENTO ÚNICO** JUNTO A LA CITADA **RECLAMACIÓN, EVENTO REGULATORIO, ACTO INCORRECTO** O CIRCUNSTANCIA; O
- (C) **ACTO INCORRECTO** O CIRCUNSTANCIA QUE OCURRA ANTES DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD;** O CUALQUIER **ACTO INCORRECTO,** CIRCUNSTANCIA O CONDUCTA CUYA CAUSA, ORIGEN O EVENTO ORIGINADOR SEA SUSTANCIALMENTE EL MISMO QUE EL DE UN **ACTO INCORRECTO** QUE OCURRA ANTES DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD.**

9. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A (I) CUALQUIER OBLIGACIÓN CONTRACTUAL POR LA QUE EL **ASEGURADO** HAYA ASUMIDO EL PAGO DE UNA CLÁUSULA PENAL O PENALIZACIÓN NO COMPENSATORIA; (II) CUALQUIER RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL QUE EXCEDA LA ESTABLECIDA POR LA LEY, SALVO QUE EL **ASEGURADO** HUBIERA RESULTADO RESPONSABLE INCLUSO EN AUSENCIA DE DICHO CONTRATO; (III) LA ACEPTACIÓN POR EL **ASEGURADO** DE DAÑOS LIQUIDADOS O CONTRACTUALMENTE PREDETERMINADOS; O (IV) CUALQUIER GARANTÍA O AVAL DEL **ASEGURADO**.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ A:

- (A) EL INCUMPLIMIENTO POR EL **ASEGURADO** DEL DEBER DE PRESTAR SUS SERVICIOS CON LA DILIGENCIA LEGALMENTE EXIGIBLE. SIN EMBARGO, EN ESTE CASO, LA RESPONSABILIDAD DEL **ASEGURADOR** SE VERÁ LIMITADA A AQUELLAS CANTIDADES POR LAS QUE EL **ASEGURADO** HUBIERA SIDO RESPONSABLE EN EL SUPUESTO DE QUE NO EXISTIERA LA CITADA OBLIGACIÓN CONTRACTUAL, CLÁUSULA PENAL, PENALIZACIÓN NO COMPENSATORIA, DAÑOS LIQUIDADOS O GARANTÍA O AVAL; O
- (B) CUALQUIER RESPONSABILIDAD ASUMIDA POR CUALQUIER **ASEGURADO** QUE SEA UN REQUISITO O UNA CONDICIÓN PREVISTA EN LAS REGLAS DE MEMBRESÍA, REGULACIONES O ACUERDOS DE USUARIO DE:
 - i. CUALQUIER SOCIEDAD REGULADA DE SISTEMAS DE PAGO, MERCADO O BOLSA REGULADA, CÁMARAS DE COMPENSACIÓN O CUALQUIER OTRA ENTIDAD DE NEGOCIACIÓN REGULADA, SISTEMA O RED QUE PRESENTE SERVICIOS O FUNCIONALIDAD DE NATURALEZA SIMILAR;
 - ii. CUALQUIER ENTIDAD CON LA QUE EL **ASEGURADO** TENGA UN ACUERDO ESCRITO O ELECTRÓNICO PARA LA PRESTACIÓN PARA EL **ASEGURADO** DE SERVICIOS DE REGISTRO O INSCRIPCIÓN DE DERECHOS EN RELACIÓN CON VALORES.

10. RESPONSABILIDAD COMO PRESTAMISTA

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A LA CONCESIÓN O NO CONCESIÓN DE CUALQUIER PRÉSTAMO, ARRENDAMIENTO O AMPLIACIÓN DE CRÉDITO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** O CUALQUIER COBRO, EMBARGO, EJECUCIÓN O RECUPERACIÓN EN RELACIÓN CON UN PRÉSTAMO, ARRENDAMIENTO O AMPLIACIÓN DE CRÉDITO.

ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICARÁ A CUALQUIER **RECLAMACIÓN** POR UN **ACTO INCORRECTO** EN LA ADMINISTRACIÓN O GESTIÓN DE UN PRÉSTAMO, ARRENDAMIENTO O AMPLIACIÓN DE CRÉDITO.

11. RICO

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A CUALQUIER VIOLACIÓN POR PARTE DEL **ASEGURADO** O POR CUALQUIER OTRA PERSONA POR CUYOS ACTOS EL **ASEGURADO** SEA LEGALMENTE RESPONSABLE, DEL RACKETEER INFLUENCED AND CORRUPT ORGANIZATIONS ACT 18 USC, SECTIONS 1961-1968 (EEUU).

