

Calle 72 No. 10-51 Piso 7 571 3190300 PBX
 Bogotá D.C. 571 3190400
 Colombia 571 3190408 Fax
 Nit 860.026.518-6 571 3190304
 www.aceseguros.com.co

asegurado con



RAMO		OPERACION		POLIZA	ANEXO	REFERENCIA								
12 RESPONSABILIDAD		02 Renovacion		21942	0	12002194200000								
SUCURSAL		VIGENCIA DEL SEGURO								FECHA DE EMISION				
05 CALI		DESDE	AÑO	MES	DIA	HORA	HASTA	AÑO	MES	DIA	HORA	AÑO	MES	DIA
			2016	07	30	00		2017	07	29	24	2016	08	12
TOMADOR	CARVAJAL TECNOLOGIA Y SERVICIOS S.A.S.					C.C. O NIT	8903211510							
DIRECCION	CALLE 29 NORTE NO. 6 A - 40					CIUDAD	CALI							
ASEGURADO	VER ASEGURADOS CONDICIONES PARTICULARES					C.C. O NIT	30							
DIRECCION						CIUDAD								
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS					C.C. O NIT	11111							
DIRECCION	ND					CIUDAD								
INTERMEDIARIO														
41040 DELIMA MARSH CALI						15,00								

DEFENSOR DEL CLIENTE: Estudio Jurídico Usatánz & Abogados, Teles (671) 6138951 - 4830433 Dirección: Cra. 10 #97A-13 Torre A Ofic. 502 Edificio Bogotá Trade Center. Correo electrónico: defensoriaace@usatanzabogados.com

CLIENTE

INFORMACION DEL RIESGO

RENUEVA POLIZA NRO. 0019043
 SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER. TRM : 2.911,26

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

EL PRESENTE SEGURO ESTÁ SUJETO A EXCLUSIONES Y LIMITACIONES DE COBERTURA QUE SE DESCRIBEN Y SE DEFINEN DETALLADAMENTE EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO Y EN LAS DE CADA UNO DE SUS AMPAROS ADICIONALES.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA COMPANIA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DE LA POLIZA.
 Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@acegroup.com

VALOR PRIMA	20.000,00	US\$
GASTOS EXPED.	0,00	COL\$
I.V.A.	9.316.032,00	COL\$
TOTAL A PAGAR	0,00	US\$

Jaime Charvez

TOMADOR

ACE Seguros S.A.

CUPON DE PAGO

REFERENCIA DE PAGO ELECTRONICO
12002194200000

asegurado con



Nit 860.026.518-6

TOMADOR CARVAJAL TECNOLOGIA Y SERVICIOS S.A.S.

- Citibank Cta Ahs. 5019884025
- Bco Occidente Cta Cte 288038185
- Grupo Almacenes Exitó
- Bancolombia Cta Cte 04802651807
- Davivienda Cta Cte 516990066

PAGOS EN LÍNEA A TRAVÉS DE
www.aceseguros.com.co

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@acegroup.com

FORMA DE PAGO	
Efectivo	\$
Cheque	Cod Bco \$
Cheque	Cod Bco \$
Total a pagar	\$

ENTIDAD BANCARIA



415770999800062980201200219420000039000000000009600000000

(415)7709998000629(8020)12002194200000(3900)0000000000(96)00000000

JRPRAD

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

POLIZA No. 12/21942	ANEXO No. 0	PAG. No. 1
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



ACE ELITE MISCELANEOS

TIPO: SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS MISCELÁNEOS

TOMADOR: CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S.

FIRMA: UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA (EJECUTO EL CONTRATO 055 DEL 2011) Y TERMINO EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2014 SIN LIQUIDAR.
TEMPORAL FOSYGA 2014 (EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO 043 DEL 2013) CONTRATO QUE VA A HASTA DICIEMBRE 31 2017 (UNIONES TEMPORALES CON SERVIS Y ASD SAS PARA LA CONSULTORIA CON EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL FOSYGA Y/O UNION TEMPORAL NUEVO FOSYGA)

ASEGURADO: La firma y los estipulados en el numeral 26.4 sección 26. Definiciones del clausulado **ACE ELITE MISCELANEOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS MISCELÁNEOS**

PERIODO CONTRACTUAL: 30 de julio de 2015 a las 00:00 horas al 29 de julio de 2016 a las 24:00 horas

LÍMITE ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA ANUAL (SIN IVA)
USD \$ 10,000,000 toda y cada reclamación y en el Agregado.	10% mínimo USD\$25,000	USD \$ 20.000*

*Esta prima solamente aplicara en el caso que el cliente contrate la póliza de Responsabilidad civil extracontractual con ACE Seguros.

PARTICIPACION ACE: 100%

DELIMITACION TERRITORIAL: Colombia

POLIZA No . 12/21942	ANEXO No . 0	PAG. No . 2
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



CONDICIONES:

1. Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza
2. Cobertura limitada a la prestación de los siguientes Servicios Profesionales:
Desarrollo de los contratos No. 055 y 043 cuyo objeto es: realizar la auditoria en salud, jurídica y financiera de las reclamaciones por los beneficios con cargo a la Subcuenta de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito ECAT y las solicitudes de recobro por beneficios extraordinarios no incluidos en el plan general de beneficios explícitos con cargo a las Subcuentas de Compensación y de Solidaridad del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA del Sistema General de Seguridad Social en Salud
El contrato No. 043 (de Julio del 2013 a Julio del 2016) corresponde a la segunda fase del proceso y por tanto se requiere que el alcance de la actividad se extienda también al primer contrato (055 de diciembre del 2011 a Julio del 2013) para el desarrollo de estos y sus posteriores modificaciones.
Se aclara que se extiende a las actividades propias de los contratos y cualquier modificación que llegare a suceder.
3. Los **ACTOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la **FECHA DE RETROACTIVIDAD** que para esta póliza será: Primer contrato Firmado por Carvajal y la unión temporal con el Fosyga 23 de diciembre de 2011.
4. Se elimina la definición 26.16. **Reclamación** del clausulado y se reemplaza por la siguiente:

Reclamación significa:
La notificación del auto admisorio de cualquier demanda o proceso jurisdiccional en contra del **Asegurado** para obtener la reparación de un daño patrimonial originado por un **Acto Erróneo**, sujeto a los términos, condiciones y exclusiones de esta póliza.
5. Sólo se cubren las demandas o procesos en se hayan presentado por primera vez como un reclamos extrajudicial en contra del Asegurado, después del 30 de julio de 2016.
6. Período de reporte extendido: USD\$45,000 (Sin IVA) para un periodo de 36 meses o USD\$35,000 (Sin IVA) para un periodo de 24 meses, de acuerdo a las condiciones de la póliza en la cláusula 10. Período de Reporte Extendido.
7. El protocolo de atención de siniestros "**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LA UT NUEVO FOSYGA Y LA UT FOSYGA 2014 FRENTE A LA COBERTURA DE ERRORES Y OMISIONES**" establecido entre las partes Carvajal Tecnología y Servicios S.A. y ACE Seguros, el cual será parte integral de la póliza de responsabilidad civil profesional.
8. Fecha de reconocimiento de antigüedad: 30 de julio de 2015
9. Definición de Empleado de acuerdo a la definición 26.4 **Asegurado** del Clausulado General.
10. Cobertura de responsabilidad de datos personales de acuerdo al Endoso **RESPONSABILIDAD POR LA PRIVACIDAD** (anexo)
11. Pérdida de Documentos: Los Aseguradores pagarán cualquier reclamo por cualquier deterioro, daño,

POLIZA No . 12/21942	ANEXO No . 0	PAG. No . 3
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



pérdida o eliminación no intencional de **Documentos** mientras estén bajo custodia del **Asegurado** o por los cuales el **Asegurado** sea legalmente responsable. Sublímite de USD\$600.000, toda y cada pérdida y en el agregado anual. Para efectos de esta extensión, se entenderá por **Documento** lo siguiente:

“cualquier documento de cualquier naturaleza, incluyendo registros de computador o datos electrónicos o digitalizados. La definición de documentos no incluye divisas, cheques, giros, letras de cambio, cartas de crédito, pagarés o cualquier otro instrumento negociable”

12. Se otorga compensación por comparecencia en juicio: Los Aseguradores pagarán al Alto Ejecutivo o Miembro De La Junta Directiva o empleado una compensación con base a USD\$ 450 por día para los primeros y USD\$250 para empleados, cuando éstos sean requeridos como testigos en procesos relacionados con **ACTOS CULPOSOS** en el ejercicio del **SERVICIO PROFESIONAL** del **ASEGURADO**. Sublímite de USD\$600,000 en el agregado anual.
13. Se otorga clausulad de revocación de 90 días.
14. Cobertura de actos erróneos por fraude de empleados de acuerdo con el texto ACE, sublimitado a USD\$2.000.000 toda y cada perdida y en el agregado anual haciendo parte del límite agregado de la póliza. De acuerdo al siguiente texto:

EL **ASEGURADOR** NO APLICARÁ LA EXCLUSIÓN 3.1 MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES POR UNA CONDUCTA FRAUDULENTO O DESHONESTA DE UN **ASEGURADO INDIVIDUAL**, CUANDO DICHA CONDUCTA NO HAYA SIDO APROBADA EN FORMA EXPRESA O IMPLICITA. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, DICHA EXCLUSION SERÁ PLENAMENTE APLICABLE AL **ASEGURADO INDIVIDUAL** QUE HAYA COMETIDO LA CONDUCTA DOLOSA. ESTA COBERTURA SOLAMENTE OPERARA FRENTE A RECLAMACIONES DEL CLIENTE AL QUE SE LE ESTÉ PRESTANDO EL **SERVICIO PROFESIONAL**.

ESTA PÓLIZA NO CUBRE DIRECTA O INDIRECTAMENTE PERDIDA POR LA AUSENCIA DE SEGREGACIÓN DE FUNCIONES, CUSTODIA CONJUNTA Y CONTROLES DUALES EN EL MANEJO DE EFECTIVO, TÍTULOS VALORES Y CHEQUES, LLAVES DE LAS CAJAS FUERTES Y CAJILLAS DE SEGURIDAD, CÓDIGOS, LLAVES DE PRUEBAS, TRANSFERENCIAS ELECTRÓNICAS, CHEQUES EN BLANCO, GIROS, VALORES SIMILARES O PROPIEDAD QUE POTENCIALMENTE SEA DE VALOR.

PARA LA PRESENTE CONDICIÓN SE ENTENDERÁ COMO **ASEGURADO INDIVIDUAL**:

1. LA PERSONA NATURAL EMPLEADO O CONTRATISTA, DE LA **FIRMA**, PERO SÓLO EN LO REFERENTE A LOS **SERVICIOS PROFESIONALES**, DESARROLLADOS EN NOMBRE O REPRESENTACIÓN DE LA MISMA.
2. LAS PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES CONTRATADOS POR LA **FIRMA**, PERO ÚNICAMENTE CUANDO DESARROLLEN LABORES DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** QUE PRESTA LA **FIRMA** Y CUANDO DICHOS SERVICIOS SON REALIZADOS EN NOMBRE Y BAJO LA SUPERVISIÓN DE ESTA.

