

Señores:

JUZGADO ONCE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

j11labmed@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: JULY ANDREA VILLA MONSALVE
DEMANDADOS: HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. Y OTRO
LLAMADO EN G.: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
RADICACIÓN: 05001310501120180051500

REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la Cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado judicial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, conforme al poder general adjunto al presente escrito, manifiesto que mediante el presente líbello y estando dentro del término legal oportuno, procedo en **primer lugar** a contestar la demanda impetrada por la señora JULY ANDREA VILLA MONSALVE en contra de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., y en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. a mí representada, en los siguientes términos:

CAPITULO I

I. CONTESTACIÓN FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al hecho 2.1.: El presente hecho contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **NO ME CONSTA** que la señora July Andrea laboró para la empresa HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. desde el 04 de mayo de 2015, desempeñando el cargo de Operaria de Producción, en el entendido que esto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA** que el cargo de Operaria de Producción conllevaba la ejecución de labores repetitivas por tiempo prolongado y constante, así como tampoco, si dicha labor se mantuvo durante todo periodo de vigencia del contrato, en el entendido que esto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.2.: **NO ME CONSTA** que el término del contrato de trabajo ni sus prórrogas, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.3.: **NO ME CONSTA** el salario devengado por la actora ni su forma de pago, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social

Al hecho 2.4.: **NO ME CONSTA** la jornada laboral descrita, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.5.: El presente hecho contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **NO ME CONSTA** que la actora haya desempeñado labores que implicaran el levantamiento de objetos con un peso de 10 kilogramos, ni que la ARL SURA haya omitido la inducción correspondiente, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA** que la actora haya desempeñado labores de subensamble de tapas de lavadoras, ni que dicha actividad implicara movimientos de extensión del brazo, un total de 2.000 movimientos repetitivos u otros aspectos relacionados con dicha labor, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA** que a la actora se le hayan realizado varias rotaciones, ni que se le hayan ordenado restricciones médicas desde finales del año 2016, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado en el presente numeral, pues obedece a una apreciación subjetiva sobre que los movimientos repetitivos causaban dolor e inflamación, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.6.: NO ME CONSTA que la señora July Andrea desde el mes de febrero de 2017 por estar trabajando con restricciones fue enviada para el sub ensamble pegando cintas y quitando protectores de cinta, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.7.: NO ME CONSTA que a raíz del continuo esfuerzo de su labor desmejoró su salud y entró en ciclos permanentes de incapacidades por las patologías descritas, ni que los dolores predominaran en las últimas 4 horas laborales, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.8.: NO ME CONSTA que la empresa HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. hacia pausas activas antes de iniciar la labor por espacio de 5 minutos, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.9.: NO ME CONSTA que a la demandante el 02/04/2018 la empresa HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. le pasó carta de preaviso, notificándole que contrato fenecía el 03 de mayo de 2018, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.10.: El presente hecho contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **NO ME CONSTA** que el 03 de mayo de 2018 la demandante se encontraba incapacitada por un día, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

- **NO ME CONSTA** que el 04 de mayo de 2018 en las instalaciones de la empresa, la demandante suscribió un contrato de transacción por valor de \$5.000.000, ni que el mismo se firmó por parte de la actora sin saber sus efectos, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.11.: NO ME CONSTA que el 04 de mayo de 2018 la empresa HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. dio por terminada la relación laboral, ni que la demandante estuviera incapacitada en dicho momento, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, de acuerdo con lo señalado en el hecho 2.10, la señora Yuly Andrea estuvo incapacitada únicamente el 3 de mayo de 2018. El 4 de mayo se presentó a laborar, por lo que se infiere que para dicha fecha no se encontraba incapacitada.

Al hecho 2.12.: NO ME CONSTA que la demandante no haya sido valorada por la ARL SURA, ni que haya sido valorada por la EPS SURA, ni los demás aspectos relatados al respecto, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.13.: NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO, lo expresado en el presente numeral, pues obedece a una apreciación subjetiva de la salud y vida personal de la demandante, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 2.14.: NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO, lo expresado en el presente numeral, pues obedece a una apreciación subjetiva sobre la supuesta responsabilidad de las demandadas y las pretensiones de la actora, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

II. CONTESTACIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda en cuanto comprometan la responsabilidad de mi representada. En efecto, las pretensiones formuladas tanto en la demanda principal como en el llamamiento en garantía exceden el ámbito de afectación y cobertura de las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores Nos. 43288509, 28324 y 35007. En dichas pólizas figura como tomador la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., y como aseguradas, únicamente las personas naturales que ostenten o hayan ostentado la calidad de director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otra calidad equivalente, incluyendo a quienes hayan integrado juntas directivas, consejos de administración u otros órganos de dirección dentro del grupo corporativo.

Las pretensiones formuladas, tanto en la demanda principal como en el llamamiento en garantía, desbordan los términos del contrato de seguro, en tanto que no se ha configurado el riesgo asegurado y, adicionalmente, se configura una ausencia de cobertura material y temporal, así como por falta de legitimación en la causa por activa por parte de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., conforme se expondrá a continuación.

En el presente caso, al verificarse quién ostenta la calidad de asegurado en las pólizas invocadas, se concluye que existe una falta de legitimación en la causa por activa por parte de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para llamar en garantía a mi representada. Lo anterior, por cuanto dicha sociedad no ostenta la condición de asegurada bajo las referidas pólizas, toda vez

que, conforme a lo previsto en el condicionado general, los asegurados están definidos exclusivamente como personas naturales, comprendiendo dentro de dicha categoría a quienes ejerzan o hayan ejercido funciones como director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal, o cualquier otra calidad equivalente, incluidos los miembros de juntas directivas, consejos de administración u otros órganos de dirección del grupo corporativo. Así mismo, quedan incluidos en la definición de “asegurado”:

I. aquellas personas naturales que hayan sido designadas como representantes legales de una persona jurídica mientras ejercen funciones de consejero, administrador, director general o gerente o cualquier otra equivalente del grupo corporativo,

II. los herederos, albaceas, derechohabientes o la masa sucesora de los asegurados fallecidos, así como los representantes legales o derechohabientes de los asegurados legalmente incapacitados o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un acto de administración de aquel asegurado,

III. cualquier empleado pasado, presente o potencial del grupo corporativo pero únicamente en relación con reclamos en materia laboral,

IV. sujeto a los términos y condiciones de numeral 5 de las condiciones generales de esta póliza, aquellas personas naturales que a petición del grupo corporativo ejerzan un cargo directivo en cualquier sociedad participada durante el ejercicio de tal cargo directivo.

Así las cosas, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. no tiene obligación indemnizatoria respecto del tomador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., por cuanto la persona jurídica no ostenta la calidad de asegurada en los términos del contrato. En efecto, las pólizas fueron contratadas para amparar exclusivamente a personas naturales, bajo las denominaciones previamente indicadas (director, consejero, administrador, gerente, representante legal, entre otras).

En consecuencia, la cobertura solo se activa cuando se imputa responsabilidad a una de dichas personas naturales en calidad de aseguradas y siempre que concurran los requisitos contractuales para la afectación del seguro, entre ellos, la configuración del riesgo asegurado, la existencia de una obligación indemnizable y el cumplimiento del marco temporal y material previsto en el condicionado particular y general.

Por otra parte, y dado que a la fecha **ningún asegurado** ha recibido reclamación directa relacionada con los hechos y pretensiones que motivan el presente litigio, se configura una falta de cobertura temporal. Ello, en la medida en que las pólizas operan bajo la modalidad claims made, lo cual exige que la reclamación sea presentada dentro del período de vigencia de las pólizas, el cual transcurrió entre el 14 de septiembre de 2015 y el 26 de septiembre de 2019.

Finalmente, se pone de presente, que la señora JULY ANDREA VILLA suscribió un contrato de transacción con su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. en el cual se pactó en el numeral 5 “(..) con el fin de precaver cualquier reclamación futura (..) el EMPLEADOR acepta recibir, una suma de dinero a fin de transar cualquier derecho incierto que a futuro pueda ser reclamado judicialmente, especialmente en cuanto al desarrollo y terminación de la relación de trabajo y a la naturaleza de los pagos recibidos por el trabajador, los pagos realizados, la forma de terminación del contrato, la declaración judicial de ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, la reinstalación en el empleo, el pago de la indemnización especial prevista en la Ley 361 de 1997 y el pago de consecuencias acreencias laborales(..)”, conforme con lo pactado en el acuerdo transaccional, dicho negocio jurídico hace tránsito a cosa juzgada, al haber sido suscrito con plena validez y consentimiento por parte de la demandante, sin que se adviertan vicios del consentimiento como error, fuerza o dolo. En consecuencia, los rubros que ahora se reclaman ya fueron objeto de transacción y, por tanto, no pueden ser nuevamente discutidos en esta sede judicial.

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

A la pretensión 3.1.: NO ME OPONGO toda vez que, conforme al material probatorio obrante en el expediente y a lo aceptado por la entidad demandada en su contestación, se evidencia que la señora July Andrea sostenía una relación laboral con la sociedad HACEB WHIRLPOOL

INDUSTRIAL S.A.S., en virtud de un contrato de trabajo a término fijo inferior a un año, el cual fue objeto de prórrogas sucesivas hasta su terminación el día 4 de mayo de 2018.

A la pretensión 3.2.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., resaltando que, con base en el acervo probatorio obrante en el expediente, se pueden advertir las siguientes circunstancias relevantes: (i) No obra en el expediente prueba alguna que describa de manera específica las funciones desarrolladas por la actora en cada uno de los cargos desempeñados para su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., ni su relación directa con las patologías de origen común que se alegan (ii) De la historia clínica aportada se desprende que las patologías relacionadas con sus extremidades superiores presentan antecedentes desde el año 2014, época en la que aún no se había iniciado la relación laboral con la mencionada compañía (iii) Durante toda la vigencia de la relación laboral, la EPS SURA no le expidió incapacidades médicas superiores a dos (2) días, lo cual permite inferir que no existió una afectación significativa a su salud que le impidiera desarrollar normalmente sus funciones (iv) La trabajadora nunca fue remitida a la ARL SURA ni se le practicó dictamen médico laboral alguno que permitiera establecer una posible pérdida de capacidad laboral con ocasión del trabajo y (v) Tanto el examen ocupacional periódico como el de egreso certificaron que la señora JULY ANDREA no presentaba limitaciones para el desempeño de su labor habitual, lo que refuerza la inexistencia de una relación causal entre su estado de salud y la actividad desarrollada.

A la pretensión 3.3.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., resaltando que, con base en el acervo probatorio obrante en el expediente, se pueden advertir las siguientes circunstancias relevantes: (i) No obra en el expediente prueba alguna que describa de manera específica las funciones desarrolladas por la actora en cada uno de los cargos desempeñados para su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., ni su relación directa con las patologías de origen común que se alegan (ii) De la historia clínica aportada se desprende que las patologías relacionadas con sus extremidades superiores presentan antecedentes desde el año 2014, época en la que aún no se había iniciado la relación laboral con la mencionada compañía, (iii) Durante toda la vigencia de la relación laboral, la EPS SURA no le expidió incapacidades médicas superiores a dos (2) días, lo cual permite inferir que no existió una afectación significativa a su salud que le impidiera desarrollar normalmente sus funciones, (iv) La trabajadora nunca fue remitida a la ARL SURA ni se le practicó dictamen médico laboral alguno que permitiera establecer una posible pérdida de capacidad laboral con ocasión del trabajo y (v) Tanto el examen ocupacional periódico como el de egreso certificaron que la señora JULY ANDREA no presentaba limitaciones para el desempeño de su labor habitual, lo que refuerza la inexistencia de una relación causal entre su estado de salud y la actividad desarrollada.

Por lo expuesto, resulta claro que durante la relación laboral sostenida con la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., la trabajadora no sufrió accidente de trabajo alguno ni fue objeto de dictamen que estableciera la existencia de una enfermedad de origen laboral. Por el contrario, las patologías que actualmente alega iniciaron con anterioridad al vínculo laboral y son calificadas como de origen común.

Finalmente, debe resaltarse que, respecto de la supuesta culpa patronal alegada por la parte demandante, esta no ha logrado acreditar los elementos estructurantes que configuran la responsabilidad del empleador, lo cual le corresponde conforme al artículo 167 del Código General del Proceso. En efecto, no se probó la existencia de una conducta culposa atribuible al empleador, ni la existencia de un nexo causal entre dicha conducta y el daño cuya indemnización se pretende.

A la pretensión 3.4.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., debiéndose resaltar que la terminación del contrato de trabajo se produjo por mutuo acuerdo entre la trabajadora y su empleador, conforme a lo previsto en el artículo 61, literal b) del Código Sustantivo del Trabajo.

Dicha circunstancia quedó debidamente consignada en el contrato de transacción suscrito entre la señora July Andrea Villa y la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., instrumento que goza de plena validez y eficacia jurídica, sin que en el expediente obre prueba alguna que acredite la existencia de vicios del consentimiento, tales como error, fuerza o dolo, al momento de su celebración.

A la pretensión 3.5.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., debiéndose resaltar que las pretensiones formuladas no se dirigen

en contra de mi representada ni de los asegurados en las pólizas. Sin embargo, conforme se desprende del material probatorio allegado al proceso, no se acreditó que la demandante haya sufrido un accidente de trabajo ni que le hayan sido diagnosticadas patologías de origen laboral que implicaran algún incumplimiento por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.

Por el contrario, se encuentra plenamente demostrado que la enfermedad que aqueja a la señora July Andrea es de origen común, y que su tratamiento y seguimiento médico estuvieron a cargo de la EPS SURAMERICANA durante toda la relación laboral.

A la pretensión 3.6.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., resaltando que, con base en el acervo probatorio obrante en el expediente, se pueden advertir las siguientes circunstancias relevantes: (i) No obra en el expediente prueba alguna que describa de manera específica las funciones desarrolladas por la actora en cada uno de los cargos desempeñados para su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., ni su relación directa con las patologías de origen común que se alegan (ii) De la historia clínica aportada se desprende que las patologías relacionadas con sus extremidades superiores presentan antecedentes desde el año 2014, época en la que aún no se había iniciado la relación laboral con la mencionada compañía (iii) Durante toda la vigencia de la relación laboral, la EPS SURA no le expidió incapacidades médicas superiores a dos (2) días, lo cual permite inferir que no existió una afectación significativa a su salud que le impidiera desarrollar normalmente sus funciones (iv) La trabajadora nunca fue remitida a la ARL SURA ni se le practicó dictamen médico laboral alguno que permitiera establecer una posible pérdida de capacidad laboral con ocasión del trabajo y (v) Tanto el examen ocupacional periódico como el de egreso certificaron que la señora JULY ANDREA no presentaba limitaciones para el desempeño de su labor habitual, lo que refuerza la inexistencia de una relación causal entre su estado de salud y la actividad desarrollada.

Por lo expuesto, resulta evidente que durante la relación laboral sostenida con la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., la trabajadora no sufrió accidente de trabajo alguno ni fue objeto de dictamen que estableciera la existencia de enfermedades de origen laboral. Por el contrario, las patologías que alega tuvieron su inicio con anterioridad al vínculo laboral y han sido calificadas como de origen común.

A la pretensión 3.7.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., resaltando que, con base en el acervo probatorio obrante en el expediente, se pueden advertir las siguientes circunstancias relevantes: (i) No obra en el expediente prueba alguna que describa de manera específica las funciones desarrolladas por la actora en cada uno de los cargos desempeñados para su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., ni su relación directa con las patologías de origen común que se alegan (ii) De la historia clínica aportada se desprende que las patologías relacionadas con sus extremidades superiores presentan antecedentes desde el año 2014, época en la que aún no se había iniciado la relación laboral con la mencionada compañía (iii) Durante toda la vigencia de la relación laboral, la EPS SURA no le expidió incapacidades médicas superiores a dos (2) días, lo cual permite inferir que no existió una afectación significativa a su salud que le impidiera desarrollar normalmente sus funciones (iv) La trabajadora nunca fue remitida a la ARL SURA ni se le practicó dictamen médico laboral alguno que permitiera establecer una posible pérdida de capacidad laboral con ocasión del trabajo y (v) Tanto el examen ocupacional periódico como el de egreso certificaron que la señora JULY ANDREA no presentaba limitaciones para el desempeño de su labor habitual, lo que refuerza la inexistencia de una relación causal entre su estado de salud y la actividad desarrollada.

Por lo expuesto, resulta claro que durante la relación laboral sostenida con la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., la trabajadora no sufrió accidente de trabajo alguno, ni fue objeto de dictamen que determinara la existencia de una enfermedad de origen laboral. Por el contrario, las patologías que alega tuvieron su inicio con anterioridad al vínculo laboral, las cuales son de origen común.

Así mismo, debe resaltarse que la parte demandante no ha logrado acreditar los elementos estructurantes de la culpa patronal que permitan comprometer la responsabilidad del empleador, siendo esta su carga procesal conforme al artículo 167 del Código General del Proceso. En efecto, no se demostró la existencia de una conducta culposa atribuible al empleador, ni la existencia de un nexo causal entre dicha conducta y el presunto daño cuya indemnización se reclama.

Finalmente, se precisa que las pólizas de RCE para directores y administradores Nos. 28324,

43288509 y 35007 no prestan cobertura material respecto de los hechos alegados, toda vez que los únicos asegurados bajo dichos contratos son las personas naturales expresamente señaladas en el condicionado general. En tal sentido, la aseguradora CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. no tiene obligación de indemnizar a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no ostenta la calidad de asegurada.

A la pretensión 3.8.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Sin perjuicio de lo expuesto respecto de la ausencia de cobertura material y temporal bajo los contratos de seguro, es preciso señalar que no hay lugar a emitir condena alguna en contra de las demandadas, toda vez que no se ha acreditado la responsabilidad que se les imputa.

A la pretensión 3.8.1.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Sin perjuicio de lo ya expuesto respecto de la ausencia de cobertura material y temporal bajo los contratos de seguro, es preciso resaltar, en primer lugar, que la terminación del contrato de trabajo se produjo por mutuo acuerdo entre la trabajadora y su empleador, conforme a lo previsto en el artículo 61, literal b) del Código Sustantivo del Trabajo. Dicha circunstancia quedó debidamente consignada en el contrato de transacción suscrito entre la señora July Andrea Villa y la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., el cual goza de plena validez jurídica, sin que obre prueba alguna que acredite la existencia de vicios del consentimiento, tales como error, fuerza o dolo, al momento de su suscripción.

En segundo lugar, no se evidencia la existencia de una estabilidad laboral reforzada que amparara a la trabajadora al momento de la terminación del contrato por mutuo acuerdo. Lo anterior, por cuanto no logró acreditarse, de conformidad con los criterios fijados por la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, que la señora July Andrea presentara una deficiencia física, mental o sensorial de mediano o largo plazo, que le generara una barrera significativa para el desarrollo de sus funciones laborales habituales, ni que contara con restricciones laborales emitidas por un profesional de la salud ocupacional, ni que tales circunstancias fueran conocidas por el empleador.

Por el contrario, del material probatorio se desprende que:

1. Conforme con los exámenes ocupacionales periódico y de egreso, la trabajadora no presentaba limitaciones para el desempeño de sus labores habituales.
2. Al momento de la terminación del vínculo laboral no se encontraba incapacitada ni venía de un periodo prolongado de incapacidad.
3. No contaba con restricciones laborales emitidas por medicina laboral.

Finalmente, se precisa que las pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 no prestan cobertura material respecto de las pretensiones formuladas, toda vez que los únicos asegurados bajo dichos contratos son las personas naturales expresamente definidas en el condicionado general. En consecuencia, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. únicamente tiene el deber de indemnizar frente a reclamaciones dirigidas contra dichas personas naturales, y no frente a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no ostenta la calidad de asegurada.

A la pretensión 3.8.2.: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Sin perjuicio de lo ya expuesto respecto de la ausencia de cobertura material y temporal bajo los contratos de seguro, es preciso resaltar que, no hay lugar al reconocimiento de la indemnización de 180 días de salario, toda vez que, en primer lugar, la terminación del contrato de trabajo, se dio por mutuo acuerdo entre la trabajadora y el empleador conforme lo dispone el artículo 61, literal b del CST, situación que quedó plasmada en el contrato de transacción suscrito entre la señora JULY ANDREA VILLA y su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., el cual tiene plena validez, observándose que no se acredita que existiesen vicios de error, fuerza o dolo de alguna de las partes al momento de la suscripción. Por otro lado, en dicho contrato de transacción se pactó en el numeral 5 lo siguiente: *"(..) con el fin de precaver cualquier reclamación futura (...) el EMPLEADOR acepta recibir, una suma de dinero a fin de transar cualquier derecho incierto que a futuro pueda ser reclamado judicialmente, especialmente en cuanto al desarrollo y terminación de la relación de trabajo y a la naturaleza de los pagos recibidos por el trabajador, los pagos realizados, la forma de terminación del contrato, la declaración judicial de ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, la reinstalación en el empleo, el pago*

de la indemnización especial prevista en la Ley 361 de 1997 y el pago de consecuencias acreencias laborales(...)”, por tanto, los rubros aquí reclamados ya fueron debidamente transados.

En segundo lugar, no se evidencia la existencia de una estabilidad laboral reforzada que amparara a la trabajadora al momento de la terminación del contrato por mutuo acuerdo. Lo anterior, por cuanto no logró acreditarse, de conformidad con los criterios fijados por la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, que la señora July Andrea presentara una deficiencia física, mental o sensorial de mediano o largo plazo, que le generara una barrera significativa para el desarrollo de sus funciones laborales habituales, ni que contara con restricciones laborales emitidas por un profesional de la salud ocupacional, ni que tales circunstancias fueran conocidas por el empleador.

Por el contrario, del material probatorio se desprende que:

1. Conforme con los exámenes ocupacionales periódico y de egreso, la trabajadora no presentaba limitaciones para el desempeño de sus labores habituales.
2. Al momento de la terminación del vínculo laboral no se encontraba incapacitada ni venía de un periodo prolongado de incapacidad.
3. No contaba con restricciones laborales emitidas por medicina laboral.

Finalmente, se precisa que las pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 no prestan cobertura material respecto de las pretensiones formuladas, toda vez que los únicos asegurados bajo dichos contratos son las personas naturales expresamente definidas en el condicionado general. En consecuencia, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. únicamente tiene el deber de indemnizar frente a reclamaciones dirigidas contra dichas personas naturales, y no frente a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no ostenta la calidad de asegurada.

A la pretensión 3.8.3.: ME OPONGO si se afectan los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. debiéndose resaltar que, **en primer lugar**, la terminación del contrato de trabajo, se dio por mutuo acuerdo entre la trabajadora y el empleador conforme lo dispone el artículo 61, literal b del CST, situación que quedó plasmada en el contrato de transacción suscrito entre la señora JULY ANDREA VILLA y su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., el cual tiene plena validez, observándose que no se acredita que existiesen vicios de error, fuerza o dolo de alguna de las partes al momento de la suscripción. Por otro lado, en dicho contrato de transacción se pactó en el numeral 5 lo siguiente: “(.) *con el fin de precaver cualquier reclamación futura (...) el EMPLEADOR acepta recibir, una suma de dinero a fin de transar cualquier derecho incierto que a futuro pueda ser reclamado judicialmente, especialmente en cuanto al desarrollo y terminación de la relación de trabajo y a la naturaleza de los pagos recibidos por el trabajador, los pagos realizados, **la forma de terminación del contrato, la declaración judicial de ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, la reinstalación en el empleo, el pago de la indemnización especial prevista en la Ley 361 de 1997 y el pago de consecuencias acreencias laborales(...)***”, por tanto, los rubros aquí reclamados ya fueron debidamente transados.

En segundo lugar, no se evidencia la existencia de una estabilidad laboral reforzada que amparara a la trabajadora al momento de la terminación del contrato por mutuo acuerdo. Lo anterior, por cuanto no logró acreditarse, de conformidad con los criterios fijados por la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, que la señora July Andrea presentara una deficiencia física, mental o sensorial de mediano o largo plazo, que le generara una barrera significativa para el desarrollo de sus funciones laborales habituales, ni que contara con restricciones laborales emitidas por un profesional de la salud ocupacional, ni que tales circunstancias fueran conocidas por el empleador.

Por el contrario, del material probatorio se desprende que:

1. Conforme con los exámenes ocupacionales periódico y de egreso, la trabajadora no presentaba limitaciones para el desempeño de sus labores habituales.
2. Al momento de la terminación del vínculo laboral no se encontraba incapacitada ni venía de un periodo prolongado de incapacidad.
3. No contaba con restricciones laborales emitidas por medicina laboral.

Finalmente, se precisa que las pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 no prestan cobertura material respecto de las pretensiones formuladas, toda vez que los únicos asegurados bajo dichos contratos son las personas naturales expresamente definidas en el condicionado general. En consecuencia, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. únicamente tiene el deber de indemnizar frente a reclamaciones dirigidas contra dichas personas naturales, y no frente a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no ostenta la calidad de asegurada.