12. ACTUACIÓN SIN ACEPTACIÓN PREVIA DEL ASEGURADOR

FRENTE A LA CUAL EL **ASEGURADO** RECONOZCA SU RESPONSABILIDAD, NEGOCIE O CONCILIE CUALQUIER DEMANDA, RECLAMACIÓN, PROCEDIMIENTO LEGAL O INCURRA EN **GASTOS DE DEFENSA, GASTOS REGULATORIOS O GASTOS DE MITIGACION**, SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO EXPRESO POR ESCRITO DEL **ASEGURADOR**.

13. CAMBIO DE CONTROL/ADQUISICIÓN O CONSTITUCIÓN DE NUEVAS SOCIEDADES

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBE A:

- (i) **RECLAMACIONES** CONTRA LA **SOCIEDAD, FILIAL O PERSONAS ASEGURADAS** DERIVADAS DE **ACTOS INCORRECTOS**; O
- (ii) **EVENTOS REGULATORIOS** CON RESPECTO A LA **SOCIEDAD, FILIAL O PERSONAS ASEGURADAS** DERIVADOS DE CUALQUIER CONDUCTA

QUE HAYAN OCURRIDO DESPUÉS DE UN **CAMBIO DE CONTROL** O DE QUE LA **SOCIEDAD** ADQUIERA O CONSTITUYA UNA SOCIEDAD QUE REÚNA LOS REQUISITOS PREVISTOS EN LA DEFINICIÓN DE **FILIAL** O QUE HAYAN COMENZADO ANTES DE LA CITADA ADQUISICIÓN O CONSTITUCIÓN.

14. SOCIEDAD NO CUBIERTA

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBE A CUALQUIER **SOCIEDAD NO CUBIERTA**, EXCEPTO LO DISPUESTO EN LA CONDICIÓN D.6 COBERTURA DEL INTERÉS FINANCIERO.

15. SANCIONES COMERCIALES

CUYO PAGO EXPONGA AL **ASEGURADOR** A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN APLICABLE CONFORME A LAS RESOLUCIONES EMITIDAS POR NACIONES UNIDAS O A AQUELLAS SANCIONES QUE, EN MATERIA COMERCIAL O ECONÓMICA, PUDIERAN SER IMPUESTAS POR LA NORMATIVA Y LEGISLACIÓN DE LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO, LA LEGISLACIÓN NACIONAL O DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

16. RESPONSABILIDAD FISCAL O DISCIPLINARIA:

DERIVADA DE, BASADA EN O ATRIBUIBLE A:

- (A) PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SEAN INVESTIGACIONES PRELIMINARES, PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL O CUAQUIER OTRA INSTANCIA O PROCESO DE LA CONTRALORÍA CON EL PROPÓSITO DE ESTABLECER LA RESPONSABILIDAD FISCAL DE UNA **PERSONA ASEGURADA**.
- (B) PROCESOS DE RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA, SEAN INVESTIGACIONES PRELIMINARES, PROCESOS DISCIPLINARIOS O CUAQUIER OTRA INSTANCIA O PROCESO DE LA PROCURADURÍA CON EL PROPÓSITO DE ESTABLECER LA RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA DE UNA **PERSONA ASEGURADA**.
17. QUE CORRESPONDA A: (A) MULTAS, SANCIONES, TRIBUTOS, IMPUESTOS, DEUDAS ADUANERAS, ARANCELES, TASAS O CUALQUIER EXACCIÓN PARAFISCAL; (B) UNA REPARACIÓN NO COMPENSATORIA, PUNITIVA, MÚLTIPLE (EXCEPTO POR LA CANTIDAD INDIVIDUAL DE ESTA REPARACIÓN ANTES DE QUE SE MULTIPLIQUEN), EJEMPLARIZANTE, O AGRAVADA (EXCEPTO EJEMPLARIZANTES O AGRAVADAS QUE SE HAYAN IMPUESTO EN UNA ACCIÓN DE DIFAMACIÓN, ANGUSTIA EMOCIONAL, INJURIAS O CALUMNIAS); (C) COSTES GENERALES O FIJOS DE LA SOCIEDAD, SALARIOS, SALARIOS, DIETAS, VENTAJAS PERCIBIDAS, RETRIBUCIONES, HONORARIOS, HORAS EXTRA O REMUNERACIONES DE EMPLEADOS O DE CUALQUIER ASEGURADO O INDEMNIZACIONES POR DESPIDO; (D) CONTRIBUCIONES, RECARGOS, APORTACIONES O PAGO A LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, ORGANISMOS ANÁLOGOS O SIMILARES DE CUALQUIER NIVEL ADMINISTRATIVO ESTATAL, AUTONÓMICO, PROVINCIAL O LOCAL, O QUE LO SUSTITUYA (E) HONORARIOS, COMISIONES U OTRA COMPENSACIÓN ECONÓMICA POR SERVICIOS PROFESIONALES; O (F) IMPORTES NO ASEGURABLES POR LEY.