POLIZA No. 12/21942	ANEXO No. 0	PAG. No. 4
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



ESTA EXTENSION DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL DEL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA PARA ESTA EXTENSION Y ESTA SUMA OPERARÁ EN COMO PARTE DEL LIMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA POLIZA.

15. Se reemplaza la cláusula 2.4 GASTOS PENALES POR:

GASTOS PENALES

LA DEFINICIÓN DE **COSTOS** SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PROCESOS PENALES PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO**, DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** Y/O DURANTE EL **PERÍODO DE REPORTE EXTENDIDO**, EN CASO EN QUE ESTE ULTIMO SEA CONTRATADO, POR CAUSA DE UN **ACTO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** LO ANTERIOR DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA.

EXCLUSIONES ADICIONALES AL CLAUSULADO

Mediante el presente endoso a las condiciones generales de la presente póliza, el **Asegurador** agrega las siguientes exclusiones en los siguientes términos:

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

- ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE MALA PRACTICA MEDICA O PROFESIONAL, INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A DIAGNOSTICOS MEDICOS, ERRORES EN DIAGNOSTICOS MEDICOS O ERRORES O FALTA DE PRESTACION DE CUALQUIER TIPO DE TRATAMIENTO MEDICO O PROFESIONAL
- PRESENTADA POR TERCEROS RESPECTO A LAS AUTORIZACIONES DE CITAS MÉDICAS Y/O DENEGACION DEL SERVICIO MEDICO.
- ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A CUALQUIER INTERRUPCION Y/O FALLAS ELÉCTRICAS O MECÁNICAS, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A CUALQUIER PERTURBACIÓN ELÉCTRICA, AUMENTO DE VOLTAJE, APAGÓN; E INTERRUPCION DE GAS, AGUA, TELÉFONO, CABLE, SATÉLITE, TELECOMINUCACIONES U OTRA INFRAESTRUCTURA

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, SE ACUERDA QUE ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARA SI SE CUMPLE LA SIGUIENTE CONDICION: TAL INFRAESTRUCTURA SEA CONTROLADA OPERACIONALMENTE POR EL **ASEGURADO**

- ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A CUALQUIER REAL O SUPUESTA INTERRUPCION, FALLA DEL SERVICIO DE ACCESO A INTERNET

POLIZA No. 12/21942	ANEXO No. 0	PAG. No. 5
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



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

Demás términos, exclusiones y condiciones según clausulado **ACE ELITE MISCELANEOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS MISCELÁNEOS**

LEY & JURISDICCION:

Ley aplicable: Colombia
Jurisdicción: Colombia

TÉRMINOS DE PAGO DE PRIMA:

Cláusula de pago de prima 60 días calendario.

REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN:

La siguiente información deberá ser entregada a ACE Seguros S.A. representando esta una garantía de la cobertura otorgada.

60 días después de inicio de vigencia:

- Favor informar que controles tiene el cliente en la prestación de servicios profesionales tales como doble control, auditorias, Segregación de funciones, Limitación de transacciones y limitación de autoridad.
- Favor informar que controles tiene el cliente en la prestación de servicios profesionales tales como doble control, auditorias, Segregación de funciones, Limitación de transacciones y limitación de autoridad.

TÉRMINOS DE PAGO DE PRIMA:

Cláusula de pago de prima 60 días calendario.

POLIZA No . 12/21942	ANEXO No . 0	PAG. No . 6
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



RESPONSABILIDAD POR LA PRIVACIDAD

Mediante el presente endoso a las condiciones generales de la presente póliza, el **Asegurador** agrega la siguiente condición en los siguientes términos:

SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA LA SIGUIENTE EXTENSIÓN DE COBERTURA SERÁ APLICABLE:

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

RESPONSABILIDAD POR LA PRIVACIDAD

- a. LA FALLA DEL **ASEGURADO** RELACIONADA CON MANEJAR, GESTIONAR, ALMACENAR, DESTRUIR O DE OTRA FORMA CONTROLAR ADECUADAMENTE:
 - i. **INFORMACIÓN PERSONAL.**
 - ii. INFORMACIÓN CORPORATIVA DE TERCEROS EN CUALQUIER FORMATO SUMINISTRADO AL **ASEGURADO** E IDENTIFICADO ESPECÍFICAMENTE COMO CONFIDENCIAL Y PROTEGIDO BAJO UN ACUERDO DE NO DIVULGACIÓN O CONTRATO SIMILAR CON EL **TOMADOR** O **SUBORDINADA**, O
- b. **ACTO ERRONEO** QUE VIOLE LAS POLÍTICAS DE PRIVACIDAD DEL **ASEGURADO** QUE RESULTE EN LA VIOLACIÓN DE LAS NORMAS Y REGULACIONES ASOCIADAS CON EL CONTROL Y USO DE ESTADOS FINANCIEROS PERSONALES IDENTIFICABLES, MÉDICOS Y OTRA INFORMACIÓN SENSIBLE, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LOS ARTÍCULOS 20 Y 25 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA, LA LEY DE HABEAS DATA 1266 DE 2008, LAS NORMAS QUE REGULAN LOS SECRETOS PROFESIONALES DE TODAS LAS PROFESIONES, EL CÓDIGO PENAL, EL CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, ASÍ COMO CUALQUIER OTRA PROTECCIÓN LEGAL A DATOS NO FINANCIEROS, NACIONAL O EXTRANJERA QUE PROTEJA LA PRIVACIDAD Y EL ROBO DE IDENTIDAD, QUE REQUIERA QUE LAS ENTIDADES COMERCIALES QUE RECOLECTEN INFORMACIÓN CONFIDENCIAL PUBLIQUEN LAS POLÍTICAS DE PRIVACIDAD, ADOPTEN CONTROLES ESPECÍFICOS DE SEGURIDAD O PRIVACIDAD, O NOTIFIQUEN A LOS INDIVIDUOS EN EL EVENTO DE QUE LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL SE VEA POTENCIALMENTE COMPROMETIDA.