A la pretensión 3.8.4.: ME OPONGO si se afectan los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. debiéndose resaltar que, no hay lugar al reconocimiento y pago de los rubros solicitados, toda vez que, **en primer lugar**, la terminación del contrato de trabajo, se dio por mutuo acuerdo entre la trabajadora y el empleador conforme lo dispone el artículo 61, literal b del CST, situación que quedó plasmada en el contrato de transacción suscrito entre la señora JULY ANDREA VILLA y su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., el cual tiene plena validez, observándose que no se acredita que existiesen vicios de error, fuerza o dolo de alguna de las partes al momento de la suscripción. Por otro lado, en dicho contrato de transacción se pactó en el numeral 5 lo siguiente: “(..) *con el fin de precaver cualquier reclamación futura (...) el EMPLEADOR acepta recibir, una suma de dinero a fin de transar cualquier derecho incierto que a futuro pueda ser reclamado judicialmente, especialmente en cuanto al desarrollo y terminación de la relación de trabajo y a la naturaleza de los pagos recibidos por el trabajador, los pagos realizados, la forma de terminación del contrato, la declaración judicial de ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, la reinstalación en el empleo, el pago de la indemnización especial prevista en la Ley 361 de 1997 y el pago de consecuencias acreencias laborales*(...)”, por tanto, los rubros aquí reclamados ya fueron debidamente transados.

En segundo lugar, no se evidencia la existencia de una estabilidad laboral reforzada que amparara a la trabajadora al momento de la terminación del contrato por mutuo acuerdo. Lo anterior, por cuanto no logró acreditarse, de conformidad con los criterios fijados por la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, que la señora July Andrea presentara una deficiencia física, mental o sensorial de mediano o largo plazo, que le generara una barrera significativa para el desarrollo de sus funciones laborales habituales, ni que contara con restricciones laborales emitidas por un profesional de la salud ocupacional, ni que tales circunstancias fueran conocidas por el empleador.

Por el contrario, del material probatorio se desprende que:

1. Conforme con los exámenes ocupacionales periódico y de egreso, la trabajadora no presentaba limitaciones para el desempeño de sus labores habituales.
2. Al momento de la terminación del vínculo laboral no se encontraba incapacitada ni venía de un periodo prolongado de incapacidad.
3. No contaba con restricciones laborales emitidas por medicina laboral.

Finalmente, se precisa que las pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 no prestan cobertura material respecto de las pretensiones formuladas, toda vez que los únicos asegurados bajo dichos contratos son las personas naturales expresamente definidas en el condicionado general. En consecuencia, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. únicamente tiene el deber de indemnizar frente a reclamaciones dirigidas contra dichas personas naturales, y no frente a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no ostenta la calidad de asegurada.

A la pretensión 3.8.5.: ME OPONGO si se afectan los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. debiéndose resaltar que, no hay lugar al reconocimiento y pago de los rubros solicitados, toda vez que, **en primer lugar**, la terminación del contrato de trabajo, se dio por mutuo acuerdo entre la trabajadora y el empleador conforme lo dispone el artículo 61, literal b del CST, situación que quedó plasmada en el contrato de transacción suscrito entre la señora JULY ANDREA VILLA y su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., el cual tiene plena validez, observándose que no se acredita que existiesen vicios de error, fuerza o dolo de alguna de las partes al momento de la suscripción. Por otro lado, en dicho contrato de transacción se pactó en el numeral 5 lo siguiente: “(..) *con el fin de precaver cualquier reclamación futura (...) el EMPLEADOR acepta recibir, una suma de dinero a fin de transar cualquier derecho incierto que a futuro pueda ser reclamado judicialmente, especialmente en cuanto al desarrollo y terminación de la relación de trabajo y a la naturaleza de los pagos recibidos por el trabajador, los pagos realizados, la forma de terminación del contrato, la declaración judicial de ineficacia de la terminación del contrato de*

trabajo, la reinstalación en el empleo, el pago de la indemnización especial prevista en la Ley 361 de 1997 y el pago de consecuencias acreencias laborales(...)", por tanto, los rubros aquí reclamados ya fueron debidamente transados.

En segundo lugar, no se evidencia la existencia de una estabilidad laboral reforzada que amparara a la trabajadora al momento de la terminación del contrato por mutuo acuerdo. Lo anterior, por cuanto no logró acreditarse, de conformidad con los criterios fijados por la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, que la señora July Andrea presentara una deficiencia física, mental o sensorial de mediano o largo plazo, que le generara una barrera significativa para el desarrollo de sus funciones laborales habituales, ni que contara con restricciones laborales emitidas por un profesional de la salud ocupacional, ni que tales circunstancias fueran conocidas por el empleador.

Por el contrario, del material probatorio se desprende que:

1. Conforme con los exámenes ocupacionales periódico y de egreso, la trabajadora no presentaba limitaciones para el desempeño de sus labores habituales.
2. Al momento de la terminación del vínculo laboral no se encontraba incapacitada ni venía de un periodo prolongado de incapacidad.
3. No contaba con restricciones laborales emitidas por medicina laboral.

Finalmente, se precisa que las pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 no prestan cobertura material respecto de las pretensiones formuladas, toda vez que los únicos asegurados bajo dichos contratos son las personas naturales expresamente definidas en el condicionado general. En consecuencia, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. únicamente tiene el deber de indemnizar frente a reclamaciones dirigidas contra dichas personas naturales, y no frente a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no ostenta la calidad de asegurada.

A la pretensión 3.8.6.: ME OPONGO si se afectan los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., debiéndose resaltar que, de las pruebas obrantes en el expediente se puede observar que (i) no hay prueba alguna que describa las labores desarrolladas de manera específica en cada labor que desempeñó para su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. y su relación directa con las patologías de origen común, (ii) de la historia clínica aportada se vislumbra que las patologías referentes a sus extremidades tienen antecedentes desde el 2014, data para la cual no había iniciado la relación laboral, (iii) la EPS SURA durante toda la relación laboral no le expidió incapacidades superiores a 2 días, lo que permite evidenciar que no hubo una afectación a su salud que impidiera el ejercicio normal de sus funciones, (iv) la actora **nunca** fue remitida a la ARL SURA, ni se le practicó dictamen médico laboral, ni aquella remitió recomendaciones y/o restricciones médicas, (v) de las recomendaciones remitidas por la EPS SURA, se vislumbra que el empleador cumplió a cabalidad con ellas, realizando el seguimiento y reubicación de funciones a que hubo lugar, y (vi) el examen ocupacional periódico y de egreso certificó que la trabajadora no tenía limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual. Por lo expuesto no hay lugar al reconocimiento del daño moral solicitado.

Por otro lado, es claro que durante la relación laboral sostenida con la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., la trabajadora no sufrió accidente laboral alguno, ni se le dictaminó que sufriera de enfermedades de origen laboral, y que las patologías que alega iniciaron con anterioridad al inicio de la relación laboral y que son de origen común.

Se pone de presente que, frente a una culpa patronal, la parte demandante no ha logrado probar los elementos estructurantes que comprometan la responsabilidad del empleador, lo cual es su carga de conformidad con el artículo 167 de C.G.P, esto es, no acreditó una culpa atribuible al empleador y un nexo causal, entre esta última y el daño cuya indemnización se reclama.

Finalmente, se precisa que las pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 no prestan cobertura material respecto de las pretensiones formuladas, toda vez que los únicos asegurados bajo dichos contratos son las personas naturales expresamente definidas en el condicionado general. En consecuencia, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. únicamente tiene el deber de indemnizar frente a reclamaciones dirigidas contra dichas personas naturales, y no frente a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no ostenta la calidad de asegurada.

A la pretensión 3.9.: ME OPONGO a la condena de las facultades ultra y extra petita del juez, en razón a que la demandante no logró acreditar los perjuicios relacionados en el petitum de la demanda.

A la pretensión 3.10.: ME OPONGO a la condena en costas y agencias en derecho, en razón a que la demandante no logró acreditar los perjuicios relacionados en el petitum de la demanda y mucho menos logró probar los requisitos esenciales para que se configure una responsabilidad en cabeza de mí prohijada.

Bajo esta premisa, solicito de manera respetuosa al despacho que condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante por encausar una litis carente de fundamentos.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA.

1. EXCEPCIONES FORMULADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA:

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda todas las formuladas por los demandados convocantes, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tenor las que propongo a continuación:

2. EXISTENCIA DE COSA JUZGADA EN ATENCIÓN AL ACUERDO DE TRANSACCIÓN CELEBRADO ENTRE LA DEMANDANTE Y HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S.

La cosa juzgada, como institución jurídica, busca garantizar la inmutabilidad de las decisiones judiciales adoptadas para resolver o prevenir un litigio, con el fin de salvaguardar el orden público y la seguridad jurídica. Este principio se encuentra consagrado en el artículo 303 del Código General del Proceso, norma aplicable por analogía a los asuntos laborales en virtud de lo dispuesto en el artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social. En ese sentido, debe resaltarse que el día 4 de mayo de 2018, la señora July Andrea Villa y la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. suscribieron un acuerdo transaccional en el cual se dejó constancia de que el contrato de trabajo finalizó por mutuo acuerdo. En dicho instrumento, además, las partes declararon haber resuelto cualquier diferencia actual o eventual derivada de la relación laboral, incluyendo los hechos que ahora se alegan en la demanda.

En relación con lo mencionado, se precisa lo establecido en el artículo 303 del CGP:

“Artículo 303. Cosa juzgada. La sentencia ejecutoriada proferida en proceso contencioso tiene fuerza de cosa juzgada siempre que el nuevo proceso verse sobre el mismo objeto, se funde en la misma causa que el anterior y entre ambos procesos haya identidad jurídica de partes.

Se entiende que hay identidad jurídica de partes cuando las del segundo proceso son sucesores por causa de muerte de las que figuraron en el primero o causahabientes suyos por acto entre vivos celebrado con posterioridad al registro de la demanda si se trata de derechos sujetos a registro, y al secuestro en los demás casos.

En los procesos en que se emplace a personas indeterminadas para que comparezcan como parte, incluidos los de filiación, la cosa juzgada surtirá efectos en relación con todas las comprendidas en el emplazamiento.

La cosa juzgada no se opone al recurso extraordinario de revisión.”

Así las cosas, dentro del artículo 303 del C.G.P. aplicable en materia laboral por remisión del art. 145 del C.S.T., se evidencian los elementos que caracterizan la cosa juzgada consisten en que para que exista la cosa juzgada:

(i) Debe versar el nuevo proceso sobre el mismo objeto

(ii) Debe fundarse en la misma causa que el anterior:

Frente a estos dos puntos, véase que, la trabajadora solicita la ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, el reintegro laboral y el pago de acreencias e indemnizaciones laborales, conceptos los cuales fueron transados así, conforme el numeral 3 y 5 del contrato de

transacción:

3. Las partes acuerdan mediante el presente **ACUERDO TRANSACCIONAL** dar por terminado el contrato de trabajo a término fijo, al finalizar la jornada laboral del día 04 de Mayo del 2018 de conformidad con lo establecido en el artículo 61, literal b) del Código Laboral Colombiano, subrogado por el artículo 5 de la ley 50 de 1990, que establece como causal de terminación de contrato de trabajo el mutuo consentimiento.

5. Sin perjuicio de lo anterior y con el fin de precaver cualquier reclamación futura por derechos que puedan ser discutibles, Haceb Whirlpool Industrial con NIT 900666078-7 ofrece pagarle y el EMPLEADO acepta recibir, una suma de dinero a fin de transar cualquier derecho incierto que a futuro pueda ser reclamado judicialmente, especialmente en cuanto al desarrollo y terminación de la relación de trabajo y a la naturaleza de los pagos recibidos por el trabajador, los pagos realizados, la forma de terminación del contrato, la declaración judicial de ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, la reinstalación en el empleo, el pago de la indemnización especial prevista en la Ley 361 de 1997 y el pago de las consecuenciales acreencias laborales y de la seguridad social, desde la desvinculación y hasta la reincorporación efectiva. Así, las partes de manera libre y voluntaria han decidido transar esas posibles diferencias, por todo derecho incierto y discutible, en la suma transaccional de cinco millones de pesos (\$5.000.000 M/L), la cual será imputable a cualquier posible acreencia laboral que resultare deber Haceb Whirlpool Industrial S.A.S con NIT 900666078-7 al EMPLEADO July Andrea Villa Monsalve. Esta suma transaccional no constituye salario para ningún efecto legal ni prestacional.

(iii) Debe existir identidad jurídica de las partes: el contrato de transacción fue suscrito entre HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. (empleador y hoy demandada) y la señora JULY ANDREA VILLA (demandante)

Por otro lado, la señora JULY ANDREA VILLA se declaró estar a paz y salvo así:

6. Con el pago de la suma indicada, July Andrea Villa Monsalve con C.C 42693925 declara a **EL EMPLEADOR a PAZ Y SALVO** por todo concepto de orden laboral que pudiera desprenderse de la relación de trabajo que existió entre las partes, específicamente por los conceptos de auxilio de cesantía, intereses a la misma, trabajo suplementario, dominicales y festivos, vacaciones, primas legales y extralegales y cualquier otra acreencia laboral incierta y discutible que pudiere resultar a su favor.

Aunado lo anterior, en Sentencia AL8751-2016 M.P. Jorge Mauricio Burgos Ruiz se indica lo siguiente:

“La transacción es posible en el Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social, siempre y cuando verse sobre derechos inciertos y discutibles (Artículos 53 de la C. N y 15 del C. S. T), al mismo tiempo, es imperioso que las partes celebrantes del contrato transaccional tengan capacidad de ejercicio, que su consentimiento no adolezca de vicios, y, que el convenio recaiga sobre un objeto lícito y tenga una causa lícita (Artículo 1502 del C. C).”

En ese sentido, es claro que el contrato de transacción tiene plena validez en el derecho laboral, y como únicos requisitos vitales es la plena capacidad, consentimiento y que no adolezca de vicios, lo que para el caso es concreto se evidenció, pues la señora JULY ANDREA VILLA suscribió el contrato de forma voluntaria.

En conclusión, la transacción celebrada entre la señora July Andrea Villa y la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. goza de plena validez jurídica. Conforme a la normatividad vigente, es jurídicamente posible transigir sobre derechos inciertos y discutibles, tal como ocurrió en el presente caso, en el que el acuerdo transaccional versó precisamente sobre esos aspectos, con el fin de eliminar cualquier duda o controversia futura relacionada con la relación laboral finalizada. Por tal razón, dicho acuerdo produce efectos de cosa juzgada, al haberse suscrito libre y voluntariamente por las partes, sin que se haya acreditado por la parte actora, mediante medios de convicción idóneos, la existencia de coacción, intimidación, vicios del consentimiento o vulneración de derechos mínimos fundamentales. Adicionalmente, no obra en el expediente dictamen alguno de pérdida de capacidad laboral que permita inferir que la señora July Andrea se encontraba en una situación de debilidad manifiesta que le impidiera expresar válidamente su

voluntad al momento de suscribir el acuerdo. En ese orden, debe concluirse que la transacción fue válida, eficaz y vinculante para las partes intervinientes.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

3. AUSENCIA DE FACTORES DETERMINANTES PARA CONSIDERAR QUE LA DEMANDANTE SE ENCONTRABA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA Y POR ENDE NO OSTENTABA UNA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA

La parte actora infundadamente pretende se declare que la terminación de la relación laboral es ineficaz alegando ser un sujeto de especial protección por cuanto gozaba de estabilidad laboral reforzada por el fuero de salud, sin embargo, a todas luces es improcedente dicha pretensión como quiera que la señora JULY ANDREA VILLA, no logró acreditar que a la fecha de terminación del vínculo laboral padecía de patologías graves o de mediano o largo plazo, tal como lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia en reciente jurisprudencia. Por otro lado, de conformidad con las documentales aportadas en el plenario, (i) la demandante no tenía incapacidad médica vigente al momento de la suscripción de la transacción pues la última fue prescrita por el término de un día el 03/05/2018, (ii) el examen ocupacional periódico y de egreso certificó que la trabajadora no tenía limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual, (iii) la EPS SURA durante toda la relación laboral no le expidió incapacidades superiores a 2 días, lo que permite evidenciar que no hubo una afectación a su salud que impidiera el ejercicio normal de sus funciones y (iv) tampoco acredita una pérdida de la capacidad laboral, lo que hace inviable acreditar cualquier tipo de fuero por estabilidad laboral reforzada.

Dicho lo anterior, se reconoce que determinar el momento en que surge la protección laboral reforzada por condición de discapacidad implica una labor jurídica compleja, en tanto requiere valorar con precisión la existencia de una situación que limite de manera significativa el desempeño de la persona en su entorno, es decir, la dificultad que esta le representa para «autorrealizarse, cambiar la calidad de sus vidas y a intervenir en su ambiente inmediato y en la sociedad» (Ley 361 de 1997), en este caso en el ámbito laboral, dependerá la existencia o no de la protección foral.

La idea expuesta cobra suma importancia en la medida que las personas pueden presentar una condición de salud que no necesariamente implica para el trabajador una situación de discapacidad, y si bien efectivamente generan una incapacidad temporal y que, inclusive puede tener una garantía específica en la normatividad, no implica que lo sea bajo las normas forales de estabilidad laboral reforzada contenidas en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

Sobre el particular, en reciente Sentencia SL1152 de 2023, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, abandonó la postura de exigir porcentajes de pérdida de capacidad laboral como criterio para determinar quiénes son beneficiarios de la garantía, precisando lo siguiente:

“Realizado el estudio del ordenamiento jurídico vigente, la Corte debe concluir que la identificación de la discapacidad a partir de los porcentajes previstos en el artículo 7.º del Decreto 2463 de 2001 es compatible para todos aquellos casos ocurridos antes de la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el 10 de junio de 2011 y, de la ley estatutaria 1618 de 2013.”

En ese sentido, la CSJ – SCL establece tres requisitos que se deben acreditar para que opere la garantía de la estabilidad reforzada establecida en el artículo 26 de la ley 361 de 1991, dejando en claro que estos se pueden demostrar por el trabajador a través de cualquier medio de prueba:

“a) La existencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a mediano y largo plazo. Entiéndase por deficiencia, conforme a la CIF, «los problemas en las funciones o estructurales corporales tales como una desviación significativa o una pérdida»;

b) La existencia de una barrera para el trabajador de tipo actitudinal, social, cultural o económico, entre otras, que, al interactuar con el entorno laboral, le impiden ejercer efectivamente su labor en condiciones de igualdad con los demás;

c) Que estos elementos sean conocidos por el empleador al momento del despido, a menos que sean notorios para el caso.”

En adición al argumento, también se ha puesto de presente que, en principio tales afectaciones son atendidas por el sistema de salud bajo las incapacidades temporales, que precisamente buscan su restablecimiento; no obstante, esta figura no comporta per se una situación que genere el amparo, pues como se tiene sentado por esta sala, que no toda afección de salud es merecedora de la protección foral, solo aquella relevante; esto, bajo el convencimiento de la importancia de no desdibujar la finalidad de la garantía instituida por el legislador.

Aunado a los requisitos contemplados por la CSJ, para el caso en concreto, se tiene que la señora JULY ANDREA, no acreditó que padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, y además de conformidad con la documental aportada, no puede perderse de vista que, no reposa incapacidad médica alguna a la terminación del vínculo, por el contrario, el examen ocupacional de egreso se indicó que la trabajadora no tenía limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.

En consonancia, conforme con la historia clínica aportada, la demandante si bien presentó incapacidades por periodos cortos, fueron por patologías diversas como se evidencia:

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PTE CON CEFALEA TENSIONAL + RINOFARINGITIS SE DA RECOMENDACIONES, TTO MEDICO , NO LABORAT, NO REMISION, INCAPACIDAD 1 DIA

Diagnóstico

Diagnóstico principal G442-CEFALEA DEBIDA A TENSION Tipo de diagnóstico Impresión diagnóstica

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: 34 AÑOS, CEFALEA SIN BANDERA ROJA.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, SE MEDICA, INCAPACIDAD MEDICA POR 1 DIA, NO AYUDAS DIAGNOSTICAS, NO REMISIONES.

Diagnóstico

Diagnóstico principal R51X-CEFALEA Tipo de diagnóstico

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: paciente con lumbalgia mecánica, tendinitis de cadera derecha y sacroileitis, dermatitis de contacto, manejo sintomatico, incapacidad 2 dias, no estudios no remision

Diagnóstico

Diagnóstico principal M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO Tipo de diagnóstico Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos

M461-SACROILITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE Impresión diagnóstica
L259-DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA Y CAUSA NO ESPECIFICADAS Impresión diagnóstica

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PTE CON TENOSINOVITIS DE QUERVEIN EN TTO POR FISIATRIA , SE DA RECOMENDACIONES, TTO MEDICO , NO LABORAT, NO REMISION, INCAPACIDAD 1 DIA

Diagnóstico

Diagnóstico principal M654-TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN] Tipo de diagnóstico Impresión diagnóstica

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: PTE CON SACROILITIS SIN LASEAGUE BUENA MOVILIDAD SE DA RECOMENDACIONES, TTO MEDICO LABORATORIO , NO REMISION, INCAPACIDAD 1 DIA

Diagnóstico

Diagnóstico principal M461-SACROILITIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE Tipo de diagnóstico Impresión diagnóstica

Por otro lado, de acuerdo con sus exámenes ocupacionales periódicos y de egreso, se dictaminó que la trabajadora no presentaba limitaciones para el ejercicio de sus funciones:

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a JULY ANDREA VILLA MONSALVE con documento de identificación No. 42693925 se considera presenta alteración en su estado de salud, que no le impide desempeñar su trabajo habitual

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

El examen clínico ocupacional de egreso realizado al trabajador JULY ANDREA VILLA MONSALVE identificado con el documento número 42693925 quien desempeñaba la ocupación de OPERARIA DE PRODUCCION en la Empresa HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., presenta hallazgos que están en control en su entidad de salud, pero que no le generan limitaciones para el desempeño de su trabajo habitual.

Así las cosas, para establecer si en el caso concreto la demandante era titular de una protección derivada de la estabilidad laboral reforzada, debe verificarse si se acreditan los siguientes elementos: (i) la existencia de una deficiencia física, mental o sensorial; (ii) que dicha condición constituya una barrera que obstaculice su participación en la vida profesional; y (iii) que ello afecte su desempeño en el ámbito laboral en condiciones de igualdad frente a los demás trabajadores.

En atención a lo anteriormente expuesto, resulta evidente que la señora July Andrea Villa no ostentaba la calidad de sujeto amparado por el fuero de estabilidad laboral reforzada. Lo anterior, en la medida en que, conforme al precedente jurisprudencial fijado por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, no logró acreditar que, para la fecha de suscripción del acuerdo transaccional y terminación del vínculo laboral, padeciera una deficiencia de mediano o largo plazo, ni que dicha condición representara una barrera para el ejercicio normal de sus labores en igualdad de condiciones respecto de los demás trabajadores. Adicionalmente, no se demostró que contara con restricciones laborales vigentes, emitidas por un profesional de medicina laboral, que permitieran estructurar la aplicación de dicha protección especial. En ese sentido, la pretensión de ineficacia de la terminación contractual carece de sustento fáctico y jurídico.

4. INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONSTITUYEN UNA CULPA PATRONAL CONFORME EL ARTÍCULO 216 DEL C.S.T.

Si bien mi representada no reconoce responsabilidad alguna frente a una eventual declaratoria de culpa patronal, resulta necesario advertir que, conforme a la jurisprudencia reiterada de la Corte Suprema de Justicia, para que proceda la declaración de responsabilidad en cabeza del empleador, con miras a una indemnización plena de perjuicios, deben concurrir los siguientes elementos estructurales: (i) la existencia de una relación laboral; (ii) la ocurrencia de un siniestro de origen laboral (accidente o enfermedad); (iii) la culpa suficientemente acreditada del empleador; (iv) la existencia de un daño cierto y (v) el nexo causal entre el daño y el actuar culposo. En el presente caso, tales elementos no concurren. No se acreditó la ocurrencia de un accidente de trabajo ni la existencia de una enfermedad calificada como de origen laboral sufrida por la señora July Andrea Villa durante la relación laboral que sostuvo con la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. Mucho menos se ha demostrado la existencia de una conducta omisiva atribuible al empleador que permita estructurar un juicio de reproche. En consecuencia, no es jurídicamente viable atribuir responsabilidad alguna a la parte empleadora, ni imponer el pago de indemnización alguna por perjuicios, al no haberse satisfecho los requisitos exigidos para ello.

Al respecto, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha precisado en repetidas ocasiones:

“Previo a dilucidar lo anterior, es oportuno recordar que la condena por indemnización ordinaria y plena de perjuicios consagrada en el artículo 216 CST, debe estar precedida de la culpa suficiente comprobada del empleador en la ocurrencia del accidente de trabajo o la enfermedad profesional, de modo tal que su imposición amerita, además de la demostración del daño originado en una actividad relacionada con el trabajo, la prueba de que la afectación a la integridad o salud del trabajador fue consecuencia de la negligencia del empleador en el acatamiento de los deberes de velar por la seguridad y protección de sustrabajadores”.¹

Bajo esa tesitura y una vez realizado el análisis al presente caso, NO es posible atribuir responsabilidad al empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. pues no concurren los elementos necesarios para que proceda la declaratoria de responsabilidad patronal de conformidad con lo establecido en el artículo 216 del C.S.T. al estar acreditado que no existió un hecho dañoso y que el empleador obró con diligencia y no se reunieron los requisitos para que se constituya culpa patronal, por las siguientes razones:

A. Incumplimiento de la carga de la prueba por la parte demandante con relación a la supuesta culpa patronal.

Cuando se pretende la indemnización de perjuicios derivada de una culpa del empleador, corresponde al demandante acreditar la existencia de dicho actuar culposo. Sin embargo, en el

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala Laboral. Sentencia SL18465-2017 Radicación n.º 51232 del 8 denoviembre de 2017. M.P. Martín Emilio Beltrán Quintero.

caso que nos ocupa, no existe prueba que acredite el supuesto proceder imprudente del empleador, cuyo único fundamento es el propio dicho de la demandante. En este sentido, no se acredita, de entrada, que la señora JULY ANDREA haya sufrido un accidente de trabajo o padezca una enfermedad calificada como de origen laboral y mucho menos que exista una omisión por parte de su empleador.