A LOS EFECTOS DE DETERMINAR LA APLICABILIDAD DE ESTAS EXCLUSIONES DE COBERTURA, EL CONOCIMIENTO O CUALQUIER ACTO, ERROR U OMISIÓN DE UNA **PERSONA ASEGURADA** NO SERÁN IMPUTABLES A OTRA **PERSONA ASEGURADA**. EL CONOCIMIENTO DE CUALQUIER **PERSONA RESPONSABLE** SERÁ IMPUTABLE A TODAS LAS **SOCIEDADES**.

D. RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS

1. Notificación

(a) *Aviso de siniestro: Reclamaciones y eventos regulatorios*

En cumplimiento de lo previsto por el artículo 1075 del Código de Comercio, el **asegurado** estará obligado a dar noticia al **asegurador** de la ocurrencia del siniestro (**reclamación** o **evento regulatorio**), dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo hayan conocidos o debido conocer, pero en todo caso dentro del plazo máximo de 60 días desde el vencimiento del **período de seguro** o, de ser aplicable, el **período adicional de notificación**.

La falta de aviso en el plazo mencionado anteriormente, facultará al **asegurador** para reducir de la indemnización el valor de los perjuicios que se le causaron por la falta de aviso oportuno.

Si el **asegurado** deseara incurrir en **gastos de mitigación**, lo deberá notificar por escrito al **asegurador** con anterioridad a incurrir en los mismos, o en el supuesto de un evento temporal crítico, 14 días después de que los citados gastos hayan sido incurridos.

En el supuesto de que el **asegurado** no pueda notificar cualquier **reclamación** o **evento regulatorio** al **asegurador** (después de haber solicitado consentimiento para realizar la citada notificación) debido a cualquier prohibición legal o regulatoria, el **asegurado** facilitará al **asegurador** toda la información necesaria sobre la **reclamación** o **evento regulatorio** tan pronto como la citada prohibición haya sido alzada.

(b) Circunstancias

El **asegurado** podrá, durante el **período de seguro** o, de ser aplicable, el **período adicional de notificación**, notificar al **asegurador** cualquier hecho o circunstancia que, en opinión de la **persona responsable**, pudiera dar lugar a una **reclamación** o **evento regulatorio**.

Tal comunicación deberá incluir una descripción detallada de las razones por las que la **persona responsable** cree que los hechos o circunstancias pueden dar lugar a una **reclamación** o **evento regulatorio**, junto con todos los datos relativos a fechas, naturaleza del daño que se pretende alegar, potencial reclamante y el **asegurado** implicado.

Cualquier **reclamación** presentada contra el **asegurado** o **evento regulatorio** que ocurra posteriormente y que se derive del hecho o circunstancia notificado de acuerdo con esta Cláusula D.1(b), se entenderá presentada por primera vez u ocurrido en el momento en que se efectuó la comunicación del citado hecho o circunstancia al **asegurador**.

(c) Circunstancias relacionadas

Se considerará que un **evento único** ha sido notificado en el momento que se notificó al **asegurador** la primera de las **reclamaciones** o **eventos regulatorios** que lo integran, con independencia de que el **asegurador** hubiera o no hubiera aceptado formalmente dicha notificación.

(d) Dirección para notificaciones

Toda notificación deberá ser enviada por email a xxxxxxxx@xxxxxx.com o por correo certificado a:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

2. Defensa y acuerdos

(a) *Derechos y obligaciones*

El **asegurado** tendrá el derecho y la obligación de defenderse frente a cualquier **reclamación** o **evento regulatorio** y adoptará todas las medidas oportunas para prevenir o minimizar cualquier **pérdida**. Corresponderá a los **asegurados**, con el previo consentimiento escrito del **asegurador**, el nombramiento de abogados para la defensa de cualquier **reclamación** o **evento regulatorio**.

El **asegurador** podrá participar plenamente en la dirección de la defensa de cualquier **reclamación** o **evento regulatorio** e incluso asumir la dirección de la defensa frente a los mismos, incluyendo cualquier negociación u otro tipo de procedimiento, consultando al **asegurado**, que dé lugar al pago de cualquier cantidad cubierta bajo esta póliza.

(b) *Consentimiento a gastos de defensa y otros gastos cubiertos*

El **asegurado** no podrá incurrir en **gastos de defensa, gastos regulatorios o gastos de mitigación** sin el previo consentimiento por escrito del **asegurador**, el cual no podrá ser negado ni demorado sin razón por parte del **asegurador**. El **asegurador** únicamente pagará los **gastos de defensa, gastos regulatorios o gastos de mitigación** que hubiera aceptado previamente por escrito (excepto en el supuesto de que se haya acordado expresamente lo contrario en esta póliza).

En el supuesto de que no pudiera obtenerse el consentimiento previo por escrito del **asegurador** por razones de emergencia, el **asegurador** aprobará con carácter retroactivo los citados gastos, siempre que sean necesarios y razonables.