Para este endoso por **Información Personal** se entenderá:

- I. El nombre de un individuo, número de identificación nacional (cédula, tarjeta de identidad o cédula de extranjería), datos médicos o de salud, otra información de salud protegida, número de licencia de

POLIZA No . 12/21942	ANEXO No . 0	PAG. No . 7
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



conducir, número de identificación tributaria N.I.T., número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, número de teléfono, número de cuenta, histórico de cuentas, o claves; y

- II. Otra información personal no pública como se define en las normas y regulaciones asociadas con el control y uso de estados financieros personales identificables, médicos y otra información sensible, incluyendo pero no limitado a los artículos 20 y 25 de la constitución política, la ley de habeas data 1266 de 2008, las normas que regulan los secretos profesionales de todas las profesiones, el código penal, el código sustantivo del trabajo, así como cualquier otra protección legal a datos no financieros, nacional o extranjera que proteja la privacidad y el robo de identidad, que requiera que las entidades comerciales que recolecten información confidencial publiquen las políticas de privacidad, adopten controles específicos de seguridad o privacidad, o notifiquen a los individuos en el evento de que la información confidencial se vea potencialmente comprometida;

En cualquier formato en que se encuentre. No se entiende por Información Personal, la que esté legalmente disponible al público general por cualquier razón, incluyendo pero no limitado a la información de los archivos gubernamentales federales, estatales o locales

ESTA EXTENSION DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL DEL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA PARA ESTA EXTENSION Y ESTA SUMA OPERARÁ EN COMO PARTE DEL LIMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA POLIZA.

Los demás términos, condiciones, límites de responsabilidad y exclusiones de la póliza no modificados por este endoso permanecen iguales.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DE LA UT NUEVO FOSYGA Y LA UT FOSYGA 2014 FRENTE A LA COBERTURA DE ERRORES Y OMISIONES

Póliza No. A definir

Vigencia: 2016 - 2017

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS MISCELÁNEOS o la que la reemplace en la renovación.

Tomador: **CARVAJAL TECNOLOGIA Y SERVICIOS S.A.S**

NIT: 890.321.151-0

Nombre del Corredor de Seguros: DELIMA MARSH S.A.

EL PRESENTE PROTOCOLO ESTÁ DISEÑADO PARA DEFINIR EL TRÁMITE DE LOS SINIESTROS PRESENTADOS CON OCASIÓN DE LA EVENTUAL RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE SE LE IMPUTE A CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S-GRUPO ASD S.A.S. y/o SERVIS S.A.S. EN SU CALIDAD DE MIEMBROS DE LA UNIÓN TEMPORAL NUEVO FOSYGA y/o UT FOSYGA 2014, Y HACE PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA.

ÍNDICE PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN.

POLIZA No . 12/21942	ANEXO No . 0	PAG. No . 8
CARVAJAL TECNOLOGÍA Y SERVICIOS S.A.S		

asegurado con



1. Aviso de siniestro
2. Atención del siniestro

1. AVISO DE SINIESTRO

Una vez tenga conocimiento del siniestro según su definición en las condiciones de la póliza, la UT que corresponda, dentro de los dos días hábiles siguientes notificará a ACE a través de Delima Marsh (correos electrónicos Angela-maryely.cifuentes-gaitan@marsh.com; Angela.m.quijano@marsh.com, Clara.I.Olaya@marsh.com y Claudia.rodriguez2@carvajal.com).

En todos aquellos procesos judiciales cuyas pretensiones y gastos de defensa superen USD 75.000 (TRM \$3.000) se llamará en garantía a ACE SEGUROS.

ACE SEGUROS S.A., no propondrá la excepción de cláusula compromisoria al realizar las contestaciones a los llamamientos en garantía.

Para los casos que superen el deducible mínimo previsto en la póliza que es de USD \$25.000, pero que no sobrepasen la suma de USD 75.000, se realizará el aviso a ACE SEGUROS y ésta emitirá una carta de cobertura en la que se reconocerá el acompañamiento ante una eventual condena, bajo los límites y condiciones estipulados bajo la póliza. Esta comunicación deberá emitirse por parte de ACE dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al recibo del aviso del proceso judicial.

De otro lado, ACE SEGUROS emitirá una carta de cobertura general dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de inicio de vigencia de la póliza, en la que se reconocerá el acompañamiento ante una eventual condena o pago de indemnización de perjuicios para aquellos procesos judiciales cuya cuantía no supere el deducible.

2. ATENCIÓN DEL SINIESTRO.

Una vez recibido el siniestro ACE SEGUROS procederá, por medio electrónico, a informar a DELIMA MARSH el número de radicación y el funcionario a cargo del siniestro.