De lo anterior, se puede concluir que no existe prueba más allá de la misma versión de la demandante, de la existencia de un accidente de trabajo y/o una enfermedad calificada como de origen laboral imputable al empleador, sin que dicha circunstancia pueda ser tenida en consideración por el despacho.

B. Ocurrencia de siniestro laboral

Respecto de la ocurrencia de un siniestro de origen laboral, es pertinente traer a colación el concepto de accidente de trabajo y enfermedad laboral, contenido en el artículo 3 y 4 de la Ley 1562 de 2012:

“Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo”.

“Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.”

Aterrizando el concepto transcrito al caso bajo análisis, se tiene que la parte demandante afirma que durante la relación contractual que sostuvo con HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S adquirió una enfermedad de origen laboral, no obstante, las patologías que aduce de acuerdo con la historia laboral son de origen común, como se evidencia:

Notas de análisis y plan: PTE CON TENOSINOVITIS DE QUERVEIN EN TTO POR FISIATRIA, SE DA RECOMENDACIONES, TTO MEDICO, NO LABORAT, NO REMISION, INCAPACIDAD 1 DIA			
Diagnóstico			
Diagnóstico principal	M654-TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]	Tipo de diagnóstico	Impresión diagnóstica
Recomendaciones			
¿Colocar calor localmente con sal por 20 minutos 2 a 3 veces al día.			
¿Realizar tratamiento ordenado por el médico.			
¿Evitar los movimientos que generan o generaron el dolor.			
¿Consultar con su médico de familia al número de teléfono de gestión en el horario _____ o al correo electrónico: _____@comfama.com.			
Causa externa y finalidad			
Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI			
MC: DOLOR EN ESPALDA EA: RESIDENTE DEL BARRIO MARIA, TEFL 2744650, PACIENTE INGRESA POR CONSULTA NO PROGRAMADA, REIERE CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION, REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR, TPO PUNZANTE, CONTINUO, DOLOR INTENSO, POSTERIOR AL CARGAR OBJETOS PESADOS, SE AGUDIZA CON LOS MOVIMIENTOS, NASOCIADO A MARCHA ANTALGICA, NIEGA TRATAMIENTO, ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS NEGATIVOS, AUIEUTGICOS NEGATIGOS, ALERGICOS NEGATIVOS, FUM 01/6/17, ANTECEDENTES FAMILIARES DM ABUELA PATERNA, ABUELA MATERNA HTA Y PADRE, ABUELA PATERNA CA PIEL.			

Identificación: CC 42693925 Tipo Atención: ENFERMEDAD GENERAL	Nombre: JULY ANDREA VILLA MONSALVE IPS Genera: (2679) CIS COMFAMA COPACABANA	Edad: 32 A?os
Para: CONSULTA FISIATRA		
MC: "me duele mucho la mano" EA: Paciente femenina de 32 años, casada, 2 hijos, trabaja como operaria, vive en el barrio Obrero. Sin antecedentes patológicos consulta por cuadro clínico de 2 días de dolor intenso en región de estiloides radial derecha, que empeora con la actividad física, mejora pobremente con el reposo, la ha incapacitado, no traumatismo como desencadenante. niega otros síntomas relacionados RS: niega - Antecedentes. niega patológicos, alérgicos, quirúrgicos, toxicológicos. AF: desconoce.		
Resumen de Hallazgos Importantes: Signos Vitales: Descripción: Buenas condiciones generales Peso: 76.5Kgs Talla: 169.0 cms P.Sentado: 115/67. Temperatura Axilar: 36.3 °C Respiración: 18 /min Pulso: 70/min Ritmico Examen Físico: Cabeza Cuello OS : normal Cardiorespiratorio : Corazón : normal Pulmones : normal Vascular Periférico : normal Gastrointestinal : Abdomen : normal Osteomuscular : Columna : normal Articulaciones : normal Extremidades : normal Extremidades Superiores : Otros : Dolor a la palpación en epicondilo lateral de codo derecho, además de región de estiloides radial, con edema relacionado, movimiento de pronosupinación doloroso y limitado. . Tronco : normal Extremidades Inferiores : normal Neurológico : normal Piel y Faneras : normal		
Diagnóstico Provisional: (M654) TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]		
Motivo: Femenina de 32 años, sin antecedentes, con epicondilitis media de codo derecho y tenosinovitis de quervain del mismo lado. Solicito terapia física por 10 sesiones para alivio.		

Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI
MC: "me duele mucho la mano" EA: Paciente femenina de 32 años, casada, 2 hijos, trabaja como operaria, vive en el barrio Obrero. Sin antecedentes patológicos consulta por cuadro clínico de 2 días de dolor intenso en región de estiloides radial derecha, que empeora con la actividad física, mejora pobremente con el reposo, la ha incapacitado, no traumatismo como desencadenante. niega otros síntomas relacionados RS: niega - Antecedentes. niega patológicos, alérgicos, quirúrgicos, toxicológicos. AF: desconoce.
Revisión Sistemas : Generalidades : Cabeza Cuello OS : Gastrointestinal : Cardiorespiratorio : Genitourinario : Osteomuscular : Neurológico : Hematopoyetico : Piel y Faneras :
Signos Vitales: Descripción: Buenas condiciones generales Peso: 76.5Kgs Talla: 169.0 cms P.Sentado: 115/67. Temperatura Axilar: 36.3 °C Respiración: 18 /min Pulso: 70/min Ritmico Examen Físico: Cabeza Cuello OS : normal Cardiorespiratorio : Corazón : normal Pulmones : normal Vascular Periférico : normal Gastrointestinal : Abdomen : normal GenitoUrinario : no evaluado Osteomuscular : Columna : normal Articulaciones : normal Extremidades : normal Extremidades Superiores : Otros : Dolor a la palpación en epicondilo lateral de codo derecho, además de región de estiloides radial, con edema relacionado, movimiento de pronosupinación doloroso y limitado. . Tronco : normal Extremidades Inferiores : normal Neurológico : normal Hematopoyetico Físico : no evaluado Piel y Faneras : normal
Dx: M654 TENOSINOVITIS DE ESTILOIDES RADIAL [DE QUERVAIN]. Impresión diagnóstica M771 EPICONDILITIS LATERAL. Impresión diagnóstica

Por otro lado, la señora JULY ANDREA VILLA aduce que sus patologías se desarrollaron en la relación laboral sostenida con HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. que inició el 04/05/2015, sin embargo, en la historia clínica aportada, se vislumbra que aproximadamente desde el año 2014 presentaba antecedentes de dicha enfermedad de origen común, como se pasa a evidenciar:

Servicio: CONSULTA MEDICO GENERAL IPS Atiende: CIS COMFAMA COPACABANA	Orden: 2679-62222900 Fecha: 2014/07/10 14:11	Tipo Consulta: No Disponible Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: JULY ANDREA VILLA MONSALVE Teléfono: 3008572064 Parentesco: Conyuge		
Acompañante: No disponible		
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI		
MC: "VENGO POR VARIAS COSAS" EA: PACIENTE DE 30 AÑOS, RESIDENTE EN BARRIO CINCO ESTRELLAS, INDEPENDIENTE; CUADRO CLINICO DE +/- 5 MESES APROXIMADAMENTE DE EVOLUCION DE AMENORREA, REFIERE LA PACIENTE QUE ESTABA UTILIZANDO HASTA HACE 2 MESES CICLOFEM TODOS LOS MESES; REFIERE QUE HA TENIDO RELACIONES SEXUALES PROTEGIDAS CON CONDON; NIEGA CEFALEA, VOMITOS; REFIERE NAUSEAS POSPRANDIALES. POR OTRA PARTE, REFIERE CUADRO CLINICO DE +/- 6 MESES DE EVOLUCION DE DOLOR EN MUÑECA, CODO Y MANO BILATERAL, NIEGA RIGIDEZ MATINAL; REFIERE QUE DESDE ANOCHE EL DOLOR SE LE EXACERBO EN MS DERECHO. REFIERE QUE A VECES NO "ESCUCHA NASA" PORQUE SE LE TAPAN. ANT P. PATOLOGICOS: PERDIDA DE AUDICION EN AMBOS OIDOS, UTILIZA AUDIFONOS, ALERGIAS: NIEGA, MEDICAMENTOS: NIEGA, QX: FRACTURAS EN DEDOS DE PIES HACE 3 AÑOS, TRAUMATISMOS: NIEGA, HOSPITALIZACIONES: NIEGA GINECOBSTERICOS. G2P2A0C0, VIVOS:2 MUERTOS:0, MENARQUIA: 12 AÑOS, MENOPAUSIA: NO, FUM.9/04/2014, FUC: OCTUBRE 2013, NORMAL, CICLOS MENSTRUALES. 5*30, ACTIVIDAD SEXUAL: POSITIVO, PLANIFICACION: FEMEL TELEFONO: 3008572064		

Servicio: CONSULTA MEDICO GENERAL IPS Atiende: CIS COMFAMA COPACABANA	Orden: 2679-69459900 Fecha: 2014/09/30 10:18	Tipo Consulta: No Disponible Estado: SIN IMPRIMIR (EN LINEA)
Responsable: JULY ANDREA VILLA MONSALVE Teléfono: 3193464134 Parentesco: Conyuge		
Acompañante: No disponible		
Motivo Que Origina la Consulta: ENFERMEDAD GENERAL Consentimiento Informado: SI		
MC: "TENGO UN DOLOR" EA: PACIENTE DE 30 AÑOS, RESIDENTE EN BARRIO TALAZBLO, MANICURISTA, CUADRO CLINICO DE +/- 3 AÑOS DE EVOLUCION DE DOLOR EN REGION INFRACOSTAL BILATERAL, NO SE EXACERBA CON NINGUNA ACTIVIDAD, INTERMITENTE, QUE EN ALGUNAS OCASIONES E IRRADIA A REGION TORACICA, SIN DIAFORESIS; REFIERE QUE HACE 3 SEMANAS VIENE EL DOLOR MAS CONTINUO, REFIERE QUE ETOMO UN MEDICAMENTO QUE NO RECUERDA. ANT P. PATOLOGICOS: PERDIDA DE AUDICION EN AMBOS OIDOS, UTILIZA AUDIFONOS, ALERGIAS: NIEGA, MEDICAMENTOS: NIEGA, QX: FRACTURAS EN DEDOS DE PIES HACE 3 AÑOS, TRAUMATISMOS: NIEGA, HOSPITALIZACIONES: NIEGA GINECOBSTERICOS. G2P2A0C0, VIVOS:2 MUERTOS:0, MENARQUIA: 12 AÑOS, MENOPAUSIA: NO, FUM.15/08/2014, FUC: OCTUBRE 2013, NORMAL, CICLOS MENSTRUALES. 5*30, ACTIVIDAD SEXUAL: POSITIVO, PLANIFICACION: FEMEL TELEFONO: 3008572064		

Así pues, al no acreditarse un hecho catalogado de origen laboral, no es posible que se atribuya responsabilidad alguna al empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S.

C. Actuar diligente de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., al garantizar la seguridad que desempeñaba la señora JULY ANDREA VILLA en su calidad de trabajadora.

La empresa demandada, tal y como lo acredita en los documentos que aporta, actuó de manera diligencia puesto que acredita que acató las recomendaciones remitidas por la EPS y realizó constante seguimiento a las labores que desarrollaba la actora para acatar las mismas como se

pasa a evidenciar:

FORMATO	
Nombre: Seguimiento recomendaciones laborales o funcionales	
Código: F-SSA-61	
Versión: 1	
Fecha de última modificación: 27/05/2016	
FECHA SEGUIMIENTO: 1 de febrero de 2017.	
NOMBRE: July Villa	CÉDULA:
CELULA: Tapa móvil.	
ORIGEN O CAUSA (IL, EL, EC):	
FECHA DE REINTEGRO O REUBICACION: 11 de Enero.	

FORMATO	
Nombre: Seguimiento recomendaciones laborales o funcionales	
Código: F-SSA-61	
Versión: 1	
Fecha de última modificación: 27/05/2016	
FECHA SEGUIMIENTO: 22/03/2017	
NOMBRE: July Andrea Villa	CÉDULA: 42.693.925
CELULA: Almacén	
ORIGEN O CAUSA (IL, EL, EC):	
FECHA DE REINTEGRO O REUBICACION:	

FORMATO	
Nombre: Seguimiento recomendaciones laborales o funcionales	
Código: F-SSA-61	
Versión: 1	
Fecha de última modificación: 27/05/2016	
FECHA SEGUIMIENTO: 26/04/2017	
NOMBRE: July Andrea Villa Pl.	CÉDULA: 42.693.925
CELULA:	
ORIGEN O CAUSA (IL, EL, EC):	
FECHA DE REINTEGRO O REUBICACION:	

FORMATO	
Nombre: Seguimiento recomendaciones laborales o funcionales	
Código: F-SST-33	
Versión: 2	
Fecha de última modificación: 12/09/2017	
FECHA SEGUIMIENTO: 27 Sep 2017	
NOMBRE: July Andrea Villa Pl	CÉDULA: 42.693.925
CELULA: Almacén	
ORIGEN O CAUSA (IL, EL, EC):	

FORMATO	
Nombre: Seguimiento recomendaciones laborales o funcionales	
Código: F-SST-33	
Versión: 2	
Fecha de última modificación: 12/09/2017	
FECHA SEGUIMIENTO: 15-enero-2018	
NOMBRE: July Andrea Villa	CÉDULA: 42.693.925
CELULA: Almacén	
ORIGEN O CAUSA (IL, EL, EC):	
FECHA DE REINTEGRO O REUBICACION:	

FORMATO	
Nombre: Seguimiento recomendaciones laborales o funcionales	
Código: F-SST-33	
Versión: 2	
Fecha de última modificación: 12/09/2017	
FECHA SEGUIMIENTO: 28/03/2018	
NOMBRE: July Andrea Villa	CÉDULA: 42.693.925
CELULA: Almacén	
ORIGEN O CAUSA (IL, EL, EC):	
FECHA DE REINTEGRO O REUBICACION:	

FORMATO	
Nombre: Seguimiento recomendaciones laborales o funcionales	
Código: F-SST-33	
Versión: 2	
Fecha de última modificación: 12/09/2017	
FECHA SEGUIMIENTO: 4/04/2018	
NOMBRE: July Andrea Yllg M	CÉDULA: 42693925
CELULA: PIMBREN	
ORIGEN O CAUSA (IL, EL, EC):	
FECHA DE REINTEGRO O REUBICACION:	

Bajo esa premisa, se concluye que la sociedad demandada cumplió las normas de prevención de riesgos y seguridad en el trabajo, salud y prevención de riesgos ocupacionales.

D. Ausencia de culpa suficiente del empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S.:

El criterio de imputación de culpa patronal en cabeza del empleador por la ocurrencia de una enfermedad laboral, se encuentra determinado por la existencia de mediana diligencia en el proceder de éste con relación a la prevención de riesgos.

“Y también por esa razón el cargo en ninguna circunstancia habría podido tener éxito, porque de hallarse fundado, en sede de instancia se concluiría que a la demandada no la respalda ninguna prueba que establezca que cumplió, siquiera medianamente, las obligaciones de protección, seguridad y suministro de locales apropiados y elementos para la protección en caso de accidentes, para garantizar, al menos razonablemente, la seguridad y la vida del trabajador.”

(...)

Probado el incumplimiento, el empleador, como todo deudor, sólo se libera de responsabilidad si acredita que obró con mediana diligencia en la adopción de las medidas de seguridad”.²

Con relación a la culpa del empleador, es preciso reseñar que la misma se materializa cuando a raíz de un incumplimiento de las obligaciones de seguridad que le eran exigibles al empleador con relación a los tres agentes generadores de riesgos, esto es, al (i) entorno laboral (medio), (ii) a los objetos manipulados en ejercicio de la actividad laboral (fuente) o (iii) al trabajador (persona), se materializa un accidente o enfermedad de trabajo.

Cabe indicar que esta falta inobservancia de obligaciones por parte del empleador, debe ser acreditada por la demandante, pues de no hacerlo, ello conduciría a la desestimación de sus pretensiones, pues la culpa suficientemente probada es uno de los elementos indispensables para endilgar responsabilidad al patrono:

“Allí se sostuvo que esa ‘culpa suficiente comprobada’ del empleador o, dicho, en otros términos, prueba suficiente de la culpa del empleador, corresponde asumirla al trabajador demandante, en acatamiento de la regla general de la carga de la prueba de que trata el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil. Es decir, a éste compete ‘probar el supuesto de hecho’ de la ‘culpa’, causa de la responsabilidad ordinaria y plena de perjuicios laboral”³ (Negritas y Subrayado fuera del texto original)

En el caso que nos ocupa, el apoderado de la parte demandante pretende imputar culpa a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S sin argumento válido alguno, simplemente endilgado responsabilidad de manera irresponsable, sin embargo, no existe prueba que acredite el supuesto

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Laboral. Sentencia del 16 de diciembre de 2005. Radicación No. 23489. M.P. GUSTAVO JOSÉ GNECCO MENDOZA

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Laboral. Sentencia 30 de octubre de 2015 Rad. 39.631. Magistrado Ponente: Carlos Ernesto Molina

proceder imprudente e irresponsable del empleador, de hecho, ni siquiera existe una conducta o hecho que atribuirle, pues no se acredita de entrada la ocurrencia de un siniestro de origen laboral.

Al respecto, debe reseñarse que **no existe ningún medio de prueba, más allá de la versión misma de la demandante, que soporten la negligencia de su “empleador” y la ocurrencia de un siniestro.**

Por lo tanto, la sociedad mencionada no tiene responsabilidad frente a lo pretendido.

E. Falta de acreditación del daño:

La demandante se limita a indicar que sufrió perjuicios como consecuencia de las patologías de Epicondilitis y Tenosinovitis, no obstante, no acredita que, si quiera que dichas enfermedades hayan sido calificadas como de origen laboral, por el contrario, se tiene que las mismas son de origen común y fueron tratadas por la EPS. Así las cosas, no acredita la causación de los perjuicios materiales e inmateriales, por cuanto solamente realizan una enunciación del monto al que presuntamente asciende la indemnización por dicho conceptos, sin incorporar al expediente, elemento alguno de convicción que evidencia la motivación de dichos perjuicios, de tal forma que no podría el Juzgador, sin medios de prueba que se lo permitan, acceder al monto solicitado por los accionantes, pues para ello, se requiere que dichos daños estén debidamente acreditados.

F. Ausencia de relación de causalidad:

Respecto del nexo de causalidad entre el daño y la culpa probada del empleador, es preciso resaltar que, del análisis del material obrante dentro del expediente, no se logra acreditar una relación causal entre las supuestas patologías que sufre la demandante y las omisiones o falta al deber del cuidado de su empleador, pues este elemento debe estar indefectiblemente presente, toda vez que el nexo de causalidad se predica de este respecto del daño el cual no se encuentra acreditado.

Ante este panorama, al estar en evidencia que no se configura ninguno de los elementos que componen la culpa patronal, debe necesariamente concluirse que no puede atribuirse la responsabilidad a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S.

En conclusión, no se acreditan los presupuestos exigidos por el artículo 216 del Código Sustantivo del Trabajo, en tanto se evidencia el incumplimiento de la carga probatoria atribuida a la parte demandante respecto de la supuesta culpa patronal. Particularmente, no se demostró la ocurrencia de un accidente de trabajo ni el padecimiento de una enfermedad calificada como de origen laboral, siendo este el primer y esencial requisito para entrar a examinar una posible responsabilidad del empleador. En consecuencia, al no haberse acreditado el hecho base del reclamo, resulta improcedente cualquier declaratoria de culpa patronal o condena indemnizatoria en contra del empleador.

5. PRESCRIPCIÓN LABORAL

Sin que pueda constituir reconocimiento de responsabilidad alguna, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, en aras de la defensa de la entidad convocada y de mi procurada, tomando como base que en el presente proceso se pretende el reconocimiento y pago de la indemnización ordinaria y plena de perjuicios, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el artículo 22 de la Ley 1562 de 2012, el artículo 488 del C.S.T., en concordancia con el artículo 151 del C.P.T., para que, en caso de operar, sea declarada por el juez.

Al respecto lo preceptuado por el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo señala:

“ARTICULO 151. PRESCRIPCION. Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual”.

A su vez el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo dispone:

“ARTICULO 488. REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos

regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto”.

Finalmente, en lo que concierne a las prestaciones económicas del sistema general de riesgos laborales, el artículo 22 de la Ley 1562 de 2012 indica:

“ARTÍCULO 22. Prescripción. Las mesadas pensionales y las demás prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se genere, concrete y determine el derecho.”

En conclusión, solicito declarar probada esta excepción y absolver mi prohijada de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción.

Consecuentemente, ruego a la señora Juez declarar probada esta excepción.

6. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA Y COBRO DE LO NO DEBIDO.

Esta excepción se sustenta en un hecho que constituye un denominador común de la demanda y guarda estrecha relación con las excepciones anteriormente planteadas: la reiterada alusión a rubros indemnizatorios que carecen de sustento probatorio.

En efecto, la parte actora solicita el reconocimiento de perjuicios morales y materiales sin aportar prueba idónea que acredite su existencia, cuánta ni nexo de causalidad con los hechos alegados. En consecuencia, ni siquiera en gracia de discusión es posible acceder a tales pretensiones, pues constituyen una solicitud de condena sin demostración del daño, contrariando los principios de reparación integral y la carga de la prueba consagrada en el artículo 167 del Código General del Proceso.

Al respecto, debe tenerse en cuenta que la Sentencia del 22 de julio del 2009 el Consejo de Estado señaló *“que el enriquecimiento sin causa es un principio general de derecho, que prohíbe incrementar el patrimonio sin razón justificada”*.

Conforme a los anteriores fundamentos, no hay lugar en este caso a la declaratoria de responsabilidad de la demandada, y, por consiguiente, lo que procede es que el Despacho declare probada la presente excepción y desestime las pretensiones elevadas con la presente demanda, absolviendo así de toda condena a mi representada.

7. COMPENSACIÓN.

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la demandante.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

CAPÍTULO II **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR HACEB** **WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S.**

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

AL PRIMERO: NO ES CIERTO, como se afirma en el escrito del llamamiento en garantía, que la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. sea el asegurado bajo las pólizas emitidas por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Si bien dicha sociedad figura como tomador de los contratos, debe aclararse que los asegurados reales son personas naturales, conforme a lo estipulado en el condicionado particular y general del contrato de seguro.

En efecto, de acuerdo con lo pactado contractualmente, los asegurados son exclusivamente aquellas personas naturales que ostenten o hayan ostentado los siguientes cargos: director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro cargo equivalente, incluyendo miembros de juntas directivas, consejos de administración u otros órganos de administración dentro del grupo corporativo, así:

ASEGURADO:

Persona natural que bajo la denominación de director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro equivalente, haya ostentado u ostente la cualidad de miembro de la junta directiva, consejo de administración, u otros órganos de administración del **grupo corporativo** y quienes ejerzan o detenten esas funciones u ostenten poderes que impliquen el ejercicio de facultades de decisión o gobierno del **grupo corporativo**.

Así mismo, quedan incluidos en la definición de "asegurado":

- I. aquellas personas naturales que hayan sido designadas como representantes legales de una persona jurídica mientras ejercen funciones de consejero, administrador, director general o gerente o cualquier otra equivalente del **grupo corporativo**,
- II. los herederos, albaceas, derechohabientes o la masa sucesora de los **asegurados** fallecidos, así como los representantes legales o derechohabientes de los **asegurados** legalmente incapacitados o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un **acto de administración** de aquel **asegurado**,
- III. cualquier empleado pasado, presente o potencial del **grupo corporativo** pero únicamente en relación con **reclamos** en materia laboral, o
- IV. sujeto a los términos y condiciones de numeral 5 de las condiciones generales de esta **póliza**, aquellas personas naturales que a petición del **grupo corporativo** ejerzan un cargo directivo en cualquier sociedad participada durante el ejercicio de tal cargo directivo.

En estos términos, resulta evidente la falta de legitimación en la causa por activa de la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para efectuar el llamamiento en garantía a mi representada, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en virtud de las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores (RCE-D&O), toda vez que dicha persona jurídica no ostenta la calidad de asegurada bajo dichos contratos.

Tal como se desprende del condicionado general de las pólizas Nos. 43288509, 28324 y 35007, los únicos asegurados son personas naturales que ostenten o hayan ostentado cargos de dirección, representación o administración dentro del grupo corporativo, como director, gerente, representante legal o miembro de junta directiva, entre otros. Por lo tanto, HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., en calidad de persona jurídica y tomadora del seguro, no se encuentra amparada por la cobertura, ni tiene legitimación para exigir el reconocimiento de indemnización a título propio.

En consecuencia, se configura una clara ausencia de cobertura material, por cuanto el objeto de los contratos de seguro es amparar exclusivamente los perjuicios personales sufridos por los asegurados con ocasión de una eventual imputación de responsabilidad en su contra, mas no cubren las consecuencias jurídicas derivadas de actos, omisiones o incumplimientos atribuibles al tomador del seguro.