(c) *Anticipo de gastos*

El **asegurador** podrá a su criterio, anticipar el abono de **gastos de defensa, gastos regulatorios o gastos de mitigación** antes de que se confirme cualquier cobertura bajo esta póliza, pero en ningún caso se entenderá como obligado a ello.

(d) *Consentimiento a acuerdos*

Los **asegurados** no podrán negociar, admitir, transigir o rechazar cualquier **reclamación o evento regulatorio** sin el previo consentimiento expreso por escrito del **asegurador**, que no será denegado injustificadamente. Únicamente aquellas responsabilidades, **reclamaciones, eventos regulatorios**, acuerdos, liquidaciones o **pérdidas** cubiertas bajo esta póliza que hubieran sido aprobados por el **asegurador** serán indemnizables bajo esta póliza.

No será necesario que el **asegurado** recabe el previo consentimiento del **asegurador** para realizar una comunicación escrita a una **autoridad oficial**. Sin embargo, tan pronto como sea legalmente posible, el **asegurado** solicitará el consentimiento por escrito del **asegurador** de

conformidad con esta Cláusula. La mencionada comunicación a una **autoridad oficial** no se considerará como una admisión de responsabilidad del **asegurado** a efectos de esta póliza.

(e) Pérdidas no aseguradas

En el supuesto de que el **asegurador** haya realizado pagos bajo esta póliza y que finalmente se determinase que los citados pagos no están cubiertos, el **asegurado** solidariamente con el **tomador del seguro** deberá reembolsar los mismos al **asegurador**.

3. Asignación

En el supuesto de que una **reclamación** o **evento regulatorio** implique a personas cubiertas y no cubiertas o se refiera a cuestiones cubiertas o no cubiertas bajo esta póliza, el **asegurado** y el **asegurador** realizarán una asignación justa y apropiada de cualesquiera **pérdidas** de conformidad con las Coberturas y Extensiones de Cobertura de esta póliza tomando en consideración la implicaciones jurídicas y financieras de los eventos o personas cubiertas y eventos o personas no cubiertas, así como los posibles beneficios obtenidos por las partes.

4. Cooperación por el asegurado

El **asegurado** facilitará toda la información y documentación que el **asegurador** pueda requerir y cooperará con éste en la defensa de cualquier **reclamación** o **evento regulatorio**. Excepto en los casos previstos en la póliza, los gastos incurridos por el **asegurado** al cumplir con este deber de cooperación serán por cuenta y cargo del mismo.

5. Otros seguros o indemnizaciones

En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al **asegurado** en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el **asegurado** haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.

6. Cobertura del interés financiero

En concordancia con lo dispuesto en la Exclusión 13, el **asegurador** indemnizará a valor estimado al **tomador del seguro** por su interés financiero en dicha **sociedad no cubierta**, que queda fijado en el importe de la **pérdida** que habría sido indemnizable a la **sociedad no cubierta** bajo esta póliza, si bien no se indemnizará en relación con cualquier Cobertura o Extensión de Cobertura que garantizase la pérdida de cualquier **persona asegurada**. A los efectos de esta estipulación, se entenderá que el **tomador del seguro** ha visto perjudicado su interés financiero simultáneamente con el de la **sociedad no cubierta** que incurrió en la **pérdida** en cuestión.

7. Subrogación

En el supuesto de que el **asegurador** haya realizado cualquier pago bajo esta póliza, se subrogará en todos los derechos y acciones del **asegurado** a fin de recuperar lo pagado y tendrá incluso derecho a entablar cualquier acción en nombre del **asegurado**. Ya sea antes o después de realizarse cualquier pago bajo esta póliza, el **asegurado** deberá tomar todas las medidas necesarias o requeridas por el **asegurador** para preservar todos los derechos y acciones de que el **asegurado** pueda disponer para recuperar la **pérdida**.

El **asegurado** deberá cooperar con el **asegurador** en el ejercicio de su derecho de subrogación y no realizará ningún acto u omisión en perjuicio de dicho derecho. El **asegurador** tendrá derecho a dirigir todas las medidas encaminadas a recuperar cualquier **pérdida** cubierta, exista o no una pérdida no asegurada.

Las cantidades recuperadas se aplicarán en el siguiente orden:

- (a) En primer lugar, para reembolsar al **asegurado** y al **asegurador** por los gastos incurridos en el ejercicio de acciones contra terceros;
- (b) En segundo lugar, para reembolsar al **asegurado** por el importe de la **pérdida** que exceda del **límite de indemnización**;
- (c) En tercer lugar, para reembolsar al **asegurador** hasta la suma de la **pérdida** abonada por el mismo, reponiéndose entonces el **límite de indemnización** por las citadas cantidades; y
- (d) En cuarto lugar, al **asegurado** para reembolsar el importe del **deducible**.