**ACE ELITE MISCELANEOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS
MISCELÁNEOS**

CODIGO SUPERBANCARIA 18/07/2007-1305-P-06-12EOMIS001

A. CONDICIONES PARTICULARES

B. CONDICIONES GENERALES

1.	COBERTURAS	4
2.	EXTENSIONES DE COBERTURA	4
2.1.	HEREDEROS LEGALES	4
2.2.	CÓNYUGES	4
2.3.	GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA LOS ASEGURADOS	5
2.4.	GASTOS PENALES	5
3.	EXCLUSIONES	5
3.1.	MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES	5
3.2.	MULTAS Y SANCIONES	5
3.3.	LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES	6
3.4.	CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES	6
3.5.	SEGUROS ANTERIORES	6
3.6.	ASEGURADO CONTRA ASEGURADO	6
3.7.	DAÑOS CORPORALES Y BIENES TANGIBLES	6
3.8.	ENTIDADES RELACIONADAS	6
3.9.	PRÁCTICAS ANTIMONOPOLIO Y COMPETENCIA DESLEAL	7
3.10.	PRACTICAS LABORALES	7
3.11.	INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACION PROFESIONAL Y GARANTIAS PURAS	7
3.12.	DIRECTORES Y ADMINISTRADORES	7
3.13.	GUERRA Y TERRORISMO	7
3.14.	CONTAMINACIÓN	8
3.15.	DISCRIMINACION	8
3.16.	ASBESTOS	8
3.17.	REACCIÓN NUCLEAR	8
3.18.	INFLUENCIA DE TOXICOS	8
3.19.	SERVIDORES PUBLICOS	9
3.20.	HONORARIOS	9
4.	LIMITE DE RESPONSABILIDAD	9
5.	DEDUCIBLE	10
6.	REGLAS SOBRE NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN	10
6.1.	Notificación de Reclamaciones	10
6.2.	Notificación de Reclamaciones Potenciales	10
6.3.	Asistencia y Cooperación	11
6.4.	Obligaciones del Asegurado	11
7.	COSTOS LEGALES Y DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN	11
8.	CONSENTIMIENTO	12
9.	DISTRIBUCIÓN	12
10.	PERÍODO DE REPORTE EXTENDIDO	13
11.	CLÁUSULA DE CANCELACIÓN	13
12.	CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS	14
13.	SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN	15
14.	CAMBIOS	15
15.	CONCURRENCIA DE SEGUROS	15
16.	COMUNICACIONES Y REPRESENTATIVIDAD	15

ACE ELITE MISCELANEOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS MISCELÁNEOS

17.	CESION	16
18.	PAGO DE PRIMAS	16
19.	FORMULARIO DE SOLICITUD	16
20.	FRAUDE O DOLO	16
21.	DELIMITACIÓN TEMPORAL	17
22.	RENOVACION	17
23.	DAÑO Y/O COSTOS EN MONEDA EXTRANJERA	17
24.	LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES AL CONTRATO DE SEGUROS	17
25.	DELIMITACION TERRITORIAL	17
26.	DEFINICIONES	18

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

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

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS MISCELÁNEOS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EL **ASEGURADOR** PAGARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE LOS **DAÑOS Y/O COSTOS** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO**, DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** Y/O DURANTE EL **PERÍODO DE REPORTE EXTENDIDO**, EN CASO EN QUE ESTE ULTIMO SEA CONTRATADO, POR CAUSA DE UN **ACTO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LOS **ACTOS ERRÓNEOS** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, Y DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. EXTENSIONES DE COBERTURA

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

2.1. **HEREDEROS LEGALES**

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

2.2. **CÓNYUGES**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR AL CÓNYUGE DE CUALQUIER PERSONA NATURAL CONSIDERADO **ASEGURADO**, CUANDO ESTE DEBA ASUMIR UN **DAÑO Y/O COSTOS** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** BASADA EN UN **ACTO ERRÓNEO** COMETIDO POR EL **ASEGURADO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**, Y QUE COMO CONSECUENCIA, SE PRETENDA OBTENER INDEMNIZACIÓN DEL PATRIMONIO DE LOS CITADOS CÓNYUGES. LO ANTERIOR DE ACUERDO A

LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LOS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESENTE POLIZA.

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

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

2.4. GASTOS PENALES

LA DEFINICIÓN DE **COSTOS** SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA PÓLIZA, LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE SE GENEREN DE LA COMPARECENCIA DE UN **ASEGURADO**, A UN PROCESO PENAL INICIADO POR LA PRESUNTA VIOLACION DE NORMAS PENALES.

3. EXCLUSIONES

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

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

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

3.2. MULTAS Y SANCIONES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS A LOS **ASEGURADOS**. SIN EMBARGO, EL **ASEGURADOR** CUBRIRA LOS **COSTOS** DERIVADOS DE **RECLAMACIONES** RELACIONADAS CON ESTOS EVENTOS Y GENERADOS EXCLUSIVAMENTE EN PRIMERA INSTANCIA, ÚNICAMENTE EN LOS CASOS QUE DICHAS MULTAS O SANCIONES SEAN IMPUESTAS POR AUTORIDADES Y ORGANISMOS DE CONTROL, Y SIEMPRE Y CUANDO ESTOS NO ACTUEN COMO

BENEFICIARIOS DEL **SERVICIO PROFESIONAL**. TAMBIEN SE CUBRIRAN LAS MULTAS Y SANCIONES IMPUESTAS A UN BENEFICIARIO DEL **SERVICIO PROFESIONAL** POR UN **ACTO ERRÓNEO** DEL **ASEGURADO**

3.3. LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE **RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

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

3.5. SEGUROS ANTERIORES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LOS HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

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

3.7. DAÑOS CORPORALES Y BIENES TANGIBLES

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

3.8. ENTIDADES RELACIONADAS

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

- I. EL **ASEGURADO** GERENCIABA DICHA ENTIDAD;
- II. EL **ASEGURADO** ERA UN SOCIO, DIRECTOR, O EMPLEADO DE DICHA ENTIDAD;

III. EL **ASEGURADO** POSEÍA O POSEE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, 10% O MÁS DE TAL ENTIDAD SI LA MISMA FUERA PUBLICA, O EL 30% O MÁS SI FUERA PRIVADA.