De lo expuesto, resulta pertinente precisar la estructura del contrato de seguro, el cual se integra por distintas partes claramente diferenciadas, además del asegurador, a saber:

- Tomador: Es la persona natural o jurídica que celebra el contrato con la aseguradora, asumiendo la obligación de pagar la prima. Aunque en ciertos casos puede coincidir con el asegurado, no siempre ostenta dicha calidad.
- Asegurado: **Es el titular del interés asegurable y la persona sobre quien recae la cobertura del riesgo descrito en la póliza. Es a este a quien se le garantiza la protección frente a la eventualidad de un siniestro.**
- Beneficiario: Es quien, en caso de siniestro y bajo las condiciones pactadas, tiene derecho a percibir la indemnización, si no coincide con el asegurado.

Así las cosas, el contrato de seguro otorga cobertura única y exclusivamente al asegurado, quien es el titular del riesgo objeto de amparo. En el presente caso, si bien la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. figura como tomadora de las pólizas suscritas con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., no ostenta la calidad de asegurada según lo previsto en el condicionado, pues este último atribuye dicha condición únicamente a personas naturales que desempeñen ciertos cargos directivos o de administración.

Por tanto, no le asiste legitimación alguna a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para activar la cobertura a título propio, ni puede trasladarse a la aseguradora una responsabilidad que no recae sobre un asegurado conforme a los términos del contrato.

Adicionalmente, debe precisarse que las pólizas suscritas y sus respectivas vigencias son las siguientes:

- Póliza No. 43288509: Vigencia del 14 de septiembre de 2015 al 28 de septiembre de 2017.
- Póliza No. 28324 (renovación de la anterior): Vigencia del 28 de septiembre de 2017 al 27 de septiembre de 2018.
- Póliza No. 35007 (renovación posterior): Vigencia del 28 de septiembre de 2018 al 27 de septiembre de 2019.

Por lo tanto, resulta jurídicamente incorrecto afirmar que la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. ostenta la calidad de asegurada en las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores. Esta circunstancia es determinante para descartar cualquier obligación indemnizatoria a cargo de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en tanto no se configura el presupuesto esencial de cobertura subjetiva previsto en el contrato de seguro. En efecto, las pretensiones formuladas no recaen sobre un asegurado, lo que excluye por completo la procedencia de amparo alguno bajo las pólizas invocadas.

AL SEGUNDO: NO ES CIERTO, como se relata, debe precisarse que las pólizas suscritas y sus respectivas vigencias son las siguientes:

- Póliza No. 43288509: Vigencia del 14 de septiembre de 2015 al 28 de septiembre de 2017.
- Póliza No. 28324 (renovación de la anterior): Vigencia del 28 de septiembre de 2017 al 27 de septiembre de 2018.
- Póliza No. 35007 (renovación posterior): Vigencia del 28 de septiembre de 2018 al 27 de septiembre de 2019.

AL TERCERO: NO ES CIERTO, como se relata, si bien la señora JULY ANDREA VILLA interpuso demanda ordinaria laboral en contra de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., pretende específicamente el reintegro laboral, el pago de acreencias laborales dejadas de percibir, indemnización laboral y perjuicio morales por una presunta culpa patronal.

AL CUARTO: NO ES CIERTO que, en caso de una eventual condena en contra de la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. deba asumir o sufragar dicha condena. Lo anterior, por cuanto dicha persona jurídica no ostenta la calidad de asegurada en las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores suscritas con mi representada.

En efecto, según lo expresamente estipulado en el condicionado general de los contratos de seguro, los únicos asegurados son personas naturales que ostenten o hayan ostentado cargos tales como director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otra denominación equivalente, incluyendo miembros de juntas directivas, consejos de administración u otros órganos de dirección dentro del grupo corporativo, así:

ASEGURADO:

Persona natural que bajo la denominación de director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro equivalente, haya ostentado u ostente la calidad de miembro de la junta directiva, consejo de administración, u otros órganos de administración del **grupo corporativo** y quienes ejerzan o detenten esas funciones u ostenten poderes que impliquen el ejercicio de facultades de decisión o gobierno del **grupo corporativo**.

Así mismo, quedan incluidos en la definición de "asegurado":

- I. aquellas personas naturales que hayan sido designadas como representantes legales de una persona jurídica mientras ejercen funciones de consejero, administrador, director general o gerente o cualquier otra equivalente del **grupo corporativo**,
- II. los herederos, albaceas, derechohabientes o la masa sucesora de los **asegurados** fallecidos, así como los representantes legales o derechohabientes de los **asegurados** legalmente incapacitados o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un **acto de administración** de aquel **asegurado**,
- III. cualquier empleado pasado, presente o potencial del **grupo corporativo** pero únicamente en relación con **reclamos** en materia laboral, o
- IV. sujeto a los términos y condiciones de numeral 5 de las condiciones generales de esta **póliza**, aquellas personas naturales que a petición del **grupo corporativo** ejerzan un cargo directivo en cualquier sociedad participada durante el ejercicio de tal cargo directivo.

En estos términos, resulta evidente la falta de legitimación en la causa por activa de la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para efectuar el llamamiento en garantía a mi representada, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en virtud de las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores (RCE-D&O), toda vez que dicha persona jurídica no ostenta la calidad de asegurada bajo dichos contratos.

Tal como se desprende del condicionado general de las pólizas Nos. 43288509, 28324 y 35007, los únicos asegurados son personas naturales que ostenten o hayan ostentado cargos de dirección, representación o administración dentro del grupo corporativo, como director, gerente, representante legal o miembro de junta directiva, entre otros. Por lo tanto, HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., en calidad de persona jurídica y tomadora del seguro, no se encuentra amparada por la cobertura, ni tiene legitimación para exigir el reconocimiento de indemnización a título propio.

En consecuencia, se configura una clara ausencia de cobertura material, por cuanto el objeto de los contratos de seguro es amparar exclusivamente los perjuicios personales sufridos por los asegurados con ocasión de una eventual imputación de responsabilidad en su contra, mas no cubren las consecuencias jurídicas derivadas de actos, omisiones o incumplimientos atribuibles al tomador del seguro.

De lo expuesto, resulta pertinente precisar la estructura del contrato de seguro, el cual se integra por distintas partes claramente diferenciadas, además del asegurador, a saber:

- Tomador: Es la persona natural o jurídica que celebra el contrato con la aseguradora, asumiendo la obligación de pagar la prima. Aunque en ciertos casos puede coincidir con el asegurado, no siempre ostenta dicha calidad.
- Asegurado: **Es el titular del interés asegurable y la persona sobre quien recae la cobertura del riesgo descrito en la póliza. Es a este a quien se le garantiza la protección frente a la eventualidad de un siniestro.**
- Beneficiario: Es quien, en caso de siniestro y bajo las condiciones pactadas, tiene derecho a percibir la indemnización, si no coincide con el asegurado.

Así las cosas, el contrato de seguro otorga cobertura única y exclusivamente al asegurado, quien es el titular del riesgo objeto de amparo. En el presente caso, si bien la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. figura como tomadora de las pólizas suscritas con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., no ostenta la calidad de asegurada según lo previsto en el

condicionado, pues este último atribuye dicha condición únicamente a personas naturales que desempeñen ciertos cargos directivos o de administración.

Por tanto, no le asiste legitimación alguna a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para activar la cobertura a título propio, ni puede trasladarse a la aseguradora una responsabilidad que no recaerá sobre un asegurado conforme a los términos del contrato.

FRENTE A LA ÚNICA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

ME OPONGO a la presente pretensión, por cuanto concurre varias circunstancias que impide trasladar responsabilidad alguna a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., a saber: (i) la existencia de una falta de cobertura material bajo los contratos de seguro invocados; (ii) una falta de legitimación en la causa por activa por parte de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., y (iii) una falta de cobertura temporal, conforme a la modalidad claims made pactada contractualmente. A continuación, se expone cada uno de estos aspectos:

- **Falta de legitimación en causa por activa de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. y falta de cobertura material de los contratos de seguro materializados mediante las pólizas de RCE para directores y administradores:**

La sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. no ostenta la calidad de asegurado bajo las pólizas emitidas por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Si bien dicha sociedad figura como tomador de los contratos, debe aclararse que los asegurados reales son personas naturales, conforme a lo estipulado en el condicionado particular y general del contrato de seguro.

En efecto, de acuerdo con lo pactado contractualmente, los asegurados son exclusivamente aquellas personas naturales que ostenten o hayan ostentado los siguientes cargos: director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro cargo equivalente, incluyendo miembros de juntas directivas, consejos de administración u otros órganos de administración dentro del grupo corporativo, así:

ASEGURADO:

Persona natural que bajo la denominación de director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro equivalente, haya ostentado u ostente la cualidad de miembro de la junta directiva, consejo de administración, u otros órganos de administración del **grupo corporativo** y quienes ejerzan o detenten esas funciones u ostenten poderes que impliquen el ejercicio de facultades de decisión o gobierno del **grupo corporativo**.

Así mismo, quedan incluidos en la definición de "asegurado":

- I. aquellas personas naturales que hayan sido designadas como representantes legales de una persona jurídica mientras ejercen funciones de consejero, administrador, director general o gerente o cualquier otra equivalente del **grupo corporativo**,
- II. los herederos, albaceas, derechohabientes o la masa sucesora de los **asegurados** fallecidos, así como los representantes legales o derechohabientes de los **asegurados** legalmente incapacitados o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un **acto de administración** de aquel **asegurado**,
- III. cualquier empleado pasado, presente o potencial del **grupo corporativo** pero únicamente en relación con **reclamos** en materia laboral, o
- IV. sujeto a los términos y condiciones de numeral 5 de las condiciones generales de esta **póliza**, aquellas personas naturales que a petición del **grupo corporativo** ejerzan un cargo directivo en cualquier sociedad participada durante el ejercicio de tal cargo directivo.

En estos términos, resulta evidente la falta de legitimación en la causa por activa de la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para efectuar el llamamiento en garantía a mi representada, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en virtud de las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores (RCE-D&O), toda vez que dicha persona jurídica no ostenta la calidad de asegurada bajo dichos contratos.

Tal como se desprende del condicionado general de las pólizas Nos. 43288509, 28324 y 35007, los únicos asegurados son personas naturales que ostenten o hayan ostentado cargos de dirección, representación o administración dentro del grupo corporativo, como director, gerente, representante legal o miembro de junta directiva, entre otros. Por lo tanto, HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., en calidad de persona jurídica y tomadora del seguro, no se encuentra amparada por la cobertura, ni tiene legitimación para exigir el reconocimiento de indemnización a título propio.

En consecuencia, se configura una clara ausencia de cobertura material, por cuanto el objeto de los contratos de seguro es amparar exclusivamente los perjuicios personales sufridos por los asegurados con ocasión de una eventual imputación de responsabilidad en su contra, mas no cubren las consecuencias jurídicas derivadas de actos, omisiones o incumplimientos atribuibles al tomador del seguro.

De lo expuesto, resulta pertinente precisar la estructura del contrato de seguro, el cual se integra por distintas partes claramente diferenciadas, además del asegurador, a saber:

- Tomador: Es la persona natural o jurídica que celebra el contrato con la aseguradora, asumiendo la obligación de pagar la prima. Aunque en ciertos casos puede coincidir con el asegurado, no siempre ostenta dicha calidad.
- Asegurado: **Es el titular del interés asegurable y la persona sobre quien recae la cobertura del riesgo descrito en la póliza. Es a este a quien se le garantiza la protección frente a la eventualidad de un siniestro.**
- Beneficiario: Es quien, en caso de siniestro y bajo las condiciones pactadas, tiene derecho a percibir la indemnización, si no coincide con el asegurado.

Así las cosas, el contrato de seguro otorga cobertura única y exclusivamente al asegurado, quien es el titular del riesgo objeto de amparo. En el presente caso, si bien la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. figura como tomadora de las pólizas suscritas con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., no ostenta la calidad de asegurada según lo previsto en el condicionado, pues este último atribuye dicha condición únicamente a personas naturales que desempeñen ciertos cargos directivos o de administración.

Por tanto, no le asiste legitimación alguna a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para activar la cobertura a título propio, ni puede trasladarse a la aseguradora una responsabilidad que no recae sobre un asegurado conforme a los términos del contrato.

En conclusión, resulta jurídicamente incorrecto afirmar que la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. ostenta la calidad de asegurada en las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores. Esta circunstancia es determinante para descartar cualquier obligación indemnizatoria a cargo de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en tanto no se configura el presupuesto esencial de cobertura subjetiva previsto en el contrato de seguro. En efecto, las pretensiones formuladas no recaen sobre un asegurado, lo que excluye por completo la procedencia de amparo alguno bajo las pólizas invocadas.

- **Falta de cobertura temporal:**

Por otra parte, y dado que a la fecha **ningún asegurado** ha recibido reclamación directa relacionada con los hechos y pretensiones que motivan el presente litigio, se configura una falta de cobertura temporal. Ello, en la medida en que las pólizas operan bajo la modalidad CLAIMS MADE, lo cual exige que la reclamación sea presentada dentro del período de vigencia de las pólizas, el cual transcurrió entre el 14 de septiembre de 2015 y el 26 de septiembre de 2019.

I. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

1. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LAS PÓLIZAS NOS. 28324, 43288509 Y 35007, POR CUANTO HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. NO OSTENTA LA CALIDAD DE ASEGURADO

Resulta indispensable recordar la estructura del contrato de seguro, el cual se integra por partes claramente diferenciadas: además del asegurador, intervienen el tomador, el asegurado y el

beneficiario. Conforme al marco legal y contractual, la cobertura que otorga el seguro se encuentra circunscrita exclusivamente al asegurado, quien es el titular del interés asegurable y sobre quien recae el riesgo cubierto. En el presente caso, si bien la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. figura como tomadora de las pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 suscritas con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., lo cierto es que no ostenta la calidad de asegurada, de conformidad con lo previsto en el condicionado general, el cual atribuye expresamente tal condición a personas naturales que ostenten cargos de dirección, representación o administración, tales como directores, consejeros, gerentes o representantes legales. Lo anterior tiene especial relevancia si se considera que, en virtud del principio de autonomía de la voluntad privada, consagrado en el artículo 1056 del Código de Comercio, la aseguradora se encuentra facultada para delimitar el alcance del riesgo que decide asumir, estableciendo condiciones generales y particulares que rigen la cobertura. Así, en ejercicio de dicha facultad, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. suscribió contratos de seguro que amparan únicamente a personas naturales en calidad de directivos, sin extender el amparo a la persona jurídica tomadora. En consecuencia, la pretensión de la parte actora de trasladar una eventual condena derivada de una presunta responsabilidad patronal a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. resulta jurídicamente improcedente, pues se trata de hechos atribuidos exclusivamente a la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no se encuentra amparada bajo las pólizas invocadas. Ninguna de las partes procesales ostenta la calidad de asegurada conforme al contrato, configurándose así una clara falta de cobertura material.

Tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“(…) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”.

Aunado a lo anterior, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de las pólizas que recoge el Contrato de Seguro en mención, reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Para mayor claridad, véase que en las Pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 en su caratula, en el punto 7 se determina que los Asegurados son: “*Los establecidos en la definición de Asegurado de las condiciones generales de la póliza*”, así las cosas, al dirigirnos al condicionado general se establecen los asegurados así:

ASEGURADO:

Persona natural que bajo la denominación de director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro equivalente, haya ostentado u ostente la cualidad de miembro de la junta directiva, consejo de administración, u otros órganos de administración del **grupo corporativo** y quienes ejerzan o detenten esas funciones u ostenten poderes que impliquen el ejercicio de facultades de decisión o gobierno del **grupo corporativo**.

Así mismo, quedan incluidos en la definición de “**asegurado**”:

- I. **aquellas personas naturales** que hayan sido designadas como representantes legales de una persona jurídica mientras ejercen funciones de consejero, administrador, director general o gerente o cualquier otra equivalente del **grupo corporativo**,
- II. los herederos, albaceas, derechohabientes o la masa sucesora de los **asegurados** fallecidos, así como los representantes legales o derechohabientes de los **asegurados** legalmente incapacitados o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un **acto de administración** de aquel **asegurado**,
- III. cualquier empleado pasado, presente o potencial del **grupo corporativo** pero únicamente en relación con **reclamos** en materia laboral, o
- IV. sujeto a los términos y condiciones de numeral 5 de las condiciones generales de esta **póliza**, aquellas personas naturales que a petición del **grupo corporativo** ejerzan un cargo directivo en cualquier sociedad participada durante el ejercicio de tal cargo directivo.

Conforme con lo expuesto, el convocante HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. y frente a quien se discute una presunta responsabilidad, NO funge como asegurado de las pólizas y, por tanto, no nace la obligación condicional de la Aseguradora frente aquella. Así entonces, es claro que no se acredita dentro del proceso que los fundamentos en los que se soporta el petitum de la demanda constituyan un siniestro en los términos convenidos en el contrato de seguro que sirvió de fundamento a la vinculación de la Compañía al proceso, pues dentro del proceso no se ampararon reclamaciones en materia laboral en que incurra la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S.

En consecuencia, se configura una clara ausencia de cobertura material, por cuanto el objeto de los contratos de seguro es amparar exclusivamente los perjuicios personales sufridos por los asegurados con ocasión de una eventual imputación de responsabilidad en su contra, mas no cubren las consecuencias jurídicas derivadas de actos, omisiones o incumplimientos atribuibles al tomador del seguro.

De lo expuesto, resulta pertinente precisar la estructura del contrato de seguro, el cual se integra por distintas partes claramente diferenciadas, además del asegurador, a saber:

- Tomador: Es la persona natural o jurídica que celebra el contrato con la aseguradora, asumiendo la obligación de pagar la prima. Aunque en ciertos casos puede coincidir con el asegurado, no siempre ostenta dicha calidad.
- Asegurado: **Es el titular del interés asegurable y la persona sobre quien recae la cobertura del riesgo descrito en la póliza. Es a este a quien se le garantiza la protección frente a la eventualidad de un siniestro.**
- Beneficiario: Es quien, en caso de siniestro y bajo las condiciones pactadas, tiene derecho a percibir la indemnización, si no coincide con el asegurado.

Así las cosas, el contrato de seguro otorga cobertura única y exclusivamente al asegurado, quien es el titular del riesgo objeto de amparo. En el presente caso, si bien la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. figura como tomadora de las pólizas suscritas con CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., no ostenta la calidad de asegurada según lo previsto en el condicionado, pues este último atribuye dicha condición únicamente a personas naturales que desempeñen ciertos cargos directivos o de administración.

Por tanto, no le asiste legitimación alguna a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para activar la cobertura a título propio, ni puede trasladarse a la aseguradora una responsabilidad que no recae sobre un asegurado conforme a los términos del contrato.

En conclusión, se configura una evidente falta de cobertura material en las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores Nos. 28324, 43288509 y 35007. En ese sentido, resulta jurídicamente incorrecto afirmar que la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. ostenta la calidad de asegurada bajo dichas pólizas. Esta circunstancia es determinante para descartar cualquier obligación indemnizatoria a cargo de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en tanto no se configura el presupuesto esencial de cobertura subjetiva exigido por el contrato de seguro. En efecto, las pretensiones formuladas en la demanda recaen sobre una persona jurídica que no está amparada por las pólizas invocadas, lo que excluye por completo la procedencia de cualquier amparo. Por consiguiente, la aseguradora no puede ser llamada a responder por rubro alguno derivado de presuntos incumplimientos de naturaleza laboral atribuibles al tomador, toda vez que tales eventos no hacen parte del riesgo asegurado ni comprometen al sujeto asegurado en los términos pactados contractualmente.

2. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DE HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. PARA EFECTUAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Se propone esta excepción en virtud de lo dispuesto en el artículo 64 del Código General del Proceso, que establece que el llamamiento en garantía procede únicamente cuando quien lo formula tiene un derecho legal o contractual a exigir a otro la indemnización de un perjuicio que eventualmente pudiere sufrir. En el presente caso, el llamamiento en garantía fue promovido por la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. contra CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., sin que dicha sociedad ostente la calidad de asegurada en las pólizas de responsabilidad civil para

directores y administradores Nos. 28324, 43288509 y 35007, las cuales sustentan dicho llamamiento. Por el contrario, conforme al condicionado general de las pólizas, los únicos asegurados son personas naturales que ejerzan cargos de dirección, administración o representación dentro del grupo corporativo. Así las cosas, la persona jurídica tomadora de las pólizas no tiene legitimación para exigir cobertura ni mucho menos para trasladar responsabilidad a la aseguradora, pues no es titular del interés asegurable ni destinataria del amparo. En efecto, la facultad de exigir eventualmente una indemnización bajo el contrato de seguro corresponde únicamente al asegurado, quien es el verdadero titular de los derechos que emanan de dicho contrato. En consecuencia, al no ostentar la calidad de asegurado, HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. carece de legitimación en la causa por activa para efectuar el llamamiento en garantía, lo que torna improcedente la vinculación de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. al presente proceso.

En relación con este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 14 de marzo de 2002, donde manifestó que:

“La legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, motivo por el cual su ausencia desemboca irremediabilmente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo” (subrayas fuera de texto)

Así mismo, el Consejo de Estado, Sección Tercera en sentencia del 27 de noviembre de 2019, sobre el llamamiento en garantía adujo lo siguiente:

“(…) En virtud de lo anterior, respecto de la relación procesal que vincula al demandado y al llamado en garantía, también sería necesario acreditar su legitimación en la causa. Es decir, verificar el vínculo contractual o legal que fundamenta el llamamiento para así determinar si el demandado podía formular llamamiento en contra del llamado, y si el llamado está en la obligación legal o contractual de asumir un fallo adverso al demandado.”

A la luz de lo indicado, que corresponde a lo ampliamente expuesto por las altas cortes, nos encontramos frente a una evidente falta de legitimación en la causa por parte de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. de realizar el llamamiento en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., toda vez que, los ÚNICOS legitimados para realizar el mismo son los asegurados de las pólizas, que, en este caso, son las PERSONAS NATURALES indicadas en el condicionado general, como se observa:

ASEGURADO:

Persona natural que bajo la denominación de director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro equivalente, haya ostentado u ostente la cualidad de miembro de la junta directiva, consejo de administración, u otros órganos de administración del **grupo corporativo** y quienes ejerzan o detenten esas funciones u ostenten poderes que impliquen el ejercicio de facultades de decisión o gobierno del **grupo corporativo**.

Así mismo, quedan incluidos en la definición de "asegurado":

- I. **aquellas personas naturales** que hayan sido designadas como representantes legales de una persona jurídica mientras ejercen funciones de consejero, administrador, director general o gerente o cualquier otra equivalente del **grupo corporativo**,
- II. los herederos, albaceas, derechohabientes o la masa sucesora de los **asegurados** fallecidos, así como los representantes legales o derechohabientes de los **asegurados** legalmente incapacitados o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un **acto de administración** de aquel **asegurado**,
- III. cualquier empleado pasado, presente o potencial del **grupo corporativo** pero únicamente en relación con **reclamos** en materia laboral, o
- IV. sujeto a los términos y condiciones de numeral 5 de las condiciones generales de esta **póliza**, aquellas personas naturales que a petición del **grupo corporativo** ejerzan un cargo directivo en cualquier sociedad participada durante el ejercicio de tal cargo directivo.

En conclusión, se configura una evidente falta de legitimación en la causa por activa por parte de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para efectuar el llamamiento en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Conforme al condicionado de las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores Nos. 28324, 43288509 y 35007, dicha sociedad no ostenta la calidad de asegurada, sino únicamente la de tomadora del contrato de seguro, por lo que carece de derecho para exigir la cobertura o trasladar responsabilidad alguna a mi representada. En virtud de lo anterior, mi prohijada no puede ser obligada a responder por condenas que eventualmente se impongan a la sociedad convocante, toda vez que su deber de indemnizar se circunscribe única y exclusivamente a los asegurados expresamente reconocidos en los contratos de seguro, es decir, a las personas naturales titulares del riesgo amparado. Por ende, no existe obligación legal ni contractual alguna que permita a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. trasladar la responsabilidad pretendida a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., lo cual torna improcedente el llamamiento en garantía formulado, y con ello, se configura plenamente esta excepción.

3. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL: NO SE CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS DE AFECTACIÓN BAJO LA MODALIDAD CLAIMS MADE, POR CUANTO NO HUBO RECLAMACIÓN DENTRO DE LA VIGENCIA DE LAS PÓLIZAS.

La modalidad *claims made* es una forma particular de delimitación temporal de la cobertura dentro de los contratos de seguro, en virtud de la cual la aseguradora solo se obliga a amparar los siniestros que, sin perjuicio del momento en que hayan ocurrido (durante la vigencia o el período de retroactividad si fue pactado), sean reclamados al asegurador dentro del período de vigencia de la póliza. Esta figura, expresamente reconocida en el ordenamiento jurídico colombiano en virtud de lo dispuesto en la Ley 389 de 1997, busca delimitar de forma clara el riesgo asumido por el asegurador. En el caso concreto, las pólizas Nos. 43288509, 28324 y 35007 fueron suscritas bajo dicha modalidad, teniendo las siguientes vigencias: Del 14/09/2015 al 28/09/2017 (Póliza No. 43288509), del 28/09/2017 al 27/09/2018 (Póliza No. 28324) y del 28/09/2018 al 27/09/2019 (Póliza No. 35007). En consecuencia, para que pueda configurarse la cobertura, debía presentarse una reclamación formal al asegurado durante alguno de los períodos de vigencia de las pólizas anteriormente descritas. Conforme con el condicionado general, se entiende por reclamación *“cualquier comunicación o requerimiento por escrito en petición de resarcimiento o demanda judicial que se presente reclamando la indemnización de perjuicios, por una causa que le sea imputable al asegurado.”* Ahora bien, es un hecho no controvertido que a ninguno de los asegurados (personas naturales expresamente descritas en el condicionado general) le han presentado reclamación alguna en relación con los hechos que motivan el presente litigio. Aunado a ello, el llamamiento en garantía fue formulado por el tomador del seguro, quien no ostenta la calidad de asegurado y, por tanto, carece de facultad para activar la cobertura bajo la modalidad *claims made*.