El **asegurador** no ejercitará sus derechos de recobro contra ninguna **persona asegurada**, salvo en caso de que concurriera dolo o un incumplimiento intencional de cualquier legislación por la **persona asegurada**.

E. ESTIPULACIONES DE APLICACIÓN GENERAL

1. Límite de Indemnización

El **límite de indemnización** es la cantidad máxima a pagar por el **asegurador** con respecto a todos los **asegurados**, Coberturas y Extensiones de Cobertura, por todas las **reclamaciones** y **eventos regulatorios** cubiertos bajo esta póliza.

Sin embargo, el **límite de indemnización** se repondrá automáticamente una única vez siempre y cuando:

- (a) el mismo se hubiera agotado como consecuencia del pago de una **pérdida**; y

- (b) se hubiera agotado el límite de indemnización de todas aquellas pólizas de seguro que actúen en exceso de esta póliza.

El **asegurador** no pagará en ningún caso más de un **límite de indemnización** por todas las **pérdidas** que se deriven de un **evento único**, ni un importe superior al doble del **límite de indemnización** por el conjunto de todas las **pérdidas** cubiertas bajo esta póliza (en caso de reposición del **límite de indemnización**).

El pago de cualquier **pérdida** por el **asegurador** reducirá el **límite de indemnización** o el sublímite aplicable.

El **límite de indemnización** incluye cualquier sublímite que se hubiera acordado y los gastos cubiertos, de modo que nunca serán en adición al **límite de indemnización**. El sublímite de indemnización es la cantidad máxima a pagar por el **asegurador** con respecto a todos los **asegurados** por todas las **reclamaciones** u otros eventos que puedan ser cubiertos a los que aplique el citado sublímite.

2. **Deducible**

El **asegurador** solo quedará obligado al pago de la **pérdida** asegurada bajo esta póliza que exceda de la **deducible** aplicable.

Se aplicará un único **deducible**, el de cantidad más elevada, a todas las **pérdidas** derivadas de un **evento único**.

Con respecto a **gastos de mitigación**, se aplicará un **deducible** único a todas las **reclamaciones** que se anticipen derivadas, basadas o atribuibles a una misma causa o evento.

3. **Notificación de Cambio de control**

El **tomador** del seguro deberá comunicar por escrito al **asegurador**, dentro de los tres días siguientes, cualquier **cambio de control** o adquisición o constitución de nuevas sociedades.

4. **Ámbito temporal y período adicional de notificaciones**

Esta póliza cubre **reclamaciones** que se presenten por primera vez contra el **asegurado** durante el **período de seguro** o, de ser aplicable, durante el **período adicional de notificación**, por **actos incorrectos** cometidos después de la **fecha de retroactividad** establecida en la **Carátula**. Igualmente, esta póliza cubre **eventos regulatorios** que tengan lugar por primera vez durante el **período de seguro**.

Siempre que no se renueve la póliza o sea sustituida por otra de objeto similar:

- (a) el **asegurado** tendrá derecho a un **período adicional de notificación** automático y gratuito de 60 días.
- (b) el **tomador del seguro** podrá contratar un **período adicional de notificación** opcional de mayor duración según lo indicado en el Apartado 13 de la Carátula, siempre y cuando el **tomador del seguro** lo solicite al **asegurador** por escrito dentro de los 30 días siguientes a la fecha de vencimiento del **período de seguro** y abone la prima adicional correspondiente dentro de los 45 días siguientes a la fecha de vencimiento del **período de seguro**.

El **período adicional de notificación** automático formará parte, y no será en adición, de cualquier **período adicional de notificación** opcional que el **asegurado** haya contratado.

El **período adicional de notificación** no es cancelable y la prima adicional por el mismo se entenderá íntegramente devengada al inicio de dicho **período adicional de notificación** opcional.

En el supuesto de un **cambio de control**, el **tomador del seguro** podrá en su caso contratar un **período adicional de notificación** de 72 meses sujeto a los términos, condiciones y prima adicional estipulados por el **asegurador**.

Ningún **período adicional de notificación** aumentará el **límite de indemnización**. Cualquier pago realizado por el **asegurador** con respecto a **reclamaciones** y/o **eventos regulatorios** cubiertos durante el **período adicional de notificación** reducirá el **límite de indemnización**.

5. Autorización

El **tomador del seguro** se compromete a informar a los **asegurados** de sus derechos y obligaciones y a actuar en nombre de todos ellos en lo relativo a esta póliza, salvo en el supuesto de que el **tomador del seguro** sea insolvente, en cuyo caso las demás entidades decidirán junto con el **asegurador** sobre cuál de ellas actuará en nombre de todos los **asegurados**.

6. Cesión

No podrá efectuarse ningún cambio, modificación o cesión de derechos bajo esta póliza a menos que el **asegurador** lo apruebe previamente por escrito.