3.9. **PRÁCTICAS ANTIMONOPOLIO Y COMPETENCIA DESLEAL**

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

3.10. **PRACTICAS LABORALES**

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

3.11. **INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACION PROFESIONAL Y GARANTIAS PURAS**

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

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

3.12. **DIRECTORES Y ADMINISTRADORES**

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

3.13. **GUERRA Y TERRORISMO**

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

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

3.14. **CONTAMINACIÓN**

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

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

3.15. **DISCRIMINACION**

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

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

3.16. **ASBESTOS**

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

3.17. **REACCIÓN NUCLEAR**

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

3.18. **INFLUENCIA DE TOXICOS**

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

3.19. **SERVIDORES PUBLICOS**

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

3.20. **HONORARIOS**

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

3.21. **RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS**

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE AL DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICARA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACION Y UTILIZACION DE FORMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.22. **GARANTIAS Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

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

4. **LIMITE DE RESPONSABILIDAD**

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como limite agregado de responsabilidad, es el máximo de responsabilidad del **Asegurador** en relación con todos los **Daños y/o Costos** producto de todas las **Reclamaciones** cubiertas por esta Póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones** hechas o personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

El **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños y/o Costos** que excedan el Límite agregado de **Responsabilidad** aplicable, una vez éste haya sido agotado por el pago de **Daños y/o Costos**.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único limite de responsabilidad por **reclamación** establecido en las es particulares y/o en la carátula de la póliza. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**

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

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Costos** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1128 del Código de Comercio. Se aplicará un solo deducible a los **Daños** y/o **Costos** originados en **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Erróneo**. La cuantía del deducible sumada a los **Daños** y/o **Costos** pagados por el **Asegurador**, reducirá el límite de responsabilidad.

El Deducible será a cargo del **Asegurado** y de acuerdo con lo previsto por el artículo 1103 del Código de Comercio no podrá ser objeto de cobertura de seguro sin el consentimiento previo del **Asegurador**.

6. REGLAS SOBRE NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN

6.1. Notificación de Reclamaciones

En cumplimiento al Artículo 1075 del Código de Comercio, el **Asegurado**, deberá avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier reclamación judicial o extrajudicial al **Asegurado**, o de cualquier circunstancia que pueda dar lugar a **Daños** y/o **Costos** a cargo del **Asegurado**, dentro de los diez (10) días calendario comunes siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer.

El **Asegurado** deberá tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses, sujeto a lo dispuesto en la Cláusula 7 "**Costos legales y defensa de la Reclamación**", y deberá mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

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

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

6.2. Notificación de Reclamaciones Potenciales

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo de Reporte Extendido**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación cubierta por esta póliza**, deberá durante el **Período Contractual**, dar notificación

por escrito de ello al **Asegurador** mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El **Acto Erróneo** alegado durante la prestación de los **Servicios Profesionales**.
- II. Las fechas y personas involucradas;
- III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;
- IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

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

6.3. **Asistencia y Cooperación**

En desarrollo de las obligaciones legales previstas en el artículo 1074 y concordantes del Código de Comercio, el **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta Póliza. El **Asegurado** no hará nada que pueda llegar a perjudicar la posición del **Asegurador**.

El incumplimiento de las obligaciones que le corresponden con ocasión del siniestro y en especial, las establecidas en los párrafos 6.2 y 6.3 anterior, acarreará los efectos jurídicos establecidos en el artículo 1078 del Código de Comercio.

6.4. **Obligaciones del Asegurado**

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

7. **COSTOS LEGALES Y DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN**

El **Asegurador** pagará los **Costos** en que incurra el **Asegurado** con la previa autorización del **Asegurador**, para la defensa de cualquier **Reclamación** que le sea formulada o presentada aún cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento, fueran falsos o fraudulentos, los cuales se pagarán en la medida en que se vayan incurriendo. El **Asegurador** pagará los **Costos** siempre y cuando los hechos y circunstancias que den origen a las **Reclamaciones** no se encuentren desprovistos de cobertura o se encuentren excluidos de la cobertura ofrecida por la presente Póliza.

Si se llegare a determinar que los **Costos** no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de las mismas al **Asegurador**. Para el

efecto, al momento en que el **Asegurador** apruebe y proceda a desembolsar los **Costos**, el **Asegurado** suscribirá a favor del **Asegurador**, un documento en este sentido.

El **Asegurado** designará un abogado para asumir la defensa, más no incurrirá en **Costos**, sin contar previamente con el consentimiento por escrito del **Asegurador** tanto con respecto al abogado que adelantará la defensa como el monto de los honorarios que se le pagarían. Será obligación del **Asegurado** y no del **Asegurador** asumir la defensa de la **Reclamación**. El **Asegurador** tendrá el derecho de nombrar en cualquier momento un ajustador, representante o un abogado y a hacer todas y tantas investigaciones y defensas de una **Reclamación** como considere necesario.