Al respecto, el artículo 4° de la Ley 389 de 1997 establece:

*“En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y **a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.**”*

***Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años.**”*

Del articulado citado se extrae que la normativa colombiana permite la posibilidad de que la cobertura de la póliza se pacte de tal forma que la misma opere para siniestros que ocurran previos al inicio del seguro, siempre y cuando la reclamación al asegurado o a la aseguradora se realice dentro de la vigencia estipulada. Razón por la cual, en este tipo de modalidad se deberá verificar que la reclamación que se haya realizado se encuentre dentro del periodo de vigencia de la póliza.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de la póliza de seguro o en el periodo de retroactividad pactado. Al respecto ha indicado la CSJ- Sala de Casación Civil:

*“Entonces, la ocurrencia del suceso perjudicial que consagra el artículo 1131 ejusdem es suficiente para la configuración del siniestro, **empero, si se ha pactado la modalidad de reclamación hecha (claims made), también se exige el reclamo judicial o extrajudicial en el término de vigencia pactado o en el plazo ulterior convenido**, hecho por la víctima al asegurado, o al asegurador en ejercicio de la acción directa, el que demarca la obligación indemnizatoria a cargo de éste, pudiendo involucrar, incluso sucesos pretéritos e ignorados por el asegurado, es decir, ocurridos con anterioridad a la iniciación de la vigencia de la póliza -de existir acuerdo contractual.”⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que en la cobertura CLAIMS MADE la reclamación debe presentarse durante la vigencia del contrato de seguro, por lo que en sentencia SC5217 de 2019 precisó:

“Teniendo en cuenta, que para la primera de esas tipologías (pólizas claims made), no es trascendente el momento en el que «acaezca el hecho externo imputable al asegurado», resulta posible que la aseguradora indemnice desmedros patrimoniales cuyo origen se sitúa en eventos dañosos acaecidos con antelación a la celebración del contrato de seguro, siempre y cuando, claro está, la reclamación de la víctima se presente durante su vigencia.”

De conformidad con el artículo citado en precedencia y la jurisprudencia en cita, el juzgador además de revisar la cobertura material del seguro, también deberá tener en cuenta la modalidad CLAIMS MADE que fue pactada en las pólizas de responsabilidad civil extracontractual, en aras de verificar el momento exacto a partir del cual la compañía aseguradora asume el riesgo que le es trasladado y, si se cumplen los demás criterios para que se configure su afectación, especialmente, si la reclamación se presenta en vigencia de la póliza.

En conclusión, y sin perjuicio de la falta de cobertura material previamente expuesta, se advierte igualmente una falta de cobertura temporal, toda vez que las pólizas invocadas fueron pactadas bajo la modalidad *claims made*. En virtud de esta modalidad, para que proceda la cobertura, se requiere que: (i) el siniestro se haya generado durante la vigencia del contrato de seguro (o dentro del período de retroactividad si fue pactado), y (ii) la reclamación al asegurador se haya presentado durante el período de vigencia de la póliza. Para el caso concreto, las vigencias de las pólizas son las siguientes: (i) Póliza No. 43288509: del 14 de septiembre de 2015 al 28 de septiembre de 2017 (ii) Póliza No. 28324: del 28 de septiembre de 2017 al 27 de septiembre de 2018 y (iii) Póliza No. 35007: del 28 de septiembre de 2018 al 27 de septiembre de 2019. Durante dichos lapsos, a ninguno de los asegurados (personas naturales expresamente definidas como tales en el condicionado) se les presentó reclamación alguna por los hechos que originan el presente proceso. En consecuencia, al no haberse satisfecho los requisitos de temporalidad exigidos por la modalidad *claims made*, la póliza no presta cobertura frente a las pretensiones objeto de esta controversia, razón por la cual resulta improcedente cualquier condena contra mi representada con fundamento en dichas pólizas.

4. SIN PERJUICIO DE LO EXPUESTO FRENTE A LA FALTA DE COBERTURA MATERIAL Y TEMPORAL, LAS PÓLIZAS NOS. 28324, 43288509 Y 35007 NO AMPARAN RECLAMACIONES DERIVADAS O CON OCASIÓN A UNA ENFERMEDAD POR CUANTO LOS MISMOS SE ENCUENTRAN EXCLUIDOS:

Sin perjuicio de la falta de cobertura material y temporal, se pone se presente que, de conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, las aseguradoras pueden determinar los riesgos que se asume frente al asegurado, como lo ha aclarado la Corte Suprema de Justicia, dicho artículo *“otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio, pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”*. Por lo tanto, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y sus exclusiones, así pues, en el caso marras, véase que, la demandante solicita la declaratoria de una culpa patronal en cabeza de su empleador HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. respecto de las enfermedades de *Epicondilitis* y *Tenosinovitis* que aduce son de origen laboral, no obstante, el contrato de seguro

⁴ Sentencia SC10300-2017

previó la exclusión absoluta de lesiones a personas por enfermedad.

Al respecto el artículo 1056 del Código de Comercio, señala que el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“(…) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos y/o generando exclusiones de amparos, limitando así la cobertura de la póliza. Así las cosas, y de conformidad con las condiciones del contrato de seguro, no se amparan reclamos derivados o como consecuencia de enfermedad, como se evidencia:

EXCLUSION ABSOLUTA DE LESIONES A PERSONAS Y/O DAÑOS A BIENES

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, por medio de esta cláusula se acuerda que la exclusión c de la sección 2. Exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza**, se elimina y se reemplaza por el siguiente texto:

El asegurador no será responsable de ninguna pérdida en relación con cualquier reclamo y/o con cualquier investigación formal:

Basado en, relacionado con, o como consecuencia directa o indirecta de:

- I. Daños morales, daños fisiológicos o de relación, o trastornos emocionales (excepto para **reclamos en materia laboral**), o
- II. Lesiones corporales, **enfermedad o fallecimiento** de personas, daños, destrucción o pérdida de uso de bienes muebles, inmuebles o semovientes,

Así las cosas, es claro que, las pólizas excluyen de manera absoluta cualquier tipo de reclamación que se relacione o surja como consecuencia de alguna enfermedad, por lo que, en el caso de estudio, la señora JULY ANDREA con base en las supuestas enfermedades de origen laboral que padece, busca en resarcimiento y solicita el pago de rubros, por lo que, la póliza no podrá ser afectada pues es tipo de reclamaciones se encuentran excluidas.

Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato asegurativo respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, en las que se incluyen a su vez determinadas hipótesis o riesgos que excluye de cobertura expresamente el asegurador, de tal manera que su obligación condicional solo será exigible si no se materializa una de estas.

Evidenciado lo anterior, y de conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, la aseguradora previó la exclusión absoluta de lesiones a personas con o como consecuencia de enfermedad, y en el caso marras, la demandante pretende la declaratoria de una culpa patronal con ocasión a las patologías *Epicondilitis* y *Tenosinovitis* que aduce son de origen laboral y el consecuente pago de acreencias que de ello se deriva, por tanto, no hay lugar a que mi representada afecte las pólizas.

5. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD U OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. POR CUANTO NO SE REALIZÓ EL RIESGO ASEGURADO.

Para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrán hacerse efectivas las pólizas. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, no se acredita que se haya causado una reclamación a alguno de los asegurados del contrato del seguro,

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.”

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...).”

“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...).”*

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero, aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)⁵” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro, consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.

2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

⁵ Álvarez Gómez Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)⁶”.

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del código de comercio.

En esa medida, es claro que no se reúnen los presupuestos para que se afecte la cobertura de las Pólizas por la cual se vinculó a mi prohijada, teniendo en cuenta que, no se acredita la ocurrencia de un siniestro y mucho menos la cuantía de la pérdida, en los términos establecidos en el contrato de seguro, ya que, ninguno de los asegurados (personas naturales) de las pólizas han presentado reclamación alguna frente a los hechos y pretensiones que se pretenden en el presente litigio,

Por lo expuesto, no se puede endilgar obligación o responsabilidad alguna a cargo de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. como quiera que no se encuentra acreditado que se haya presentado reclamación ante un asegurado de la póliza para que nazca la obligación indemnizatoria de los contratos de seguro, ello teniendo en cuenta que, se pretende se endilguen condenas en contra de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no funge como asegurado de las pólizas, así las cosas, al no acreditar un incumplimiento de alguno de los asegurados (personas naturales) que genere un perjuicio, se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio y por tanto, no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. EL CONTRATO DE SEGURO ES DE CARÁCTER INDEMNIZATORIO, POR LO TANTO, NO PUEDE AFECTARSE POR CONCEPTOS NO JUSTIFICADOS.

En línea de la excepción anteriormente planteada, el contrato mediante el cual se vincula a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., al presente litigio, es de carácter meramente indemnizatorio, de modo que, con ocasión a él, no puede perseguirse un enriquecimiento injustificado.

Así lo establece el artículo 1088 del Código de Comercio, que reza literalmente:

⁶ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación No. 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso.”

Es claro que el contrato en el que se sustenta la presente demanda, debe ser entendido en los términos del artículo en comento, de modo que, si en un remoto caso se llegase a tomar por probada la responsabilidad en cabeza de la Compañía Aseguradora, la misma está obligada a responder tan solo por la indemnización de los perjuicios que sean efectivamente probados, por lo que necesariamente, las sumas que pretende la parte demandante deberán desatenderse, para en su lugar, reconocer, si a ello hubiere lugar, las que prudencialmente le llegaran a corresponder.

7. UBÉRRIMA BUENA FE EN LA PÓLIZA

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que los contratos de seguro se caracterizan por ser de ubérrima buena fe, significa que el asegurador parte de la base de que la información dada por el tomador es cierta. Por tanto, no se exige a la compañía aseguradora realizar una valoración detallada de los elementos constitutivos de todos los riesgos que opta asegurar; pues la aseguradora únicamente asume sus obligaciones basadas en el dicho del tomador, es decir, no le compete a la compañía cerciorarse si lo que afirma el afianzado de la póliza es cierto o no.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997 del 15 de mayo de 1997 estableció:

“Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe.

Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa, ni más ni menos, sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo”.

En el mismo sentido, el doctor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios al Contrato de Seguros-II edición manifiesta que:

“(…) las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente.”

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC18563-2016 del 16 de diciembre del 2016, magistrado ponente el Doctor Álvaro Fernando García Restrepo, frente a la ubérrima de buena fe que caracteriza a los contratos de seguro ha indicado:

“La aseguradora actúa de acuerdo con la información dada por el tomador o asegurado la que debe considerarse fidedigna, y el hecho de que realice investigaciones es un punto que está a su libre arbitrio, y si no lo hace, tal conducta no puede justificar la falsedad del tomador del seguro”.

Y sobre el mismo punto, indicó que en el hecho de exigir que las compañías aseguradoras realicen un estudio del riesgo, pese a la falsedad en la que muchas veces incurren los tomadores del seguro, implica justificar la mala fe del tomador. En este sentido manifestó:

“El hecho de que el tomador o asegurado haya mentido en su declaración de asegurabilidad, ya de por sí implica reticencia que es causal de la nulidad, y si la compañía de buena fe acepta tal declaración, no puede señalarse que por tal conducta incurrió en una negligencia que implica la validez del contrato. De ninguna manera puede disculparse la mendacidad del tomador, ni aun con la falta de averiguación de la aseguradora, pues esta no es su obligación ante la declaración recibida”.

Por todo lo anterior, y traído al caso concreto, la compañía aseguradora solo se encuentra obligada a ser diligente en cuanto a la asesoría que le brinda al tomador o asegurado al momento de convenir el contrato de seguro de acuerdo a el estado del riesgo, pero su obligación no implica investigar la veracidad de dicho riesgo, pues como se ha dicho reiteradas oportunidades, en el contrato de seguro opera la ubérrima buena fe, es decir, se parte de que la información suministrada por el tomador del seguro es verdadera.

En consecuencia, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.

8. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DEL SEGURO

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al pago de suma alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mí procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio.

Al respecto, el referido artículo cual establece previsiones no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

Al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción si resulta probada.

9. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que las Pólizas que hoy nos ocupan sí prestan cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional contraída por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., exclusivamente bajo esta hipótesis, el fallador deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada, la cual se pasa a evidenciar:

5. Límite de Indemnización por pérdida individual y en el agregado anual	\$10.000.000.000
--	------------------

De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”⁸ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que los Contratos de Seguros no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

10. SUBROGACIÓN

Propongo la presente excepción, teniendo en cuenta que en el evento que CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. realice algún pago por indemnización en virtud de un amparo de la póliza, la compañía tiene derecho a subrogar hasta la concurrencia de la suma indemnizada, en todos los derechos y acciones del asegurado contra los terceros responsables del siniestro.

Lo anterior, en virtud de este condicionado de la póliza y en concordancia con el artículo 1096 del C.Co. y la cláusula vigésima del condicionado general que indica:

20. SUBROGACIÓN

Cuando el **asegurador** realice cualquier pago en virtud de esta **póliza**, podrá subrogarse, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del o de los **asegurados** contra las personas responsables de la **pérdida** pagada.

Los **asegurados** le otorgarán al **asegurador** el derecho de iniciar acciones judiciales en su nombre y representación, y cooperarán con el **asegurador** en el inicio y trámite de las mismas.

El **asegurado** no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables de la **pérdida** y, en caso de hacerlo, perderá el derecho a la indemnización.

A petición del **asegurador**, el **asegurado** deberá hacer todo lo que este a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

⁸ CSJ, SALA DE CASACIÓN CIVIL – EXP. 5952 DIC 14/01

En conclusión, mi poderdante es quien tiene derecho a exigir a la entidad o terceros responsables el reembolso o pago de las sumas que haya desembolsado para indemnizar a algunos de los asegurados de las pólizas en virtud del amparo y protección que dio a aquellos.

11. CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO JURÍDICO DE LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR LA RETICENCIA DEL TOMADOR

En este caso en particular, resulta plausible formular la presente excepción, bajo el entendido que, de encontrarse probado que HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mí representada asegurara – conforme a lo pactado en las Pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 expedidas por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., las condiciones y obligaciones del contrato de trabajo suscrito entre el afianzado y la demandante, se configuraría la nulidad relativa del contrato de seguro con ocasión a esa reticencia por parte del tomador.

Al respecto, establece el artículo 1058 del código de comercio lo siguiente:

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.

En conclusión, si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS

Fundamento la presente excepción, en atención a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio en el cual se precisa cuándo se existan otros seguros con las mismas coberturas, la indemnización debe dividirse entre las aseguradoras en proporción al monto asegurado por cada una, sin superar la cuantía asumida por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. para el caso en concreto.

Al respecto, la norma en comento precisa que:

“ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>. 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.”

En ese sentido, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado el riesgo debe ser distribuido entre las compañías llamadas en garantía, así quedó estipulado en el condicionado general:

18. OTROS SEGUROS

Cuando cualquier **pérdida** bajo esta **póliza** estuviera también cubierta, en todo o en parte, por otra **póliza** válida emitida por otro **asegurador**, esta **póliza** cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicha **pérdida** solo en la medida en que su importe sobrepase el **límite de indemnización** de dicha **póliza** agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de pérdidas cubiertas 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 indemnización** establecido en esta **póliza**, la **pérdida** será cubierta por esta **póliza** con sujeción a sus términos y condiciones.

En conclusión, para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las aseguradoras demandadas en el presente proceso deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.

13. COBRO DE LO NO DEBIDO Y ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Con fundamento en lo anterior, y una vez comprobado que no se acreditan los presupuestos para que HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., sea condenada al reconocimiento y pago de cualquier acreencia laboral; debe concluirse que condenar a dicha sociedad al pago de dichos rubros aducidos en el libelo de la demanda, se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico. Así mismo, una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal, contractual ni jurisprudencial, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa.

14. GENÉRICA O INNOMINADA

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

CAPÍTULO III **HECHOS, RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA**

En el caso de marras, a señora JULY ANDREA VILLA MONSALVE inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., pretendiendo (i) la ineficacia de la terminación del contrato de trabajo, (ii) reintegro laboral y los salarios y prestaciones dejados de percibir, (iii) la declaratoria de una culpa patronal y la indemnización moratoria.

Razón por la cual, HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. llamó en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. con base en las Pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 en aras de que mi representada actúe como garante de las condenadas que el Juez le imponga a dicha sociedad.

En este sentido indicaré las razones y fundamentos de defensa por las cuales el Juez debe desestimar las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía.

Frente a las pretensiones de la demanda:

- La transacción celebrada entre la señora July Andrea Villa y la sociedad HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. goza de plena validez jurídica. Conforme a la normatividad vigente, es jurídicamente posible transigir sobre derechos inciertos y discutibles, tal como ocurrió en el presente caso, en el que el acuerdo transaccional versó precisamente sobre esos aspectos, con el fin de eliminar cualquier duda o controversia futura relacionada con la relación laboral finalizada. Por tal razón, dicho acuerdo produce efectos de cosa juzgada, al haberse suscrito libre y voluntariamente por las partes, sin que se haya acreditado por la parte actora, mediante medios de convicción idóneos, la existencia de coacción, intimidación, vicios del consentimiento o vulneración de derechos mínimos fundamentales. Adicionalmente, no obra en el expediente dictamen alguno de pérdida de capacidad laboral que permita inferir que la señora July Andrea se encontraba en una situación de debilidad manifiesta que le impidiera expresar válidamente su voluntad al momento de suscribir el acuerdo. En ese orden, debe

concluirse que la transacción fue válida, eficaz y vinculante para las partes intervinientes.

- Es totalmente evidente que la señora July Andrea Villa no ostentaba la calidad de sujeto amparado por el fuero de estabilidad laboral reforzada. Lo anterior, en la medida en que, conforme al precedente jurisprudencial fijado por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, no logró acreditar que, para la fecha de suscripción del acuerdo transaccional y terminación del vínculo laboral, padeciera una deficiencia de mediano o largo plazo, ni que dicha condición representara una barrera para el ejercicio normal de sus labores en igualdad de condiciones respecto de los demás trabajadores. Adicionalmente, no se demostró que contara con restricciones laborales vigentes, emitidas por un profesional de medicina laboral, que permitieran estructurar la aplicación de dicha protección especial. En ese sentido, la pretensión de ineficacia de la terminación contractual carece de sustento fáctico y jurídico.
- No se acreditan los presupuestos exigidos por el artículo 216 del Código Sustantivo del Trabajo, en tanto se evidencia el incumplimiento de la carga probatoria atribuida a la parte demandante respecto de la supuesta culpa patronal. Particularmente, no se demostró la ocurrencia de un accidente de trabajo ni el padecimiento de una enfermedad calificada como de origen laboral, siendo este el primer y esencial requisito para entrar a examinar una posible responsabilidad del empleador. En consecuencia, al no haberse acreditado el hecho base del reclamo, resulta improcedente cualquier declaratoria de culpa patronal o condena indemnizatoria en contra del empleador.
- Tomando como base que en el presente proceso se pretende el reconocimiento y pago de la indemnización ordinaria y plena de perjuicios, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el artículo 22 de la Ley 1562 de 2012, el artículo 488 del C.S.T., en concordancia con el artículo 151 del C.P.T., para que, en caso de operar, sea declarada por el juez.
- No hay lugar en este caso a la declaratoria de responsabilidad de la demandada, y, por consiguiente, lo que procede es que el Despacho declare probada la presente excepción y desestime las pretensiones elevadas con la presente demanda, absolviendo así de toda condena a mi representada.

Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:

- Se configura una evidente falta de cobertura material en las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores Nos. 28324, 43288509 y 35007. En ese sentido, resulta jurídicamente incorrecto afirmar que la persona jurídica HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. ostenta la calidad de asegurada bajo dichas pólizas. Esta circunstancia es determinante para descartar cualquier obligación indemnizatoria a cargo de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en tanto no se configura el presupuesto esencial de cobertura subjetiva exigido por el contrato de seguro. En efecto, las pretensiones formuladas en la demanda recaen sobre una persona jurídica que no está amparada por las pólizas invocadas, lo que excluye por completo la procedencia de cualquier amparo. Por consiguiente, la aseguradora no puede ser llamada a responder por rubro alguno derivado de presuntos incumplimientos de naturaleza laboral atribuibles al tomador, toda vez que tales eventos no hacen parte del riesgo asegurado ni comprometen al sujeto asegurado en los términos pactados contractualmente.
- Se evidencia una falta de legitimación en la causa por activa por parte de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. para efectuar el llamamiento en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. Conforme al condicionado de las pólizas de responsabilidad civil para directores y administradores Nos. 28324, 43288509 y 35007, dicha sociedad no ostenta la calidad de asegurada, sino únicamente la de tomadora del contrato de seguro, por lo que carece de derecho para exigir la cobertura o trasladar responsabilidad alguna a mi representada. En virtud de lo anterior, mi prohijada no puede ser obligada a responder por condenas que eventualmente se impongan a la sociedad convocante, toda vez que su deber de indemnizar se circunscribe única y exclusivamente a los asegurados expresamente reconocidos en los contratos de seguro, es decir, a las personas naturales titulares del riesgo amparado. Por ende, no existe obligación legal ni contractual alguna que permita a HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. trasladar la responsabilidad pretendida a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., lo cual torna improcedente el llamamiento en garantía formulado, y con ello, se configura plenamente esta excepción.

- Sin perjuicio de la falta de cobertura material previamente expuesta, se advierte igualmente una falta de cobertura temporal, toda vez que las pólizas invocadas fueron pactadas bajo la modalidad *claims made*. En virtud de esta modalidad, para que proceda la cobertura, se requiere que: (i) el siniestro se haya generado durante la vigencia del contrato de seguro (o dentro del período de retroactividad si fue pactado), y (ii) la reclamación al asegurador se haya presentado durante el período de vigencia de la póliza. Para el caso concreto, las vigencias de las pólizas son las siguientes: (i) Póliza No. 43288509: del 14 de septiembre de 2015 al 28 de septiembre de 2017 (ii) Póliza No. 28324: del 28 de septiembre de 2017 al 27 de septiembre de 2018 y (iii) Póliza No. 35007: del 28 de septiembre de 2018 al 27 de septiembre de 2019. Durante dichos lapsos, a ninguno de los asegurados (personas naturales expresamente definidas como tales en el condicionado) se les presentó reclamación alguna por los hechos que originan el presente proceso. En consecuencia, al no haberse satisfecho los requisitos de temporalidad exigidos por la modalidad *claims made*, la póliza no presta cobertura frente a las pretensiones objeto de esta controversia, razón por la cual resulta improcedente cualquier condena contra mi representada con fundamento en dichas pólizas.
- De conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, la aseguradora previó la exclusión absoluta de lesiones a personas con o como consecuencia de enfermedad, y en el caso marras, la demandante pretende la declaratoria de una culpa patronal con ocasión a las patologías *Epicondilitis* y *Tenosinovitis* que aduce son de origen laboral y el consecuente pago de acreencias que de ello se deriva, por tanto, no hay lugar a que mi representada afecte las pólizas.
- No se puede endilgar obligación o responsabilidad alguna a cargo de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. como quiera que no se encuentra acreditado que se haya presentado reclamación ante un asegurado de la póliza para que nazca la obligación indemnizatoria de los contratos de seguro, ello teniendo en cuenta que, se pretende se endilguen condenas en contra de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., quien no funge como asegurado de las pólizas, así las cosas, al no acreditar un incumplimiento de alguno de los asegurados (personas naturales) que genere un perjuicio, se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio y por tanto, no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.
- El contrato en el que se sustenta la presente demanda, debe ser entendido en los términos del artículo en comento, de modo que, si en un remoto caso se llegase a tomar por probada la responsabilidad en cabeza de la Compañía Aseguradora, la misma está obligada a responder tan solo por la indemnización de los perjuicios que sean efectivamente probados, por lo que necesariamente, las sumas que pretende la parte demandante deberán desatenderse, para en su lugar, reconocer, si a ello hubiere lugar, las que prudencialmente le llegaran a corresponder.
- CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.
- Para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.
- Comedidamente le solicito al Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que los Contratos de Seguros no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.
- Mi poderdante es quien tiene derecho a exigir a la entidad o terceros responsables el reembolso o pago de las sumas que haya desembolsado para indemnizar a algunos de los asegurados

de las pólizas en virtud del amparo y protección que dio a aquellos.

- Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia.
- Para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las aseguradoras demandadas en el presente proceso deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.
- Una vez comprobado que no se acreditan los presupuestos para que HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S., sea condenada al reconocimiento y pago de cualquier acreencia laboral; debe concluirse que condenar a dicha sociedad al pago de dichos rubros aducidos en el libelo de la demanda, se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico. Así mismo, una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal, contractual ni jurisprudencial, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa.