7. Interpretación de la póliza

En esta póliza:

- (i) los epígrafes y títulos son exclusivamente a título de referencia y carecen de valor interpretativo;

- (ii) los términos en singular abarcarán asimismo el plural y viceversa;
- (iii) los términos en masculino abarcarán asimismo el femenino y viceversa;
- (iv) “incluyendo” o “incluye” significa a título enunciativo, pero no limitativo;
- (v) cargos, puestos, preceptos, conceptos legales o leyes abarcarán asimismo su equivalente en otra jurisdicción. Las normas de cualquier rango incluirán su versión modificada, nueva promulgación, así como cualquier normativa equivalente en cualquier jurisdicción;
- (vi) en caso de que cualquier estipulación de esta póliza deviniera nula o inválida, dicha estipulación se entenderá suprimida. El **asegurador** y el **tomador del seguro** harán sus mejores esfuerzos para sustituir dicha estipulación por otra que pretenda el mismo efecto, en la medida en que ello sea posible.

8. Legislación aplicable y jurisdicción

En lo no previsto en las presentes condiciones generales, este contrato se regirá por las disposiciones del Código de Comercio y demás leyes aplicables al contrato de seguros en la República de Colombia. La jurisdicción competente para resolver cualquier controversia será la de la República de Colombia.

9. Declaración del riesgo

El **tomador** está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el **asegurador**. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el **asegurador**, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el **tomador** ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del **tomador**, el contrato no será nulo, pero el **asegurador** sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el **asegurador**, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los

vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

10. Consentimiento del **asegurador**

En aquellos casos en que el **asegurado** deba recabar el consentimiento previo del **asegurador**, el **asegurador** no demorará ni denegará dicho consentimiento injustificadamente.

11. Terminación anticipada de esta póliza.

Esta póliza podrá ser revocada unilateralmente por el **tomador**, o por el **asegurador**, mediante notificación escrita al **tomador**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío.

Cuando el **tomador** revoque el contrato de seguro, dicha revocación dará derecho al **tomador** a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo entre las partes.

Cuando el **asegurador** revoque el contrato de seguro, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

12. Formulario de Conocimiento de Cliente Sistema Integral para la Prevención de Lavado de Activos Superintendencia Financiera – SARLAFT

Para efectos de dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 102 y S.S del decreto 663 de 1993 (E.O.S.F) y a lo dispuesto en la Circular Externa 026 de 2008, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia. El **Tomador del seguro/Asegurado** se compromete a diligenciar integral y simultáneamente al perfeccionamiento del contrato de seguro, el formulario de vinculación de clientes – SARLAFT (Sistema de Administración de Riesgos de lavado de Activos y la financiación del terrorismo). Con las formalidades legales requeridas. Si el contrato de seguros se renueva. El **Tomador del seguro/Asegurado** igualmente se obligará a diligenciar dicho formulario como requisito para la renovación. Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a al **Tomador del seguro/Asegurado**, este deberá informar tal circunstancia a LIBERTY, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del SARLAFT se entenderá incluida en la presente cláusula. Parágrafo: La presente obligación no aplica para aquellos ramos y programas de seguros exentos en el título primero. Capítulo XI de la Circular externa básica Jurídica 007 / 96 Expedida por la Superintendencia Bancaria de Colombia (Hoy Financiera).

F. DEFINICIONES

Las siguientes definiciones resultan de aplicación a todas las secciones de la póliza:

Acto incorrecto:

- (a) cualquier acto, error u omisión, culpa grave, real o presunto;
- (b) pérdida de **documentos**; o
- (c) pérdida de **información de clientes de carácter personal**,

en la prestación o falta de prestación de **servicios profesionales** por un **asegurado** u otra persona de la que el **asegurado** sea legalmente responsable.

Asegurado: la **persona asegurada** y la **sociedad**.

Asegurador: XXXXXXXX

Autoridad oficial: cualquier regulador, agencia gubernamental, organismo público, comisión parlamentaria, organismo oficial de comercio, o cualquier organismo similar.

Cambio de control:

- (a) la fusión o consolidación del **tomador del seguro** con cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto o la venta por el mismo, o la venta de la mayor parte de los activos del **tomador del seguro** a cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto;
- (b) la adquisición por cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto, de más del 50% de los derechos de voto o del capital social emitido del **tomador del seguro**, o la adquisición por cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto, del control sobre el nombramiento de la mayoría de los administradores del **tomador del seguro**;
- (c) el inicio de la fase de liquidación en el procedimiento concursal del **tomador del seguro**; o
- (d) el que una entidad deje de cumplir con los requisitos previstos en esta póliza para ser **filial**, o pase a estar controlada por otra entidad por razón de cualquier precepto legal.

Control:

- (a) el control de la composición del órgano de administración;
- (b) el control de más del 50% de los derechos de voto de los accionistas; o
- (c) la posesión de más del 50% del capital emitido.