En el caso que el **Asegurador** en ejercicio del anterior derecho haya asumido la defensa del **Asegurado** será igualmente su derecho devolver el control de la defensa de la **Reclamación** al **Asegurado** en cualquier momento en que el **Asegurador** lo considere sin que el **Asegurado** pueda negarse a retomar la defensa de dicha **Reclamación**.

El límite o sublímite de responsabilidad del **Asegurador** establecido para la cobertura de **Costos** en la carátula de la póliza y/o en sus condiciones particulares son parte integral, y no ofrecen cobertura adicional al Límite de Responsabilidad del **Asegurador** y en consecuencia, el pago por parte del **Asegurador** de las **Costos** reduce el **Límite de Responsabilidad** aplicable. Los **Costos** están sujetos a los deducibles expresamente indicados en la carátula de la póliza y/o en sus condiciones particulares o cualquier anexo o endoso.

8. CONSENTIMIENTO

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

El **Asegurador** no liquidará **Reclamo** alguno sin el consentimiento de los **Asegurados**. Si éstos se rehusaran a prestar su consentimiento en relación con un acuerdo sugerido por el **Asegurador**, su responsabilidad no excederá el monto de dicho acuerdo, incluyendo los **Costos** incurridos desde el momento en que el **Asegurador** solicitó el consentimiento del **Asegurado** hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo entre **Asegurado** y **Asegurador**, ambas partes realizarán sus mejores esfuerzos para determinar un reparto justo y equitativo de los **Costos** incurridos para lograr dicho acuerdo, a fin de que sean asumidos por ellas.

9. DISTRIBUCIÓN

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** y/o **Costos** cubierto por esta póliza y a un **Daño** y/o **Costos** no cubiertos por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y/o **Costos** de acuerdo con la responsabilidad legal de las partes.

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

anticipo de **Costos** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** y/o **Costos** originados por dicha **Reclamación**.

Si no obstante lo anterior, las partes no llegaren a un acuerdo en la distribución del **Daño** y/o **Costos**, someterán sus diferencias a **Arbitraje**.

Una vez acordada o determinada la distribución de **Costos**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**, sin perjuicio de cualquier anticipo previo que haya sido efectuado. El **Asegurador** suministrará los **Costos** futuros de acuerdo con la distribución acordada.

10. PERÍODO DE REPORTE EXTENDIDO

La cobertura de esta póliza se extenderá a cubrir los **Daños** y/o **Costos** derivados de una **Reclamación** que sea formulada por primera vez en contra del **Asegurado**, y presentada por éste al **Asegurador** durante esta extensión que se denominará **Periodo de Reporte Extendido**.

Los términos y condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza, continuarán siendo aplicables al **Periodo de Reporte Extendido**. Las **Reclamaciones** presentadas contra los **Asegurados** durante el **Periodo de Reporte Extendido** deben basarse en **Actos Erróneos** derivados de la prestación de los **Servicios Profesionales**, que generen un **Daño** y/o **Costos** cubiertos por la póliza, siempre y cuando dichos **Actos Erróneos** se hayan cometido después del inicio de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo de Reporte Extendido**. Cualquier **Reclamación** presentada durante el **Periodo de Reporte Extendido** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

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

El límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo de Reporte Extendido** será el que continúe disponible a la expiración del último **Periodo Contractual**, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo de Reporte Extendido** implique un reinstalamiento del límite de responsabilidad.

11. CLÁUSULA DE CANCELACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- I. Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al **Asegurado**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a

partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;

II. Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

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

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

12. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

Los **Asegurados**, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud deberán notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local incluyendo pero no limitándose a la Aceptación de un contrato que supere en un 25% los ingresos del mayor contrato reportado en el Formulario de Solicitud y/o cambio en la especialización de la labor de la Firma.

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

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

Resultando en un cambio en:

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

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

conocimiento que se presume transcurridos 30 días desde el momento de la modificación.

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

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

13. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**. Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente por sí o, en su caso, en nombre de la **Firma** y/o los **Asegurados**. Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta obligación.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza, El **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro contra los **Asegurados**, por la cantidad del **Daño** y/o **Costos** que ha tenido que pagar a la parte perjudicada o a los beneficiarios, en relación con una acción directa contra el **Asegurador** por dicha tercera parte, si los **Daños** y/o **Costos** se generaron por un acto fraudulento de los **Asegurados**.

14. CAMBIOS

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

15. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Costos** definidos bajo esta Póliza estuviere también cubierto, en todo o en parte, por otra póliza válida emitida por otro **Asegurador**, esta Póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Costos** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal del **Daño** y/o **Costos** cubiertos bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del

Límite de Responsabilidad establecido en esta Póliza, el **Daño** y/o **Costos** serán cubiertos por esta Póliza con sujeción a sus términos y condiciones

16. COMUNICACIONES Y REPRESENTATIVIDAD

Se acuerda que la **Firma** actuará por derecho propio y en nombre de sus Filiales, en el caso que estas estén incluidas en la cobertura, y de todas las personas naturales consideradas **Asegurados**, en todo en cuanto concierne al envío y recepción de comunicaciones de demandas, resolución, terminación o revocación de este contrato, pago de primas y recibo de cualquier devolución de primas que pueda devenir obligatoria según esta póliza, recibo y aceptación de cualesquiera suplementos, anexos o endosos de esta póliza y al ejercicio o la negativa a ejercitar cualquier derecho al **Periodo de Reporte Extendido**.

17. CESION

En aplicación de los mandatos previstos en el artículo 1107 del Código de Comercio en concordancia con el artículo 1086 del mismo Código la cesión de interés asegurable o de los derechos previstos a favor del **Asegurado** en la presente Póliza no será válida ni producirá efecto alguno a menos que medie consentimiento por escrito del **Asegurador**.