CAPITULO IV **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Fundo mis argumentos en el artículo 216 y 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código de Procedimiento Laboral, artículo 176 y 303 del CGP, Ley 361 de 1997, Arts. 1036, 1042, 1053, 1054, 1056, 1077, 1079, 1080, 1089, 1092 del Código de Comercio, la Ley 1562 de 2012, Ley 389 de 1997, Decreto 1295 de 1994, Decreto 1771 de 1994, y la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia- Sala de Casación Laboral y Corte Constitucional.

CAPÍTULO V **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTAL

- 1.1. Copia de la Pólizas Nos. 28324, 43288509 y 35007 junto con sus anexos y condiciones generales.

2. INTERROGATORIO DE PARTE A LA DEMANDANTE Y AL REPRESENTANTE LEGAL DE HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. Y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

- Respetuosamente solicito se sirva decretar el interrogatorio de parte que deberá absolver la señora JULY ANDREA VILLA, en la audiencia que para tal efecto señale el Despacho, en la cual formularé de manera oral en dicha diligencia o por escrito mediante la presentación de las preguntas en sobre cerrado, previa a dicha diligencia.
- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al representante legal de HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

3. TESTIMONIOS:

Sírvase señor Juez, recepcionar la declaración testimonial de la siguiente persona, mayor de edad, para que se pronuncie sobre los hechos de la demanda y los argumentos de defensa expuestos en esta contestación.

Los datos del testigo se relacionan a continuación:

- ✓ **Daniela Quintero Laverde** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.234.192.273, quien

podrá citarse en la carrera 90 No. 45-198, teléfono 3108241711 y correo electrónico: danielaquinterolaverde@gmail.com, asesora externa de la sociedad.

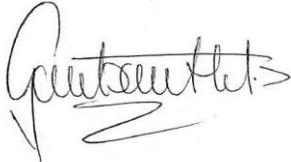
CAPÍTULO VI
ANEXOS

1. Certificado de Cámara y Comercio de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
2. Escritura Pública No. 1599 del 24/11/2016 expedida por la Notaria 28 del Círculo de Bogotá
3. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.
4. Los documentos aducidos como pruebas.

CAPÍTULO VII
NOTIFICACIONES

- La parte demandante y su apoderado en las direcciones indicadas en el escrito de demanda: eosorioconsultor@gmail.com y Andrea.2702@hotmail.es
- Las partes demandadas HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S. al correo electrónico notificaciones.hwi@hacebwhirlpool.com y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. al correo electrónico notificacionesjudiciales@sura.com.co
- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez;



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 1
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

1. Tomador	HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.
2. Grupo Corporativo	HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.
3. Sociedad Filial o Subsidiaria	Ninguna
4. Sociedades Participadas	Ninguna
5. Límite de Indemnización por pérdida individual y en el agregado anual	\$10.000.000.000

6. Amparos				
Si la columna "Amparada" incluida "Si", significa que la Cobertura está incluida.	Amparada	Ámbito Territorial	Coberturas Sublimitadas por pérdida y en el agregado anual	Deducible
1 Cobertura Personal	Si	Mundial	No	\$ 0
2 Cobertura de Reembolso al Grupo Corporativo	Si	Mundial	No	\$25.000.000 en EEUU
3 Gastos de Representación Legal en una Investigación Formal	Si	Mundial	No	\$ 0
4 Gastos por Investigaciones Internas	Si	Mundial	\$ 350,000,000	\$ 0
5 Gastos por Evento Regulatorio Crítico	Si	Mundial	\$ 300,000,000	\$ 0
6 Gastos por Servicios Profesionales	Si	Mundial	\$ 300,000,000	\$ 0
7 Gastos de Expertos	Si	Mundial	\$ 350,000,000	\$ 0
8 Gastos de Publicidad	Si	Mundial	\$ 1,000,000,000	\$ 0
9 Gastos de Relaciones Públicas	Si	Mundial	\$ 500,000,000	\$ 0
10 Gastos de Defensa por Reclamaciones de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial	Si	Mundial	No	\$ 0
11 Gastos de Defensa por Lesiones Corporales y Daños Materiales	Si	Mundial	\$ 400,000,000	\$ 0
12 Gastos Legales por Reclamaciones en relación con Homicidio Culposo	Si	Mundial	\$ 200,000,000	\$ 0
13 Gastos de Manutención	Si	Mundial	Con un sublímite de \$100.000.000 por Asegurado y \$400.000.000 en el agregado anual	\$ 0

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 2
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

14 Gastos Compensatorios a Administradores	Si	Mundial	Con un sublímite de \$3.000.000 por empleado y hasta un período de 2 meses con un agregado de anual de \$20.000.000	\$ 0
15 Gastos de Extradición	Si	Mundial	\$ 350,000,000	\$ 0
16 Gastos de Emergencia	Si	Mundial	\$ 50,000,000	\$ 0
17 Gastos de Defensa por Multas y Sanciones	Si	Mundial	No	\$ 0
18 Gastos por Acciones Sindicales	Si	Mundial	\$ 70,000,000	\$ 0
19 Gastos por Evento de Crisis	Si	Mundial	\$ 350,000,000	\$ 0
20 Gastos de Manejo de Crisis Personal	Si	Mundial	\$ 250,000,000	\$ 0
21 Gastos de Defensa por Contaminación	Si	Mundial Excepto EEUU	\$ 1,000,000,000	\$ 0
22 Perjuicio Financiero por Contaminación	Si	Mundial Excepto EEUU	\$ 1,000,000,000	\$ 0
23 Reclamaciones de Accionistas por Contaminación	Si	Mundial	No	\$ 0
24 Cobertura en Exceso para Miembros de Junta Directiva Independientes	Si	Mundial	Con un límite de \$150.000.000 por miembro de junta directiva independiente y hasta un máximo en el agregado anual de \$500.000.000	\$ 0
25 Cobertura para Director de Hecho	Si	Mundial	No	\$ 0
26 Cobertura para el Fundador	Si	Mundial	No	\$ 0
27 Reclamos en Materia Laboral	Si	Mundial	No	\$ 0
28 Reclamos contra Cónyuge o Socio Marital	Si	Mundial	No	\$ 0
29 Cobertura para Empleados	Si	Mundial Excepto EEUU	No	\$ 0
30 Sociedades Participadas Sin Animo de Lucro	Si	Mundial Excepto EEUU	No	\$ 0
31 Sociedades Participadas	No	No	No	\$ 0

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 3
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

32 Amparo adicional Cobertura al Grupo Corporativo	Si	Colombia	\$ 1,000,000,000	\$50.000.000 para toda y cada pérdida
--	----	----------	------------------	--

7. Asegurados	Los establecidos en la definición de Asegurado de las condiciones generales de la póliza
8. Beneficiarios	Terceros afectados y/o quien tenga derecho a la prestación asegurada
9. Período Adicional de Notificación	a) 24 meses contados desde la fecha de cancelación o no renovación de la póliza b) Prima adicional del 50% de la última prima anual
10. Período Adicional de Notificación para Asegurados Pensionado y Retirados	Ochenta y cuatro (84) meses
11. Inclusión Automática para nuevas Sociedades Filiales o Subsidiarias	Cualquier sociedad cuyos activos no superen el 20% de los activos totales consolidados del Grupo Corporativo.
12. Periodo de Vigencia de la Póliza	Septiembre 28 de 2017 a las 00:00H hasta Septiembre 27 de 2018 a las 24:00H
13. Fecha de Vigencia Inicial	14 de Septiembre de 2015
14. Prima Neta Anual Antes de IVA	\$ 18.627.600
15. Cláusulas Adicionales	<p>Cláusula de bono por largo plazo anticipado del 7.5%, siendo el Tercer año del acuerdo.</p> <p>Cláusula de No Acumulación de Límite con la poliza De Industrias Haceb 43051849.</p> <p>Cláusula de Aviso de siniestro 30 días calendario</p> <p>Cláusula de Cancelación de la póliza 60 días calendario</p> <p>Amparo adicional cobertura al grupo corporativo</p> <p>Cláusula Compromisoria (Centro de arbitraje - cámara de comercio de Medellín)</p> <p>Por medio de esta Cláusula se acuerda que esta Póliza se enmienda la Sección 29. Definiciones, de las CONDICIONES GENERALES de esta Póliza, para eliminar la definición de GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES, y reemplazarla por lo siguiente:</p> <p>GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES</p> <p>La parte de la Pérdida que constituya costas, gastos y honorarios, incurridos por un Asegurado en su nombre o en el del Grupo Corporativo, por los Servicios Profesionales prestados por terceros, como el resultado de una imposición legal o Investigación Formal en su contra por parte de cualquier autoridad u organismo competente de carácter público o privado, en caso de que dichas costas, gastos y honorarios se ocasionen como consecuencia de un Reclamo no excluido por esta Póliza, según lo establecido en el Amparo 6.</p> <p>Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.</p> <p>Se incluye la siguiente definición a las condiciones generales de la póliza:</p>

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 4
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

	Operaciones de Valores: Cualquier compra o venta u oferta de compra o venta de cualesquiera valores emitidos del Tomador del Seguro y/o de cualquier entidad incluida en las CONDICIONES PARTICULARES , como Grupo Corporativo , y/o de cualquier Sociedad Filial o subsidiaria y/o Sociedad Participada .
16. Exclusiones Adicionales	Exclusión de Accionistas Mayoritarios del 15% o más modificada Exclusión de Insolvencia o Impago de deuda Exclusión Absoluta de Lesiones a Personas y/o Daños a Bienes Exclusión de asegurado contra asegurado modificada Exclusiones adicionales que aplican al amparo adicional cobertura al Grupo Corporativo
17. Sanciones Económicas	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.
19. Forma de Pago	Cuarenta y Cinco 45 días calendario contados a partir de la fecha de iniciación vigencia de la póliza
20. Aclaraciones	a) Los Amparos 8, 21, 22 y 24 son en adición al límite contratado, de acuerdo con lo estipulado en las condiciones generales de la póliza. b) Cobertura con retroactividad ilimitada en cuanto al momento en que se comete el acto de administración o se toma la decisión, siempre y cuando no se tenga conocimiento de una reclamación potencial, de acuerdo con el numeral "12. Ámbito Temporal" de las condiciones generales de la póliza. Fecha de retroactividad para el grupo corporativo: Septiembre 14 de 2015
26. Nota 4	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 5
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

CLAUSULAS Y CONDICIONES PARTICULARES

AMPARO ADICIONAL DE COBERTURA AL GRUPO CORPORATIVO

El **asegurador** conviene en incluir bajo la sección 1. Amparos, de las condiciones generales de esta **póliza**, el siguiente amparo adicional:

1. Amparo 32 - cobertura al grupo corporativo

El **asegurador** indemnizara por cuenta del **grupo corporativo** la **perdida gerencial** por un **acto incorrecto gerencial**.

2. Definiciones aplicables al presente anexo:

- I. **Acto incorrecto gerencial:** toda acción u omisión llevada a cabo, supuestamente llevada a cabo, intentada, o supuestamente intentada, con anterioridad o durante el **período de vigencia de la póliza**, por un **asegurado** del **grupo corporativo**.
- II. **Actos incorrectos gerenciales interrelacionados:** todos los **actos incorrectos gerenciales** relacionados, originados y/o que sean consecuencia, directa o indirecta, de una misma causa.
- III. **Arbitraje:** un procedimiento arbitral delante de un tribunal de arbitramento que se constituirá y sujetará a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989, la ley 23 de 1991, decreto 2561 de 1991, el decreto 1818 de 1998 y demás normas que las modifiquen o adicionen. El tribunal estará integrado por tres árbitros, elegidos uno por el **grupo corporativo**, otro por el **asegurador** y el tercero de común acuerdo entre los dos árbitros anteriores. La organización interna del tribunal se sujetará a las reglas previstas para el efecto. El tribunal decidirá en derecho y funcionará en Santafé de Bogotá.
- IV. **Gastos de defensa del grupo corporativo:** la parte de la **pérdida gerencial** que constituya costas judiciales, gastos y honorarios pagados a terceros con ocasión de la defensa, investigación o evaluación de un **reclamo gerencial**, y los gastos de apelaciones de tales **reclamos** gerenciales.
- V. **Pérdida gerencial:** la cantidad que el **grupo corporativo** se vea legalmente obligado a pagar en relación con cualquier **reclamo gerencial** y por todos los **reclamos** gerenciales incluyendo:
 - **Gastos de defensa del grupo corporativo,**
 - Daños y perjuicios según sentencia firme, fallo arbitral, acuerdo o transacción judicial o extrajudicial.

"pérdida gerencial" no incluirá:

- A. Cualquier cantidad no asumida por el **grupo corporativo** y de la cual el **grupo corporativo** sea liberado del pago, o
- B. Cualquier cantidad incurrida por el **grupo corporativo** en la investigación o evaluación de cualquier **reclamo gerencial** por, o en nombre de, el **grupo corporativo**, o
- C. Multas o sanciones de cualquier tipo o cantidades no legalmente asegurables.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 6
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

VI. Reclamo gerencial:

- Una solicitud de indemnización por daños y perjuicios;
- Cualquier proceso o procedimiento civil;
- Un proceso penal; o
- Un proceso administrativo iniciado mediante la presentación de un pliego de cargos o de una resolución dirigida a efectuar cualesquiera medidas de inspección,

Presentado por escrito por primera vez contra el **grupo corporativo** por un acto gerencial durante el **período de vigencia de la póliza**.

Así mismo se entenderá que forman parte de un mismo **reclamo gerencial** las apelaciones resultantes de los procesos arriba indicados.

3. La sección 24. **Límite de indemnización** de las condiciones generales de esta **póliza** se suprime y se reemplaza por el siguiente texto:

El **límite de indemnización** representa la cantidad máxima a pagar por el **asegurador** en relación con los amparos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32, siempre y cuando sean otorgados dichos amparos, conjunta o individualmente, por cada **período de vigencia de la póliza** y por toda **pérdida** y toda **pérdida gerencial** con independencia del número de **asegurados** implicados en uno o más **reclamos o reclamos gerenciales**.

Las cantidades establecidas en las condiciones particulares para los amparos 8, 21, 22 y 24, serán de aplicación por cada **pérdida** y por cada periodo de vigencia de la **póliza**, adicionalmente al **límite de indemnización**. En caso de establecerse cualquier sublímite, se entenderá que éste es parte integrante del **límite de indemnización** y no adicional al mismo.

Todos los **reclamos y/o reclamos gerenciales** derivados del mismo **acto de administración o actos de administración interrelacionados**, y/o del mismo **acto incorrecto gerencial o actos incorrectos gerenciales interrelacionados**, se considerará como un único **reclamo y/o reclamo gerencial**, y la **pérdida y/o pérdida gerencial** relacionada con dicho **reclamo y/o reclamo gerencial** estará sujeto a un único **límite de indemnización** el cual se considerará presentado por primera vez durante el primer **período de vigencia de la póliza** en el que el **reclamo y/o reclamo gerencial** se presentó por primera vez alegando tal **acto de administración o actos de administración interrelacionados y/o acto incorrecto gerencial o actos incorrectos gerenciales interrelacionados**.

El **límite de indemnización** se irá reduciendo o consumiendo conforme se vayan realizando pagos en concepto de **gastos de defensa, gastos de representación legal, gastos por investigaciones internas, gastos por evento regulatorio crítico, gastos por servicios profesionales, gastos de expertos, gastos de publicidad, gastos de relaciones públicas, gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial, gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo, gastos de manutención, gastos compensatorios a administradores, gastos de extradición, gastos de emergencia, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal**, o cualquier otro tipo de **pérdida**, excepto en relación con los amparos 8, 21, 22 y 24.

A los efectos del **límite de indemnización**, el **período adicional de notificación**, el **período adicional de notificación automático** y el **período adicional de notificación para asegurados pensionados y retirados** (según éste se establece en el numerales 7, 8 y 9 de las condiciones generales de esta **póliza**), si estos períodos son contratados, serán parte del **período de vigencia de la póliza** inmediatamente

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 7
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

precedente y no adicional al mismo. Ninguno de los **límites de indemnización** de la presente **póliza** tendrá restablecimiento automático.

4. El preámbulo de la sección 2, exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza** se suprime y se reemplaza por lo siguiente:

La compañía no será responsable de ninguna **pérdida** ni de ninguna **pérdida gerencial** en relación con cualquier **reclamo** y/o con cualquier **reclamo gerencial** y/o con cualquier **investigación formal** (excepto en **gastos de defensa**, siempre y cuando sean otorgados los **gastos de representación legal, gastos por investigaciones internas, gastos por evento regulatorio crítico, gastos de expertos, gastos de publicidad, gastos de relaciones públicas, gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial, gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo, gastos de mantenimiento, gastos de extradición, gastos de emergencia y/o gastos de manejo de crisis personal** en caso de que puedan ser aplicables las exclusiones a y b):

5. Las secciones 7, 8, 10, 11, 12, 14,16, 17, 18, 19, y 22 de las condiciones generales de esta **póliza** se suprimen y se reemplazan por lo siguiente:

6. **Periodo adicional de notificación:** si el **tomador del seguro** o el **asegurador** deciden terminar, revocar o no renovar esta **póliza** por motivo distinto al no pago de la **prima**, el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** podrán contratar un **período adicional de notificación** de acuerdo con los términos establecidos en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, y siempre y cuando el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** no reemplacen o substituyan esta **póliza**. Dicho **período adicional de notificación** será únicamente aplicable a los actos de administración y/o actos incorrectos gerenciales anteriores a la fecha de terminación, revocación o no renovación de la **póliza**. Para el ejercicio del derecho que esta cláusula otorga, el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** deberán comunicar por escrito al **asegurador** su intención de contratar el **período adicional de notificación** y deberán pagar la **prima** adicional establecida en la carátula de dichas condiciones particulares, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de terminación, revocación o no renovación.

Cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial** presentado durante el **período adicional de notificación** será considerado como si hubiera sido presentado durante el **período de vigencia de la póliza** inmediatamente precedente.

La oferta de condiciones de renovación distintas a las vigentes en el **período de vigencia de la póliza** inmediatamente precedente no se considerará como terminación, revocación o no renovación por parte del **asegurador**.

7. **Periodo adicional de notificación automático:** si el **tomador del seguro** o el **asegurador** deciden terminar, revocar o no renovar esta **póliza** por motivo distinto al no pago de la **prima**, y el **asegurado** no cumple con los requisitos del numeral 7 de las condiciones generales de esta **póliza**, entonces se otorgará un **período adicional de notificación** automático de sesenta (60) días calendario de acuerdo con los términos establecidos en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, y siempre y cuando el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** no reemplacen o substituyan esta **póliza**. Dicho **período adicional de notificación** automático será únicamente aplicable a los actos de administración y/o actos incorrectos gerenciales anteriores a la fecha de terminación, revocación o no renovación de la **póliza**.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 8
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

- 8. Ámbito territorial:** la cobertura de los amparos de esta **póliza** aplica únicamente a los **reclamos** y/o **reclamos** gerenciales presentados en los territorios establecidos en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, para cada uno de los amparos.
- 9. Ley y jurisdicción:** con respecto a la interpretación, validez, cumplimiento y/o pagos de indemnizaciones bajo 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 y a la jurisdicción colombiana.

La ley y jurisdicción aplicables al **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, serán las del territorio en el que el **asegurado** reciba formalmente notificación de dicho **reclamo** y/o **reclamo gerencial**.

- 10. Ámbito temporal:** la cobertura de esta **póliza** es aplicable a los **reclamos** y/o **reclamos** gerenciales presentados por primera vez contra cualquier **asegurado** durante el **período de vigencia de la póliza** o durante el **período adicional de notificación** (según este se establece en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza** y en el numerales 7 y 8 de las condiciones generales de esta **póliza**).

11. Distribución de cobertura:

- A. Distribución predeterminada en **reclamos** y/o **reclamos** gerenciales por **operaciones de valores:**

Si el **reclamo** y/o **reclamo gerencial** por **operaciones de valores** presentado incluye **pérdida** y/o **perdida gerencial** cubierta y **pérdida** no cubierta por esta **póliza** ya sea porque el **reclamo** y/o **reclamo gerencial** por **operaciones de valores** sea presentado contra los **asegurados** y contra el **grupo corporativo** y/o contra cualquiera de las sociedades filiales o subsidiarias y/o cualquier sociedad participada (que no son **asegurados**), entonces, el **asegurador** distribuirá la cobertura del siguiente modo: cien por ciento (100%) de la parte de la **pérdida** y/o **perdida gerencial** será asignada a la parte cubierta del **reclamo** y/o **reclamo gerencial** por **operaciones de valores**, y el **asegurador** los adelantará de la forma correspondiente.

- B. Distribución no predeterminada en otros **reclamos** y/o **reclamos** gerenciales:

Si el **reclamo** y/o **reclamo gerencial** presentado no es por **operaciones de valores** e incluye **pérdida** y/o **perdida gerencial** cubierta y **pérdida** no cubierta por esta **póliza** ya sea porque el **reclamo** y/o **reclamo gerencial** incluye alegaciones cubiertas y no cubiertas, y/o porque se presente contra los **asegurados** y contra otros (incluyendo el **grupo corporativo** o cualquiera de las sociedades filiales o subsidiarias o cualquier sociedad participada), entonces, el **asegurador** y los **asegurados** distribuirán la cobertura de acuerdo con la responsabilidad legal de las partes con relación a las alegaciones formuladas y/o con base en la **pérdida** y/o **perdida gerencial** cubierta y en la **pérdida** no cubierta por esta **póliza**.

Si los **asegurados** y el **asegurador** llegan a un acuerdo en cuanto a la **pérdida** y/o **perdida gerencial** cubierta y la **pérdida** no cubierta, el **asegurador** irá adelantando los **gastos de defensa** y/o **gastos de defensa** del **grupo corporativo** correspondientes a la **pérdida** y/o **perdida gerencial** cubierta.

Si los **asegurados** y el **asegurador** no llegan a un acuerdo en cuanto a la **pérdida** y/o **perdida gerencial** cubierta y la **pérdida** no cubierta, entonces:

- I. El **asegurador**, si le es solicitado por los **asegurados**, aceptará que el desacuerdo sea sometido a un arbitraje;
- II. El **asegurador** adelantará los **gastos de defensa** y/o **gastos de defensa** del **grupo corporativo** que considere cubiertos hasta que la distribución de cobertura entre la **pérdida** y/o **perdida**

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 9
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

gerencial cubierta y la **pérdida** no cubierta sea negociada y convenida, o determinada por arbitraje o por sentencia judicial firme. Una vez que esta distribución sea determinada será aplicada de forma retroactiva a todos los **gastos de defensa** y/o **gastos de defensa del grupo corporativo** en relación con dicho **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, sin perjuicio de cualquier anticipo previo efectuado de forma distinta, y

- III. No existirá presunción de ninguna forma de distribución de cobertura hasta que esta no sea determinada por medio de arbitraje de derecho, juicio u otro procedimiento que deba llevarse a cabo para establecer la forma de distribuir los **gastos de defensa** y/o **gastos de defensa del grupo corporativo**.

Cualquier distribución o anticipo de **gastos de defensa** y/o **gastos de defensa del grupo corporativo** en relación con un **reclamo** y/o **reclamo gerencial** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otra **pérdida** y/o **pérdida gerencial** originada por dicho **reclamo** y/o **reclamo gerencial**.

12. **Notificación y comunicación:** el tomador del seguro, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** comunicarán al **asegurador**, cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial** lo antes posible, sin superar los treinta (30) días calendario siguiente a la fecha en que lo haya conocido.

Dentro de los siete (7) días calendario siguientes a la fecha en que se comunicó al **asegurador** el **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, el tomador del seguro, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** proporcionarán al **asegurador** toda la documentación que posean relacionada con tal **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, o si no existe documentación alguna del **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, confirmarán al **asegurador** por escrito la falta de documentación relacionada con el **reclamo** y/o **reclamo gerencial**.

Así mismo, si durante el **período de vigencia de la póliza** o el **período adicional de notificación** (según este se establece en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza** y en el numerales 7, 8 y 9 de las condiciones generales de esta **póliza**), el tomador del seguro, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** adquieren conocimiento o noticia de hechos o circunstancias que pudieran razonablemente dar lugar a un **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, y comunican tales hechos o circunstancias por escrito al **asegurador** durante el **período de vigencia de la póliza** o el **período adicional de notificación**, entonces, cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial** resultante de tales hechos o circunstancias será considerado como si hubiese sido presentado durante el **período de vigencia de la póliza** o el **período adicional de notificación** en el que dichos hechos o circunstancias fueron comunicadas al **asegurador** por primera vez. El tomador del seguro, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** deberán proporcionar al **asegurador**, toda la información y cooperación que este pueda razonablemente necesitar, incluyendo pero no limitándose a:

- I. La descripción del **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, hechos o circunstancias,
- II. La naturaleza del **acto de administración** y/o **acto incorrecto gerencial** causado,
- III. La naturaleza del daño alegado o potencial,
- IV. Los nombres de los demandantes reales o potenciales, y
- V. La forma en la que el **grupo corporativo** adquirió conocimiento del **reclamo** y/o **reclamo gerencial** o de tales hechos o circunstancias por primera vez.

Todas las comunicaciones bajo esta **póliza** deberán efectuarse por escrito, excepto la relacionada con el aviso inicial del **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, y serán efectivas en la fecha de recepción por parte del **asegurador** de tales comunicaciones por escrito en cualquiera de los domicilios del **asegurador** en Colombia.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 10
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

13. **Defensa y acuerdo:** sujeto a lo dispuesto en esta cláusula, será deber de los **asegurados** y no del **asegurador** asumir la defensa y atender los **reclamos** y/o **reclamos** gerenciales y/o investigaciones formales que fueran presentadas contra ellos.