Deducible: la(s) cantidad(es) indicada(s) en el Apartado 11 de la Carátula.

Documento: cualquier documento físico o electrónico excepto dinero u otro tipo de título negociable.

Evento regulatorio:

(a) con respecto a una **persona asegurada:**

- i. una solicitud informal por una **autoridad oficial** para que una **persona asegurada** se presente voluntariamente a una reunión, entrevista o elabore documentos, archivos o información;
- ii. una entrevista o reunión durante un registro o visita in situ por una **autoridad oficial**; o
- iii. una comparecencia, examen o investigación formales u oficiales por una **autoridad oficial**, una vez que la **persona asegurada:**
 - a. haya recibido un requerimiento para comparecer o cooperar en, o
 - b. haya sido formalmente identificada por la citada **autoridad oficial** como objeto de

dicha comparecencia, examen o investigación. Cuando la **autoridad oficial** sea la Securities Exchange Commission (SEC) (EEUU), únicamente en el supuesto de que la **persona asegurada** haya sido citada formalmente o haya sido notificada con una Carta de notificación por parte de la SEC cuando va a iniciar una acción de cumplimiento.

(b) con respecto a la **sociedad:**

- i. un registro o visita in situ por una **autoridad oficial** que suponga la elaboración, revisión, copia o confiscación de documentos, archivos o información electrónica o entrevistas a una **persona asegurada**; o
- ii. una notificación o anuncio público oficial relacionado con un evento descrito en el párrafo anterior (b).i.

Evento regulatorio no incluye ninguna inspección o revisión regulatoria o revisiones de cumplimiento regulatorio que sean rutinarias, o cualquier investigación que tenga por objeto la industria o sector de actividad en general y no un **asegurado**.

Evento único: todas las **reclamaciones** y **eventos regulatorios derivados** de, basados en o atribuibles a la misma causa, fuente o evento originador.

Filial: cualquier persona jurídica en la que el **tomador del seguro** ostente el **control**, a la fecha de efecto de esta póliza o con anterioridad, de forma directa o a través de otra **Filial**.

Filial incluye

- (a) cualquier entidad nueva que la **sociedad**, durante el **período de seguro**, incorpore y sobre la que, a la fecha de la citada incorporación, la **sociedad** ostente el **control**;
- (b) cualquier entidad sobre la que la **sociedad** adquiriera el **control** durante el **período de seguro**, excepto aquellas entidades que tengan su domicilio social en los EEUU.

Respecto de estas entidades domiciliadas en los EEUU, esta póliza otorgará cobertura por un período de 60 días naturales desde su constitución o adquisición. Durante dicho período el **tomador** facilitará al **asegurador** información suficiente, incluyendo cualquier información adicional que el **asegurador** pudiera requerir, para valorar la posible agravación de riesgo. Una vez analizada dicha información, el **asegurador** podrá, de considerarlo así en su caso, acordar extender la definición de **filial** a dicha nueva entidad, siempre que el **tomador del seguro** acepte la modificación de los términos y condiciones de esta póliza propuestos por el **asegurador** y pague la prima adicional que éste pudiera requerir.

No tendrán la consideración de **filial** en ningún caso los fondos, vehículos de inversión, instituciones de inversión colectiva, fideicomisos o similar.

Gastos de defensa: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por o en nombre de un **asegurado** para la investigación, defensa, acuerdo o recurso de una **reclamación** cubierta incluyendo:

- (a) los costes y gastos incurridos en peritajes, investigaciones y asesoramiento legal; y
- (b) el monto diario establecido en el apartado 13 de la Carátula por cada día en que una **persona asegurada** comparezca ante un juzgado o tribunal como testigo en relación con una **reclamación** notificada y cubierta bajo esta póliza. No se aplicará **deducible** alguno a esta cobertura.

Los **gastos de defensa** no incluirán la remuneración de ninguna **persona asegurada**, el coste de su tiempo, o el coste o gasto general de cualquier **sociedad** (excepto lo establecido en el apartado (b) arriba referenciado).

Gastos de mitigación: los pagos razonables realizados por un **asegurado** durante el **período de seguro** con el fin de aminorar las consecuencias financieras de un **acto incorrecto** respecto del cual el **asegurado** pueda establecer, a satisfacción del **asegurador**, que habría podido dar lugar a una **reclamación** que habría resultado en una **pérdida** cubierta bajo esta póliza. **Gastos de mitigación** no incluyen gastos incurridos una vez la citada **reclamación** ha sido interpuesta.

Gastos de mitigación no incluye gastos incurridos por un **asegurado** sin haber obtenido el consentimiento previo del **asegurador**, excepto en el supuesto en que no hubiera sido posible obtener el citado consentimiento por cuestiones de tiempo siempre y cuando el **asegurador** sea notificado 14 días después de que el **asegurado** haya incurrido en los citados gastos.