18. PAGO DE PRIMAS

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

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

19. FORMULARIO DE SOLICITUD

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

20. FRAUDE O DOLO

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

- I. Si el **Asegurado** con el fin de hacer incurrir en el error, disimulara o declarara inexactamente hechos que liberarían al **Asegurado** de sus obligaciones o podrían limitarlas.
- II. Si, con igual propósito, no entregara en tiempo al **Asegurador** la documentación que deba o sea propicio entregar al **Asegurador** en los términos de esta póliza.
- III. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiario, causahabiente o apoderado.

21. DELIMITACIÓN TEMPORAL

La cobertura de esta Póliza es aplicable a las **Reclamaciones** presentadas por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o en el **Periodo de Reporte Extendido** en caso en que este ultimo sea contratado.

22. RENOVACION

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

23. DAÑO Y/O COSTOS EN MONEDA EXTRANJERA

Si el **Daño** y/o **Costos** son expresados en una moneda distinta a la establecida en el limite de responsabilidad de las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza, esta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se alcance la sentencia final, el laudo arbitral y se alcance el acuerdo transaccional.

24. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES AL CONTRATO DE SEGUROS

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

Para cuantas cuestiones puedan surgir entre las partes con motivo de la celebración,

validez y cumplimiento de este contrato, las partes se someten a **Arbitraje**.

25. DELIMITACION TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta Póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección delimitación territorial. Se entiende y acuerda que la ley aplicable a la **Reclamación** en contra del **Asegurado** será la del territorio en la que ésta se haya presentado. Lo anterior, sin perjuicio de que las disputas emanadas del contrato de seguro deban ser sometidas a la Ley y Jurisdicción Colombianas, según lo estipulado en la Cláusula 24.

26. DEFINICIONES

- 26.1. **Acto Erróneo** significa cualquier acto real o supuesto, **Perjuicio o Lesión Personal**, error, omisión, falsa declaración, declaración engañosa o incumplimiento negligente del **Asegurado** en la prestación de sus **Servicios Profesionales**.
- 26.2. **Alto Ejecutivo** significa quien sea debidamente nombrado como Gerente, o en un cargo directivo, o quien realice funciones que sean ordinariamente realizadas por un Gerente o por un empleado en un cargo directivo.
Se entenderá exclusivamente como Gerente o en ejercicio de un cargo directivo, quien ejerza funciones o detente poderes que impliquen el ejercicio de facultades de dirección o de gobierno.
- 26.3. **Arbitraje** significa un proceso arbitral ante un Tribunal de Arbitramento que se constituirá y sujetará a la legislación colombiana. El tribunal estará integrado por tres árbitros que serán elegidos de común acuerdo por el **Asegurado** y el **Asegurador**. El tribunal fallará en derecho y funcionará en Bogotá
- 26.4. **Asegurado** significa la **Firma** y:
- I. Todo Pasado, presente o futuro accionista, socio, ejecutivo, director, apoderado o empleado de la **Firma**, pero sólo en lo referente a los **Servicios Profesionales**, desarrollados en nombre o representación de la misma.
 - II. Personas naturales independientes contratados por la **Firma**, pero únicamente cuando desarrollen labores directamente relacionadas con los **Servicios Profesionales** que presta la **Firma** y cuando dichos servicios son realizados en nombre y bajo la supervisión de esta.
- 26.5. **Asegurador** significa ACE Seguros S.A.
- 26.6. **Contaminantes** significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a, humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.
- 26.7. **Costos** significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos, razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivada de

un **Acto Erróneo**, No se incluirán salarios, honorarios o costos de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado** o de la **Firma**.

También se entenderán incluidos, como **Costos** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza:

- I. La prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**, y / o
- II. Los intereses dejados de percibir sobre el dinero depositado para justificar la emisión de la fianza judicial o garantía bancaria (tipo interbancario)

26.8. **Daños** significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Erróneo**. Todos los acuerdos judiciales o extrajudiciales tienen que ser negociados y acordados contando previamente con el consentimiento escrito del **Asegurador**.

Daños no comprende:

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

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

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

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

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

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

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

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

26.15. **Proceso Disciplinario** significa cualquier proceso iniciado y/o adelantado por las Salas Jurisdiccionales Disciplinarias de los Consejos Superiores y Seccionales de la Judicatura que conocen de los procesos que se adelanten contra **Abogados** en ejercicio de su profesión.

26.16. **Reclamación** significa:

- I. Toda demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado por un **Acto Erróneo**.
- II. Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un **Daño** como resultado o derivado de un **Acto Erróneo**.
- III. Cualquier denuncia penal iniciada en contra del **Asegurado**, sujeto a las Exclusiones de esta póliza; o
- IV. Cualquier proceso o investigación administrativa o disciplinaria relacionados con un **Acto Erróneo** del **Asegurado**, sujeto a las exclusiones de esta póliza.

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

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

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

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

26.19. **Servicios Profesionales** significa únicamente aquellos servicios prestados a terceros que estén especificados en las condiciones particulares de la póliza y en cuya contraprestación el **Asegurado** recibe el pago de honorarios. Dichos servicios deben ser realizados por un **Asegurado** o por cualquier persona física o entidad por la que el **Asegurado** sea legalmente responsable.

26.20. **Tomador** persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la

ACE ELITE MISCELANEOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA SERVICIOS MISCELÁNEOS

carátula de la póliza como tal.