El **asegurador**, dentro de los términos y condiciones de la **póliza**, y como parte integrante del **límite de indemnización** o como parte integrante de los límites máximos establecidos para los amparos 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32 se compromete al adelanto de los **gastos de defensa**, siempre y cuando sean otorgados los **gastos de representación legal**, **gastos por investigaciones internas**, **gastos por evento regulatorio crítico**, gastos por servicios profesionales, **gastos de expertos**, **gastos de publicidad**, **gastos de defensa** por multas y sanciones, **gastos de relaciones públicas**, **gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional** y seguridad industrial, **gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo**, **gastos de manutención**, gastos compensatorios a administradores, **gastos de extradición**, gastos de emergencia, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal conforme se vayan produciendo, siempre y cuando estos se vayan incurriendo y notificando al **asegurador** conforme a las instrucciones estipuladas por éste en las comunicaciones posteriores a la notificación del **reclamo** y/o **reclamo gerencial**.

En caso de ser aplicables las exclusiones a. – mala fe o dolo, o b. – retribuciones improcedentes de administradores, el **asegurado** estará obligado a devolver al **asegurador** los **gastos de defensa**, siempre y cuando sean otorgados los **gastos de representación legal**, **gastos por investigaciones internas**, **gastos por evento regulatorio crítico**, gastos por servicios profesionales, **gastos de expertos**, **gastos de publicidad**, **gastos de defensa** por multas y sanciones, **gastos de relaciones públicas**, **gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional** y seguridad industrial, **gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo**, **gastos de manutención**, gastos compensatorios a administradores, **gastos de extradición**, gastos de emergencia, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal adelantados por éste, sujeto a lo establecido en el numeral 12 de las condiciones generales de esta **póliza**.

El tomador del seguro, el **grupo corporativo**, y/o los **asegurados** aceptan no transigir, conciliar o llegar a acuerdos judiciales o extrajudiciales, ni incurrir en **gastos de defensa**, **gastos de representación legal**, **gastos por investigaciones internas**, **gastos por evento regulatorio crítico**, gastos por servicios profesionales, **gastos de expertos**, **gastos de publicidad**, **gastos de defensa** por multas y sanciones, **gastos de relaciones públicas**, **gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional** y seguridad industrial, **gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo**, **gastos de manutención**, gastos compensatorios a administradores, **gastos de extradición**, gastos de emergencia, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal ni asumir cualesquiera obligaciones contractuales o reconocer responsabilidad alguna respecto a cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, sin el previo consentimiento expreso por escrito del **asegurador**, que no será denegado injustificadamente. El **asegurador** no asumirá responsabilidad por ninguna conciliación, acuerdo, **gastos de defensa**, **gastos de representación legal**, **gastos por investigaciones internas**, **gastos por evento regulatorio crítico**, gastos por servicios profesionales, **gastos de expertos**, **gastos de publicidad**, **gastos de defensa** por multas y sanciones, **gastos de relaciones públicas**, **gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional** y seguridad industrial, **gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo**, **gastos de manutención**, gastos compensatorios a administradores, **gastos de extradición**, gastos de emergencia, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal, obligación o reconocimiento de responsabilidad, a los que no haya consentido expresamente por escrito.

El **asegurador** tendrá el derecho y se le dará la posibilidad de participar conjuntamente con los **asegurados** en la investigación y defensa, incluyendo, pero no limitadas a, la negociación de una transacción u otro acuerdo similar en relación con cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial** que parezca razonablemente probable

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 11
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

estar cubierto en todo o en parte por esta **póliza**. Sin embargo, el **asegurador** no tendrá ni el deber ni la obligación de participar según se indica anteriormente.

El tomador del seguro, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** deberán proporcionar al **asegurador** toda la información, asistencia y cooperación que el **asegurador** razonablemente solicite, y acuerdan que, en el caso de cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial** y/o **investigación formal**, los **asegurados** no harán nada que pueda perjudicar la posición del **asegurador** en sus derechos potenciales o reales de recobro.

14. **Otros seguros:** cuando cualquier **pérdida** y/o **pérdida gerencial** bajo esta **póliza** estuviera también cubierta, en todo o en parte, por otra **póliza** válida emitida por otro **asegurador**, esta **póliza** cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicha **pérdida** y/o **pérdida gerencial** solo en la medida en que su importe sobrepase el **límite de indemnización** de dicha **póliza** agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **pérdidas** y/o **pérdidas gerenciales** cubiertas 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 indemnización** establecido en esta **póliza**, la **pérdida** y/o **pérdida gerencial** será cubierta por esta **póliza** con sujeción a sus términos y condiciones.
15. **Valoración y moneda extranjera:** toda **pérdida** y/o **pérdida gerencial** expresada en moneda distinta a la establecida en la carátula de las condiciones particulares, de esta **póliza**, será convertida y pagada en la moneda legal colombiana, de acuerdo al tipo de cambio publicado por el banco de la república de Colombia en el día en que adquiera firmeza final la sentencia, el laudo arbitral, se alcance el acuerdo transaccional, o los otros elementos de **pérdida** y/o **pérdida gerencial** resulten respectivamente debidos.
16. **Subrogación:** cuando el **asegurador** realice cualquier pago en virtud de esta **póliza**, podrá subrogarse, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del o de los **asegurados** contra las personas responsables de la **pérdida** y/o **pérdida gerencial** pagada.

Los **asegurados** le otorgarán al **asegurador** el derecho de iniciar acciones judiciales en su nombre y representación, y cooperarán con el **asegurador** en el inicio y trámite de las mismas. El **asegurado** no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables de la **pérdida** y/o **pérdida gerencial** y, en caso de hacerlo, perderá el derecho a la indemnización. A petición del **asegurador**, el **asegurado** deberá hacer todo lo que este a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

17. **Investigación y acuerdo:** el **asegurador** podrá realizar cualquier investigación que estime necesaria en relación con cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial** y/o **investigación formal** y podrá, con el consentimiento escrito del **asegurado**, transigir en cualquier **reclamo** y/o **reclamo gerencial** que considere conveniente. Si el **asegurado** se abstiene de otorgar su consentimiento a dicha transacción, la responsabilidad del **asegurador** por toda **pérdida** y/o **pérdida gerencial** ocasionada por dicho **reclamo** y/o **reclamo gerencial** no excederá de la cantidad por la que el **asegurador** pudo haber transigido en tal **reclamo** y/o **reclamo gerencial**, más costas, cargos y gastos devengados a la fecha en que el **asegurador** propuso dicha transacción por escrito al **asegurado**.
18. **Deducible:** si en la carátula de las condiciones particulares, se indica un deducible para cualquiera de los amparos, el **asegurador** únicamente estará obligado al pago de cada **pérdida** y/o **pérdida gerencial** en exceso del importe de dicho deducible. En el caso de **pérdida** y/o **pérdida gerencial**

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 12
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

asumida por el **grupo corporativo**, el **asegurador** indemnizará dicha **pérdida** y/o **pérdida gerencial** bajo el amparo 32 en exceso del deducible que será asumido por el **grupo corporativo**.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 13
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

CLÁUSULA COMPROMISORIA

Por medio de la presente cláusula se establece que toda controversia o diferencia relativa a esta **póliza**, se resolverá por **arbitraje**.

No obstante lo convenido en la presente cláusula, las partes acuerdan que la presente condición no podrá ser invocada por el **asegurador** en aquellos casos en los cuales un tercero demande al **asegurado** ante cualquier jurisdicción y este a su vez llame en garantía al **asegurador**.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/28324	0	14
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

CLÁUSULA DE AVISO DE SINIESTRO

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, se amplía el plazo como se indica en las en la caratula de las condiciones particulares de esta **póliza**, para el término de aviso de siniestro, contados a partir de la fecha en que el **asegurado** haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/28324	0	15
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

CLAUSULA DE BONO POR LARGO PLAZO ANTICIPADO

Por medio de la presente cláusula, se hace constar que se reconocerá el descuento indicado en la caratula de las condiciones particulares de esta **póliza**, este descuento se otorga por anticipado siempre y cuando el **asegurado** se comprometa a un contrato por tres (3) periodos con el **asegurador**. Para este efecto se entenderá como periodo un (1) año.

Si el **asegurado** no renueva la **póliza** con el **asegurador**, el bono otorgado por anticipado deberá ser devuelto por el **asegurado** dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a la finalización del **periodo de vigencia de la póliza**.

El descuento de bonificación indicado en la caratula de las condiciones particulares de esta **póliza**, será calculado sobre el 100% de la prima del **periodo de vigencia de la póliza**.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/28324	0	16
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

CLÁUSULA DE CANCELACION DE LA POLIZA 60 DIAS

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, el **asegurador** queda facultado para revocar o no renovar esta **póliza**, salvo los casos de terminación automática en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al **asegurado** por escrito sobre esta determinación con una anticipación de sesenta (60) días calendario por medio de carta o certificado.

Además, devolverá al **asegurado** la proporción de **prima** correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la **póliza** liquidada a prorrata.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 17
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

EXCLUSION ABSOLUTA DE LESIONES A PERSONAS Y/O DAÑOS A BIENES

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, por medio de esta cláusula se acuerda que la exclusión c de la sección 2. Exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza**, se elimina y se reemplaza por el siguiente texto:

El **asegurador** no será responsable de ninguna **perdida** en relación con cualquier **reclamo** y/o con cualquier **investigación formal**:

Basado en, relacionado con, o como consecuencia directa o indirecta de:

- I. Daños morales, daños fisiológicos o de relación, o trastornos emocionales (excepto para **reclamos en materia laboral**), o
- II. Lesiones corporales, enfermedad o fallecimiento de personas, daños, destrucción o pérdida de uso de bienes muebles, inmuebles o semovientes,

El **asegurador** tampoco será responsable de ninguna **pérdida** en relación con cualquier **investigación formal** y/o cualquier **reclamo**, en relación con cualquier perjuicio causado o presuntamente causado, resultante directa o indirectamente de los situaciones descritas en los incisos (I) y (II) arriba, por las cuales el **asegurado** sea o pudiera ser legalmente responsable así como los perjuicios económicos resultantes directamente de los mismos.

Sin embargo esta exclusión, no aplicara para los amparos 10,11 y 12.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 18
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

EXCLUSION ASEGURADO CONTRA ASEGURADO MODIFICADA

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, por medio de esta cláusula se acuerda que:

1. La sección 2. Exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza** se enmienda incluyendo la siguiente exclusión adicional:

El **asegurador** no será responsable de ninguna pérdida en relación con cualquier **reclamo** y/o con cualquier **investigación formal**:

Asegurado contra Asegurado

Por, en nombre de, o por medio de cualquier **asegurado** y/o **grupo corporativo** y/o cualquier **sociedad filial o subsidiaria** y/o cualquier **sociedad participada**, excepto:

- I. Un **reclamo** presentado por un accionista en nombre y por cuenta del **grupo corporativo** de conformidad con las normas vigentes en la materia, o
- II. Un **reclamo** presentado por un **asegurado** por contribución o indemnización, siempre y cuando dicho **reclamo** resulte directamente de otro **reclamo** cubierto por esta **póliza**, o
- III. Un **reclamo en materia laboral** presentado por un **asegurado**, o
- IV. Un **reclamo** presentado por un **asegurado** que tenga la calidad de accionista y de **asegurado**, siempre y cuando no haya participado del **acto de administración** que genere el **reclamo**.

2. La exclusión **Q. Asegurado contra asegurado**, de la sección 2. Exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza** se elimina.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 19
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

EXCLUSION DE INSOLVENCIA O IMPAGO DE DEUDA

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, por medio de esta cláusula se acuerda que la sección 2. Exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza**, se enmienda incluyendo la siguiente exclusión adicional:

El **asegurador** no será responsable de ninguna **perdida** en relación con cualquier **reclamo** y/o con cualquier **investigación formal**:

Basado en, relacionado con, o como consecuencia directa o indirecta de cualquiera de los siguientes eventos: la cesación de pagos, **insolvencia**, acuerdo de acreedores, quiebra, liquidación, el no pago a su vencimiento de cualquier deuda pendiente de cualquier organización, o la falta u omisión de pago o suspensión de pago de cualquiera de dichas entidades, así como la solicitud de ingreso a la ley 1116 y demás decretos reglamentarios o cualquier otra norma referente a la insolvencia, cesación de pagos, impago de deuda o bancarrota.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/28324	0	20
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

EXCLUSIONES ADICIONALES QUE APLICAN AL AMPARO ADICIONAL COBERTURA AL GRUPO CORPORATIVO

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, por medio de esta cláusula se acuerda que la sección 2. Exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza**, se enmienda incluyendo las siguientes exclusiones adicionales:

El **asegurador** no será responsable de ninguna **pérdida gerencial** en relación con cualquier **reclamo** y/o con cualquier **investigación formal**, cuando dicha **perdida gerencial** sea basado en, relacionado con, o como consecuencia directa o indirecta de:

- **Reclamos** instigados, iniciados por entes regulatorios o administrativos alegando un **acto de administración gerencial**.
- Incumplimiento de los términos, condiciones o garantías de cualquier contrato o acuerdo, oral, escrito o tácito.
- **Reclamos** derivados del giro ordinario de las actividades propias del objeto social del **grupo corporativo** y/o de cualquier **sociedad filial o subsidiaria**. Y/o de cualquier **sociedad participada** y/o de cualquier **sociedad participada sin ánimo de lucro**.
- Robo, plagio, malversación, infracción o violación de cualquier derecho de autor, derecho de patentes, derecho de marcas, secreto industrial, secretos comerciales, licencias o cualquier derecho relacionado con la propiedad intelectual.
- Violaciones a la leyes de competencia, o cualquier violación por prácticas de monopolio o de libre competencia en cualquier territorio o jurisdicción, o cualquier control de relaciones comerciales, negocios o de competencia desleal.
- Acciones o procedimientos legales de cualquier corte o tribunal de los **EE.UU.** o que surjan de cualquier actividad del **grupo corporativo** en **EE.UU.**
- Cualquier aspecto referente a impuestos, obligaciones tributarias y/o leyes o normas tributarias.
- **Reclamos** relacionados directa o indirectamente con **contaminación**.
- **Reclamos** presentados por o en nombre del **grupo corporativo**.
- compensaciones no salariales, beneficios de salud temporales o permanentes, cualquier suma o pago en conexión con cualquier plan de beneficios a empleados, esquemas de pensiones, opciones de acciones o cualquier otro derecho para comprar, adquirir o vender acciones, incentivos o compensación diferida o cualquier otra obligación o pago diferente a la remuneración básica efectuada a un **empleado** o un **asegurado**, o cualquier forma de compensación no monetaria que surja de un **acto de administración** y/o **acto de administración gerencial** por **reclamos** en **materia laboral**.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 21
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

- Cualquier suma por la que el **grupo corporativo** hubiese sido responsable en ausencia de un **acto de administración y/o acto de administración gerencial**.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 22
HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.S		

CLÁUSULA DE NO ACUMULACIÓN DE LÍMITE

Por medio de esta cláusula se acuerda que cualquier pérdida cubierta en su totalidad o en parte por:

- A. Esta póliza o cualquier renovación o reemplazo de la misma, y

Cualquier otra póliza de infidelidad y riesgos financieros para entidades no financieras (Crime) de la corporación Chubb expedida para HACEB WHIRLPOOL INDUSTRIAL S.A.

- B. y/o **cualquier filial o subsidiaria,**

Estará sujeta a los límites de responsabilidad, deducible y porcentaje de coaseguro aplicable a dicha otra póliza. Sin embargo, si cualquier límite de responsabilidad aplicable a dicha otra póliza es agotado con respecto a dicha pérdida, cualquier porción remanente de dicha pérdida cubierta de otra forma por esta póliza estará sujeta a los límites de responsabilidad y porcentaje de coaseguro aplicables a esta póliza, y reducida por la cantidad de dicha pérdida cubierta por esta póliza la cual es pagada por la compañía bajo dicha otra póliza.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

PÓLIZA No. 12/28324	ANEXO No. 0	PAG. No. 23
HACEB WHIRLPCOL INDUSTRIAL S.A.S		

EXCLUSIÓN DE ACCIONISTAS MAYORITARIOS MODIFICADA

No obstante lo indicado en las condiciones generales de esta **póliza**, por medio de esta cláusula se acuerda que la sección 2. Exclusiones, de las condiciones generales de esta **póliza**, se enmienda incluyendo la siguiente exclusión adicional:

El **asegurador** no será responsable de ninguna **perdida** en relación con cualquier **reclamo** y/o con cualquier **investigación formal**:

Presentado o mantenido por o en nombre de cualquier individuo o entidad que directa o benéficamente sea o haya sido dueña del 15% o más de las acciones o derechos a voto, que le permitan votar en la elección de miembros de la junta directiva del **grupo corporativo, sociedades filiales o subsidiarias** y/o de cualquier **sociedad participada**, si estas reclamaciones están relacionadas con actos u omisiones que han sido aprobadas por dicho accionista, y/o de las que dicho accionista había sido informado, y/o que dicho accionista no podía ignorar.

Todos los demás términos y condiciones no modificados, continúan en vigor.

CHUBB®

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA DIRECTORES Y ADMINISTRADORES
DIRECT&VOS**

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160013
20/12/2012-1321-NT-06-CHUBBDIRECT&VOS

SIEMPRE QUE EN ESTA **PÓLIZA** APAREZCA UN TÉRMINO, EN SINGULAR O EN PLURAL, RESALTADO EN NEGRILLA Y EN ITÁLICA, DEBERÁ ENTENDERSE SUSTITUIDO POR LA DEFINICIÓN QUE LE CORRESPONDA BAJO LA SECCIÓN DE CONDICIONES GENERALES, NUMERAL 29, DEFINICIONES. TODOS LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS INCLUIDOS EN ESTA **PÓLIZA** TIENEN UN CARÁCTER MERAMENTE ENUNCIATIVO, Y POR LO TANTO, PARA DETERMINAR SU ALCANCE SE DEBERÁ REMITIR AL TEXTO ÍNTEGRO DE LA CLÁUSULA.

EL **ASEGURADOR** EN CONSIDERACIÓN, A LA SOLICITUD, AL CUESTIONARIO DE SOLICITUD Y DEMÁS DOCUMENTOS ANEXOS PRESENTADOS POR EL **TOMADOR DEL SEGURO**, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTE CONTRATO DE SEGURO, Y A QUE EL **TOMADOR DEL SEGURO** HA PAGADO O PROMETIDO PAGAR LA **PRIMA** INDICADA EN ESTA **PÓLIZA**, DENTRO DE LOS PLAZOS PARA ELLO EXISTENTES DE CONFORMIDAD CON LA LEY Y ESTE CONTRATO, CONCEDE LOS AMPAROS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, DEFINICIONES Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES CONTENIDAS EN LA PRESENTE **PÓLIZA** Y HASTA EL **LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN** ESTABLECIDO:

CONDICIONES GENERALES

1. AMPAROS

MEDIANTE LA PRESENTE **PÓLIZA** EL **ASEGURADOR** AMPARA AL **ASEGURADO** RESPECTO A LOS **RECLAMOS E INVESTIGACIONES FORMALES** QUE SE PRESENTEN EN SU CONTRA DURANTE EL **PERIODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA** Y EL **PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN**, POR LA **PÉRDIDA** QUE SE VIERA OBLIGADO LEGALMENTE A PAGAR EL **ASEGURADO** EN RELACIÓN CON UN **ACTO DE ADMINISTRACIÓN**, SEGÚN SE ESTABLECE EN LOS SIGUIENTES AMPAROS:

AMPARO 1 COBERTURA PERSONAL

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA POR CUENTA DEL **ASEGURADO** LA PERDIDA NO ASUMIDA POR EL **GRUPO CORPORATIVO**.

AMPARO 2 COBERTURA DE REEMBOLSO AL GRUPO CORPORATIVO

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA AL **GRUPO CORPORATIVO** LA PERDIDA ASUMIDA POR EL **GRUPO CORPORATIVO**, SIEMPRE Y CUANDO DICHA PERDIDA ESTE CUBIERTA BAJO LA PRESENTE **PÓLIZA**.

AMPARO 3 GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL EN UNA INVESTIGACIÓN FORMAL

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PARTE DE LA **PÉRDIDA** QUE CONSTITUYA **GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL** QUE RESULTEN DE UNA INVESTIGACIÓN FORMAL.

AMPARO 4 GASTOS POR INVESTIGACIONES INTERNAS

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS POR **INVESTIGACIONES INTERNAS** HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 5 GASTOS POR EVENTO REGULATORIO CRÍTICO

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS POR EVENTO REGULATORIO CRITICO HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 6 GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**. PARA OBTENER EL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN, EL **ASEGURADO** DEBERÁ, ANTES DE INCURRIR EN LOS GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO, SOLICITAR AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL **ASEGURADOR**, QUIEN SE COMPROMETE A DAR SU AUTORIZACIÓN DENTRO DEL PERIODO MÁS CORTO POSIBLE.

AMPARO 7 GASTOS DE EXPERTOS

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS DE EXPERTOS HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 8 GASTOS DE PUBLICIDAD

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS DE PUBLICIDAD HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES

PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**. LA COBERTURA AQUÍ MENCIONADA OPERARÁ EN ADICIÓN AL **LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN** INDICADO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 9 GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 10 GASTOS DE DEFENSA POR RECLAMACIONES DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS DE DEFENSA POR RECLAMACIONES DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA EL PRESENTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 11 GASTOS DE DEFENSA POR LESIONES CORPORALES Y DAÑOS MATERIALES

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS DE DEFENSA HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA** COMO CONSECUENCIA DE UN RECLAMO EN CONTRA DE UN **ASEGURADO** POR LESIONES CORPORALES, ENFERMEDAD O FALLECIMIENTO DE PERSONAS, DAÑOS, DESTRUCCIÓN O PERDIDA DE USO DE BIENES MUEBLES, INMUEBLES O SEMOVIENTES.

AMPARO 12 GASTOS LEGALES POR RECLAMACIONES EN RELACIÓN CON HOMICIDIO CULPOSO

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS LEGALES POR RECLAMACIONES EN RELACIÓN CON HOMICIDIO CULPOSO HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 13 GASTOS DE MANUTENCIÓN

EL **ASEGURADOR** PAGARÁ UN AUXILIO PARA GASTOS DE MANUTENCIÓN REQUERIDOS POR EL **ASEGURADO**, COMO CONSECUENCIA DE LA INCAUTACIÓN, CONFISCACIÓN, EMBARGO, EXTINCIÓN DEL DERECHO DE DOMINIO DE ACTIVOS DEL **ASEGURADO** POR PARTE DE UNA AUTORIDAD COMPETENTE COMO CONSECUENCIA DE UN RECLAMO CUBIERTO POR ESTA **PÓLIZA** Y HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA EL PRESENTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

PARA OBTENER EL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN, EL **ASEGURADO** DEBERÁ, ANTES DE INCURRIR EN LOS GASTOS DE MANUTENCIÓN CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO, SOLICITAR AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL **ASEGURADOR**, QUIEN SE COMPROMETE A

DAR SU AUTORIZACIÓN PARA LOS GASTOS DE MANUTENCIÓN CUBIERTOS DENTRO DEL PERIODO MÁS CORTO POSIBLE.

LA COBERTURA PROPORCIONADA AQUÍ PARA LOS GASTOS DE MANUTENCIÓN CONTINUARA HASTA POR DOCE (12) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE INCAUTACIÓN, CONFISCACIÓN, EMBARGO, EXTINCIÓN DEL DERECHO DE DOMINIO Y SOLAMENTE PARA LAS FACTURAS VENCIDAS DE ESTE PERIODO, HACIENDO CASO OMISO DE CUALQUIER MODIFICACIÓN EN LAS FECHAS DE EXPIRACIÓN DE LAS FACTURAS DESPUÉS DE LA FECHA DE INCAUTACIÓN, CONFISCACIÓN O EMBARGO.

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE POR CUALQUIER **PÉRDIDA** RELACIONADA CON:

- I. GASTOS NO MENCIONADOS EXPRESAMENTE EN LA DEFINICIÓN DE GASTOS DE MANUTENCIÓN; O
- II. GASTOS NO AUTORIZADOS PREVIAMENTE POR EL **ASEGURADOR**.

AMPARO 14 GASTOS COMPENSATORIOS A ADMINISTRADORES

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS COMPENSATORIOS A ADMINISTRADORES, HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA EL PRESENTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA** CUANDO SE GENERE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO LABORAL POR MUTUO ACUERDO, COMO CONSECUENCIA DE UN RECLAMO CUBIERTO BAJO LA PRESENTE **PÓLIZA**. PARA OBTENER EL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN, EL **ASEGURADO** DEBERÁ, ANTES DE INCURRIR EN LOS GASTOS COMPENSATORIOS A ADMINISTRADORES CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO, SOLICITAR AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL **ASEGURADOR**, QUIEN SE COMPROMETE A DAR SU AUTORIZACIÓN DENTRO DEL PERIODO MÁS CORTO POSIBLE.