Gastos regulatorios: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por un **asegurado** con respecto a un **evento regulatorio** que haya comenzado por primera vez durante el **período de seguro**.

Información de clientes de carácter personal: cualquier documento físico o electrónico o información personal de clientes pasados, presentes y futuros del **asegurado**.

Límite de indemnización: es la cantidad indicada en el Apartado 10 de la Carátula.

Pérdida:

- (a) **gastos de defensa;**
- (b) cualquier cantidad por la que resulten civilmente responsables los **asegurados** frente a un tercero, en concepto de:
 - i. daños y perjuicios (incluyendo intereses y condenas en costas);
 - ii. cualquier indemnización por daños impuesta por una **autoridad oficial;**
 - iii. cualquier compensación derivada de cualquier transacción negociada, con el consentimiento previo del **asegurador;** o
 - iv. el coste incurrido para restablecer a una persona en un registro específico siempre y cuando el **asegurado** haya sido legalmente responsable de la eliminación o no aparición de la misma en el citado registro.
- (c) **gastos regulatorios** en la medida que estén cubiertos bajo la Extensión de Cobertura B.1., y
- (d) **gastos de mitigación** en la medida que estén cubiertos bajo la Extensión de Cobertura B.2.

Período adicional de notificación: el período de tiempo inmediatamente posterior al vencimiento del **período de seguro**, durante el cual podrá notificarse por escrito al **asegurador:**

- (a) una **reclamación** por un **acto incorrecto** cometido con anterioridad al vencimiento del **período de seguro;** o
- (b) cualquier otro **evento regulatorio** resultante de una conducta o situación que hubiera tenido lugar con anterioridad al vencimiento del **período de seguro.**

Período de seguro: el período indicado en el Apartado 8 de la Carátula, o dicho período que sea inferior en caso de resolución, rescisión o extinción de esta póliza.

Persona asegurada: cualquier persona física que sea, haya sido, o durante el **período de seguro** pase a ser:

- (a) un empleado en nómina (a tiempo completo, parcial o temporal) de la **sociedad;**
- (b) una persona aprobada o certificada en su calidad de empleado de la **sociedad;**
- (c) un administrador o directivo de la **sociedad** mientras actúa como empleado de la misma;

Persona asegurada incluye el cónyuge o pareja de hecho de cualquier persona mencionada en los apartados (a) a (c) anteriores, exclusivamente por su relación conyugal o de hecho y por una **reclamación** derivada de un **acto incorrecto** cometida por dicha persona mencionada anteriormente o los herederos, legatarios o

representantes legales de cualquier persona menciona en los apartados (a) a (c) anteriores, que hubiera fallecido o fuese declarada incapacitada, insolvente o en situación de concurso, pero exclusivamente por una **reclamación** derivada de un **acto incorrecto** cometida por dicha persona mencionada anteriormente.

El término **persona asegurada** no incluye corredores independientes, auditores externos, auditores, administradores concursales, asesores financieros independientes u otros agentes o profesionales similares o representantes independientes remunerados en función de ventas o comisiones.

Persona responsable: Director del Departamento de Gerencia de Riesgos, Director de la Asesoría Jurídica, Director del Departamento de Seguros, Oficial de Cumplimiento, Director Financiero, Director de Auditoría, Director de Operaciones, Presidente o el Director General del **tomador del seguro**.

Reclamación:

- (a) cualquier requerimiento escrito de indemnización de daños y perjuicios o de cualquier otra compensación no pecuniaria;
- (b) cualquier procedimiento civil, mercantil, administrativo o regulatorio que pretenda una indemnización de daños y perjuicios o cualquier otra compensación no pecuniaria;
- (c) cualquier procedimiento arbitral u otro sistema de resolución de conflictos extrajudicial que pretenda una indemnización de daños y perjuicios o cualquier compensación no pecuniaria; o
- (d) cualquier procedimiento penal;

por un **acto incorrecto**.

Servicios profesionales: servicios prestados por o en nombre de la **sociedad**, así como otros servicios relacionados, tareas administrativas y de oficina, de conformidad con un contrato firmado con un tercero.

Servicios profesionales no incluye las actuaciones del **asegurado** como fideicomisario, administrador o fiduciario de pensiones de la **sociedad**, programa de beneficios o remuneración de empleados o participación en las ganancias.

Sociedad: el **tomador del seguro** y sus **filiales**.

Sociedad no cubierta: cualquier **sociedad**

- (a) situada o domiciliada en una jurisdicción cuya legislación no permita al **asegurador** otorgar cobertura a dicha **sociedad**; o
- (b) que, por elección del **tomador del seguro**, no quede directamente cubierta bajo esta póliza para que, en su lugar, se cubra el interés financiero del **tomador del seguro** en dicha **sociedad**.

Tomador del seguro: la entidad indicada en el Apartado 3 de la Carátula.