AMPARO 15 GASTOS DE EXTRADICIÓN

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS DE EXTRADICIÓN HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 16 GASTOS DE EMERGENCIA

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS DE EMERGENCIA HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 17 GASTOS DE DEFENSA POR MULTAS Y SANCIONES

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS DE DEFENSA EN LOS **RECLAMOS** CUYAS POSIBLES PENALIDADES CONSISTEN EXCLUSIVAMENTE EN SANCIONES Y/O MULTAS, HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**. PARA OBTENER EL

DERECHO DE INDEMNIZACIÓN, EL **ASEGURADO** DEBERÁ, ANTES DE INCURRIR EN LOS GASTOS DE DEFENSA CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO, SOLICITAR AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL **ASEGURADOR**, QUIEN SE COMPROMETE A DAR SU AUTORIZACIÓN DENTRO DEL PERIODO MÁS CORTO POSIBLE.

AMPARO 18 GASTOS POR ACCIONES SINDICALES

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS POR ACCIONES SINDICALES HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA EL PRESENTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**. PARA OBTENER EL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN, EL **ASEGURADO** DEBERÁ, ANTES DE INCURRIR EN LOS GASTOS POR ACCIONES SINDICALES CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO, SOLICITAR AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL **ASEGURADOR**, QUIEN SE COMPROMETE A DAR SU AUTORIZACIÓN DENTRO DEL PERIODO MÁS CORTO POSIBLE.

AMPARO 19 GASTOS POR EVENTOS DE CRISIS

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA AL **GRUPO CORPORATIVO** HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA EL PRESENTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA** POR GASTOS POR EVENTO DE CRISIS DERIVADA DE UNA CRISIS OCURRIDA Y NOTIFICADA AL **ASEGURADOR** DURANTE EL **PERIODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA**. PARA OBTENER EL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN, EL **ASEGURADO** DEBERÁ, ANTES DE INCURRIR EN LOS GASTOS POR EVENTOS DE CRISIS CUBIERTOS BAJO ESTE AMPARO, SOLICITAR AUTORIZACIÓN ESCRITA DEL **ASEGURADOR**, QUIEN SE COMPROMETE A DAR SU AUTORIZACIÓN DENTRO DEL PERIODO MÁS CORTO POSIBLE.

AMPARO 20 GASTOS DE MANEJO DE CRISIS PERSONAL

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ LOS GASTOS DE MANEJO DE CRISIS PERSONAL HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 21 GASTOS DE DEFENSA POR CONTAMINACIÓN

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LOS GASTOS DE DEFENSA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO POR UN TERCERO ALEGANDO DAÑOS MATERIALES O LESIONES CORPORALES CAUSADOS POR CONTAMINACIÓN HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**. LA COBERTURA AQUÍ MENCIONADA OPERARÁ EN ADICIÓN AL **LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN** INDICADO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 22 PERJUICIO FINANCIERO POR CONTAMINACIÓN

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO POR UN PERJUICIO FINANCIERO CAUSADO POR CONTAMINACIÓN SIEMPRE Y CUANDO EL RECLAMANTE NO HAYA SUFRIDO NINGÚN DAÑO MATERIAL

NI NINGUNA LESIÓN CORPORAL CAUSADA POR DICHA CONTAMINACIÓN, Y HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO PARA ESTE AMPARO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**. LA COBERTURA AQUÍ MENCIONADA OPERARÁ EN ADICIÓN AL **LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN** INDICADO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 23 RECLAMACIONES DE ACCIONISTAS POR CONTAMINACIÓN

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO POR CONTAMINACIÓN PRESENTADO POR UN ACCIONISTA EN NOMBRE O POR CUENTA DEL **GRUPO CORPORATIVO** DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES EN LA MATERIA, O EN NOMBRE O POR CUENTA DE LOS ACCIONISTAS DEL **GRUPO CORPORATIVO** EN SU CAPACIDAD DE TALES Y HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 24 COBERTURA EN EXCESO PARA MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA INDEPENDIENTES

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA POR CUENTA DEL **ASEGURADO** Y HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**, LA PERDIDA QUE INVOLUCRE MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA INDEPENDIENTES QUE SURJAN DE CUALQUIER **ACTO DE ADMINISTRACIÓN** Y SOLO CUANDO:

- I. EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN, QUE SE ESPECIFICA EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA** SE AGOTA; O
- II. TODOS LOS OTROS SEGUROS QUE SEAN APLICABLES, YA SEAN O NO CONTRATADOS ESPECÍFICAMENTE COMO EXCESO SOBRE EL **LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN** SE AGOTEN; O
- III. TODAS LAS DEMÁS INDEMNIZACIONES POR PERDIDA QUE PUEDAN TENER LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA INDEPENDIENTES HAYAN SIDO AGOTADOS.

AMPARO 25 COBERTURA PARA DIRECTOR DE HECHO

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO CONTRA UN DIRECTOR DE HECHO DEL **GRUPO CORPORATIVO** EN RELACIÓN CON UN **ACTO DE ADMINISTRACIÓN** HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 26 COBERTURA PARA EL FUNDADOR

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO EN CONTRA DE UN FUNDADOR POR UNA PERDIDA COMO CONSECUENCIA DE UN RECLAMO PRESENTADO POR PRIMERA VEZ DURANTE LA

VIGENCIA DE LA **PÓLIZA** HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 27 RECLAMOS EN MATERIA LABORAL

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO EN MATERIA LABORAL HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 28 RECLAMOS CONTRA CÓNYUGE O SOCIO MARITAL

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO CONTRA EL CÓNYUGE O SOCIO MARITAL DEL **ASEGURADO** HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 29 COBERTURA PARA EMPLEADOS

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA QUE DEBA INCURRIR UN EMPLEADO DEL **GRUPO CORPORATIVO** CUANDO SEA NOMBRADO LITIS CONSORTE PASIVO, ES DECIR CODEFENDIDO EN UN RECLAMO PRESENTADO CONTRA UN **ASEGURADO** O CUANDO DEBA ASISTIR CON UN **ASEGURADO** COMO RESULTADO DE UNA INVESTIGACIÓN HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 30 SOCIEDADES PARTICIPADAS SIN ÁNIMO DE LUCRO

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO CONTRA CUALQUIER **ASEGURADO** QUE A PETICIÓN DEL **GRUPO CORPORATIVO**, EJERZA UN CARGO DIRECTIVO EN CUALQUIER ENTIDAD QUE TENGA LA CONSIDERACIÓN LEGAL DE ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO HASTA EL IMPORTE ESTABLECIDO EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

AMPARO 31 SOCIEDADES PARTICIPADAS

EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARA LA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO CONTRA CUALQUIER **ASEGURADO** QUE, A PETICIÓN DEL **GRUPO CORPORATIVO**, EJERZA UN CARGO DIRECTIVO EN CUALQUIER SOCIEDAD PARTICIPADA QUE FIGURE EXPRESAMENTE NOMBRADA EN LA CARATULA DE LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA **PÓLIZA**.

2. EXCLUSIONES

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE NINGUNA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO Y/O CON CUALQUIER INVESTIGACIÓN FORMAL (EXCEPTO EN GASTOS DE DEFENSA, Y SIEMPRE Y CUANDO SEAN OTORGADOS LOS GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL, GASTOS POR INVESTIGACIONES INTERNAS, GASTOS POR EVENTO REGULATORIO CRÍTICO, GASTOS DE EXPERTOS, GASTOS DE PUBLICIDAD,

GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS, GASTOS DE DEFENSA POR RECLAMACIONES DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, GASTOS LEGALES POR RECLAMACIONES EN RELACIÓN CON HOMICIDIO CULPOSO, GASTOS DE MANUTENCIÓN, GASTOS DE EXTRADICIÓN, GASTOS DE EMERGENCIA Y/O GASTOS DE MANEJO DE CRISIS PERSONAL, Y EN EL CASO DE QUE PUEDAN SER APLICABLES LAS EXCLUSIONES A Y B):

A. MALA FE O DOLO

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CUALQUIER ACTO, OMISIÓN O INCUMPLIMIENTO INTENCIONADO DE CUALQUIER LEY O NORMA VIGENTE EN QUE HAYA INTERVENIDO MALA FE O DOLO DEL **ASEGURADO**, SI UNA SENTENCIA DEFINITIVA ESTABLECE QUE EXISTIÓ MALA FE O DOLO EN DICHO ACTO, OMISIÓN, O INCUMPLIMIENTO.

B. RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES DE ADMINISTRADORES

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, LA OBTENCIÓN DE HECHO POR PARTE DE CUALQUIER **ASEGURADO** DE CUALQUIER BENEFICIO PERSONAL, REMUNERACIÓN, RETRIBUCIÓN, INDEMNIZACIÓN O CUALQUIER OTRA VENTAJA A LA QUE TAL **ASEGURADO** NO TENÍA LEGALMENTE DERECHO.

CON RESPECTO A LAS EXCLUSIONES ANTERIORES A. Y B):

- I. NINGÚN ACTO, OMISIÓN O INCUMPLIMIENTO INTENCIONADO COMETIDO POR UN **ASEGURADO** SERÁ IMPUTADO A NINGÚN OTRO **ASEGURADO**, Y
- II. EL **ASEGURADOR** ADELANTARA, SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA **PÓLIZA**, LOS GASTOS DE DEFENSA, Y SIEMPRE Y CUANDO SEAN OTORGADOS LOS GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL, GASTOS POR INVESTIGACIONES INTERNAS, GASTOS POR EVENTO REGULATORIO CRÍTICO, GASTOS DE EXPERTOS, GASTOS DE PUBLICIDAD, GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS, GASTOS DE DEFENSA POR RECLAMACIONES DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL, GASTOS LEGALES POR RECLAMACIONES EN RELACIÓN CON HOMICIDIO CULPOSO, GASTOS DE MANUTENCIÓN, GASTOS DE EXTRADICIÓN, GASTOS DE EMERGENCIA Y/O GASTOS DE MANEJO DE CRISIS PERSONAL.

C. LESIONES A PERSONAS Y/O DAÑOS A BIENES POR:

- I. DAÑOS MORALES, DAÑOS FISIOLÓGICOS O DE RELACIÓN O TRASTORNOS EMOCIONALES, EXCEPTO PARA **RECLAMOS** EN MATERIA LABORAL, O
- II. LESIONES CORPORALES, ENFERMEDAD O FALLECIMIENTO DE PERSONAS, DAÑOS, DESTRUCCIÓN O PERDIDA DE USO DE BIENES MUEBLES, INMUEBLES O SEMOVIENTES,

EL **ASEGURADOR** TAMPOCO SERÁ RESPONSABLE DE NINGUNA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER INVESTIGACIÓN FORMAL Y/O CUALQUIER RECLAMO, EN RELACIÓN CON CUALQUIER PERJUICIO CAUSADO O PRESUNTAMENTE CAUSADO RESULTANTE DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LAS SITUACIONES DESCRITAS EN LOS INCISOS (I) Y (II) ARRIBA POR LOS CUALES EL **ASEGURADO** SEA LEGALMENTE RESPONSABLE ASÍ COMO LOS PERJUICIOS ECONÓMICOS RESULTANTES DIRECTAMENTE DE LOS MISMOS. SIN EMBARGO ESTA EXCLUSIÓN 2(C), NO APLICARA PARA LOS AMPAROS 10,11 Y 12.

D. CONTAMINACIÓN

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CONTAMINACIÓN, EXCEPTO LO ESTABLECIDO EN LOS AMPAROS 21, 22 Y 23 ANTERIORES.

E. ADQUISICIÓN DE ACCIONES PROPIAS

BASADO EN, RELACIONADO CON O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, LA ADQUISICIÓN ORIGINARIA, DERIVATIVA Y TENENCIA DE LAS ACCIONES DEL PROPIO **GRUPO CORPORATIVO** O DE SU SOCIEDAD CONTROLANTE O MATRIZ CONTRAVINIENDO LO PREVISTO EN CUALQUIER LEGISLACIÓN VIGENTE.

F. SEGUROS ANTERIORES

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CUALQUIER HECHO, CIRCUNSTANCIA O SITUACIÓN QUE HAYA SIDO COMUNICADA POR ESCRITO BAJO CUALQUIER **PÓLIZA** EMITIDA POR OTRA **ASEGURADORA** DE LA QUE ESTA **PÓLIZA** SEA REEMPLAZO.

G. CIRCUNSTANCIAS

ANTERIORES BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CUALQUIER HECHO, CIRCUNSTANCIA O SITUACIÓN QUE PODÍA RAZONABLEMENTE DAR LUGAR A UN RECLAMO, Y QUE ERA CONOCIDA O QUE RAZONABLEMENTE DEBÍA HABER SIDO CONOCIDA POR LOS **ASEGURADOS** EN, O CON ANTERIORIDAD A, LA FECHA DE VIGENCIA INICIAL.

H. RECLAMOS ANTERIORES O PENDIENTES

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CUALQUIER RECLAMO EXTRAJUDICIAL, JUICIO U OTRO PROCEDIMIENTO PENDIENTE, U ORDEN, RESOLUCIÓN O SENTENCIA, DICTADA CONTRA CUALQUIER **ASEGURADO** O CONTRA EL **GRUPO CORPORATIVO**, SOCIEDAD FILIAL O SUBSIDIARIA O CONTRA CUALQUIER SOCIEDAD PARTICIPADA EN, O CON ANTERIORIDAD, A LA FECHA DE VIGENCIA INICIAL, O CUALQUIER RECLAMO POSTERIOR A TAL FECHA BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, LOS MISMOS HECHOS, CIRCUNSTANCIAS O SITUACIONES,

O HECHOS, CIRCUNSTANCIAS O SITUACIONES SUSTANCIALMENTE SIMILARES A LOS ALLÍ SUSTENTADOS O ALEGADOS.

I. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, LA PRESTACIÓN O FALTA DE PRESTACIÓN POR PARTE DEL **ASEGURADO** Y/O DEL **GRUPO CORPORATIVO**, SOCIEDAD FILIAL O SUBSIDIARIA Y/O DE CUALQUIER SOCIEDAD PARTICIPADA, DE SERVICIOS PROFESIONALES A CLIENTES RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON SUS ACTIVIDADES.

J. SANCIONES Y MULTAS

POR SANCIONES Y MULTAS, NI POR LA PARTE DE CUALQUIER PERDIDA QUE SEAN SANCIONES O MULTAS, NI POR OTRAS OBLIGACIONES ECONÓMICAS QUE NO SEAN LA INDEMNIZACIÓN DE UN PERJUICIO CAUSADO A UN TERCERO, EXCEPTO LO ESTABLECIDO EN EL AMPARO 17 ANTERIOR.

K. EMISIÓN DE VALORES/SALIDA A BOLSA

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CUALQUIER OFERTA, EMISIÓN, O VENTA DE VALORES PÚBLICA O PRIVADA, HAYA MEDIADO O NO LA PREPARACIÓN Y EMISIÓN DE UN PROSPECTO O FOLLETO INFORMATIVO.

L. SANCIONES ECONÓMICAS

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.

EXCLUSIONES APLICABLES A EE.UU.

EL **ASEGURADOR** TAMPOCO SERÁ RESPONSABLE DE NINGUNA PERDIDA EN RELACIÓN CON CUALQUIER RECLAMO Y/O CON CUALQUIER INVESTIGACIÓN FORMAL, PRESENTADA O MANTENIDA EN EE.UU.:

M. COMISIÓN DE VALORES DE EE.UU. (SECRETEES AND EXCHANGE COMISIÓN – SEC)

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CUALQUIER VIOLACIÓN DE LA LEY DE VALORES DE 1933 DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ("SECURITIES ACT OF 1933"), DE LA LEY DE VALORES DE 1934 DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ("SECURITIES EXCHANGE ACT OF 1934"), DE LAS MODIFICACIONES DE ESTAS LEYES O CUALQUIER OTRA NORMA ANÁLOGA POSTERIOR VIGENTE EN LA MATERIA, YA SEA FEDERAL, ESTATAL O LOCAL.

N. E.R.I.S.A.

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, CUALQUIER VIOLACIÓN DE LA LEY DE PENSIONES DE EMPLEADOS DE ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA ("EMPLOYEE RETIREMENT INCOME SECURITY ACT OF 1974 – E.R.I.S.A."), DE LAS MODIFICACIONES DE ESTA LEY O CUALQUIER OTRA NORMA ANÁLOGA POSTERIOR VIGENTE EN LA MATERIA, YA SEA FEDERAL, ESTATAL O LOCAL.

O. E.S.O.P.

BASADO EN, RELACIONADO CON, O COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, LA FORMACIÓN O CONSTITUCIÓN DE, EXISTENCIA DE, IMPLEMENTACIÓN DE, ALTERACIÓN DE, ACTIVIDADES DE, PARTICIPACIÓN EN, CONTRIBUCIÓN A, O CANCELACIÓN DE, CUALQUIER PLAN DE COLOCACIÓN DE ACCIONES ENTRE LOS EMPLEADOS ("EMPLOYEE STOCK OWNERSHIP PLAN – E.S.O.P.").

P. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES

POR DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES ("PUNITIVE OR EXEMPLARY DAMAGES") CONFORME A LA LEY DE LOS EE.UU. O CUALQUIER OTRA JURISDICCIÓN QUE LOS RECONOZCA, ASÍ COMO LA PARTE DE CUALQUIER PERDIDA QUE SEAN DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES.

Q. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

POR, EN NOMBRE DE, O POR MEDIO DE CUALQUIER **ASEGURADO Y/O GRUPO CORPORATIVO** Y/O CUALQUIER SOCIEDAD FILIAL O SUBSIDIARIA Y/O CUALQUIER SOCIEDAD PARTICIPADA, EXCEPTO:

- I. UN RECLAMO PRESENTADO POR UN ACCIONISTA EN NOMBRE Y POR CUENTA DEL **GRUPO CORPORATIVO** DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES EN LA MATERIA, O
- II. UN RECLAMO PRESENTADO POR UN **ASEGURADO** POR CONTRIBUCIÓN O INDEMNIZACIÓN, SIEMPRE Y CUANDO DICHO RECLAMO RESULTE DIRECTAMENTE DE OTRO RECLAMO CUBIERTO POR ESTA **PÓLIZA**, O
- III. UN RECLAMO EN MATERIA LABORAL PRESENTADO POR UN **ASEGURADO**.

3. ADQUISICIÓN O CREACIÓN DE SOCIEDADES FILIALES O SUBSIDIARIAS

A. Si durante el período de vigencia de la **póliza** el **grupo corporativo**:

- I. Adquiere acciones o participaciones con derecho a voto de otra sociedad,
- II. Constituye otra sociedad, o
- III. Adquiere otra sociedad por fusión o absorción,

Como resultado de lo cual dicha sociedad se convierte en sociedad filial o subsidiaria, entonces dicha sociedad filial o subsidiaria queda incluida automáticamente en esta **póliza** pero solo en relación con los actos de administración posteriores a la fecha en que tal sociedad se convirtió en sociedad filial o subsidiaria, y siempre y cuando tal sociedad filial o subsidiaria no este domiciliada, o haya emitido títulos o valores en cualquier mercado de **EE.UU.**, y siempre y cuando los activos de tal sociedad filial o subsidiaria no excedan del porcentaje establecido en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**.

- B. En caso de que los activos de tal sociedad filial o subsidiaria excedan de dicho porcentaje, o que dicha sociedad filial o subsidiaria este domiciliada, o haya emitido títulos o valores en cualquier mercado de **EE.UU.**, será necesario para su inclusión en la **póliza**:
 - I. Que el **tomador del seguro** comunique por escrito al **asegurador** dicha adquisición o constitución dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que se produzca,
 - II. Que el **tomador del seguro** proporcione la información que le solicite el **asegurador** para su evaluación,
 - III. Que el **asegurador** confirme por escrito la inclusión de tal sociedad filial o subsidiaria en la **póliza**, y
 - IV. Que el **tomador del seguro** pague la **prima** adicional que en su caso el **asegurador** determine.
- C. Si durante el período de vigencia de la **póliza** una sociedad filial o subsidiaria del **grupo corporativo** deja de pertenecer al **grupo corporativo** como resultado de una adquisición corporativa mayoritaria por parte de los **asegurados**, el **asegurador** otorgara cobertura a dicha sociedad filial o subsidiaria por un periodo de sesenta (60) días calendario contados a partir de la fecha de tal operación, con respecto a actos de administración cometidos después del cambio de control. Esta extensión no aplicará cuando haya otro seguro que provea cobertura para este riesgo.

4. PERDIDA DE LA CONDICIÓN DE SOCIEDAD FILIAL O SUBSIDIARIA

Si una sociedad deja de ser sociedad filial o subsidiaria antes o después de la entrada en vigor de esta **póliza**, dicha sociedad filial o subsidiaria quedará incluida en la **póliza** hasta la fecha de terminación, revocación o no renovación de la misma, pero solo en relación con los actos de administración anteriores a la fecha en que tal sociedad dejó de ser sociedad filial o subsidiaria.

5. CARGOS DIRECTIVOS EN SOCIEDADES PARTICIPADAS

La cobertura otorgada por esta **póliza** en relación con los amparos 30 y 31,

- I. No se extenderá a la sociedad participada ni a ningún otro cargo directivo o ejecutivo, administrador, consejero o cargo ejecutivo similar de dicha sociedad participada, que no sea la persona natural que por solicitud expresa del **grupo corporativo** ostente

representación en las juntas directivas, consejos de administración o cualquier otro órgano de gobierno de la sociedad participada,

- II. Se aplicará en exceso de cualquier seguro o indemnización que corresponda al **asegurado** por el hecho de ejercer un cargo directivo en tal sociedad participada, incluyendo cualquier indemnización o seguro disponible o facilitado por dicha sociedad participada,
- III. Solo se aplicará en relación con los actos de administración posteriores a la fecha en que tal sociedad se convirtió en sociedad participada,
- IV. No se extenderá a la **pérdida** por actos de administración posteriores a la fecha en que el **asegurado** dejó de ser empleado del **grupo corporativo**, o dejó de desempeñar el cargo directivo por solicitud expresa del **grupo corporativo**, y
- V. No se extenderá a la **pérdida** relacionada con cualquier reclamo formulado por, o por cuenta de la sociedad participada, o por un cargo directivo o ejecutivo, administrador, consejero o cargo ejecutivo similar de la sociedad participada, excepto cuando se trate del ejercicio de una acción de responsabilidad en nombre y por cuenta del **grupo corporativo** de conformidad con las normas vigentes en esta materia.

6. ADQUISICIÓN DEL GRUPO CORPORATIVO – CAMBIO DE CONTROL SI DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA:

- I. El **grupo corporativo** se disuelve por fusión con otra entidad; o
- II. Se adquieren acciones o participaciones con derecho a voto del **grupo corporativo**; o
- III. El **grupo corporativo** entra en liquidación obligatoria, toma de posesión o intervención administrativa, liquidación forzosa administrativa, o es objeto de cualquier otra medida que persiga los mismos fines que las anteriores independientemente de su denominación legal; o
- IV. Se obtiene el control del negocio por cualquier gobierno, autoridad competente, o por funcionarios designados por los mismos;

Resultando en un cambio en:

- A. la posesión directa o indirecta de la mayoría de los derechos de voto; o
- B. 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
- C. el control efectivo con base en un acuerdo escrito con otros accionistas de la mayoría de los derechos de voto,

Entonces, los amparos de ésta **póliza** continuarán hasta el vencimiento del período de vigencia de la **póliza**, pero únicamente en relación con **reclamos** por actos de administración anteriores a la fecha de tal fusión, adquisición, cambio de control, liquidación, toma de

posesión o cualquier otra medida que persiga los mismos fines que las anteriores independientemente de su denominación legal.

El **tomador del seguro** y/o el **grupo corporativo** deberán comunicar por escrito al **asegurador** el acaecimiento de tal fusión, adquisición, cambio de control, liquidación o nombramiento de funcionarios designados por la autoridad competente, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que se produzca, proporcionando al **asegurador** la información que este le solicite.

7. PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN

Si el **tomador del seguro** o el **asegurador** deciden terminar, revocar o no renovar esta **póliza** por motivo distinto al no pago de la **prima**, el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** podrán contratar un período adicional de notificación de acuerdo con los términos establecidos en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, y siempre y cuando el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** no reemplacen o substituyan esta **póliza**. Dicho período adicional de notificación será únicamente aplicable a los actos de administración anteriores a la fecha de terminación, revocación o no renovación de la **póliza**. Para el ejercicio del derecho que esta cláusula otorga, el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** deberán comunicar por escrito al **asegurador** su intención de contratar el período adicional de notificación y deberán pagar la **prima** adicional establecida en la carátula de dichas condiciones particulares, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de terminación, revocación o no renovación.

Cualquier reclamo presentado durante el período adicional de notificación será considerado como si hubiera sido presentado durante el período de vigencia de la **póliza** inmediatamente precedente.

La oferta de condiciones de renovación distintas a las vigentes en el período de vigencia de la **póliza** inmediatamente precedente no se considerará como terminación, revocación o no renovación por parte del **asegurador**.

8. PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN AUTOMÁTICO

Si el **tomador del seguro** o el **asegurador** deciden terminar, revocar o no renovar esta **póliza** por motivo distinto al no pago de la **prima**, y el **asegurado** no cumple con los requisitos del numeral 7 de las condiciones generales de esta **póliza**, entonces se otorgará un período adicional de notificación automático de sesenta (60) días calendario de acuerdo con los términos establecidos en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, y siempre y cuando el **tomador del seguro** y/o los **asegurados** no reemplacen o substituyan esta **póliza**. Dicho período adicional de notificación automático será únicamente aplicable a los actos de administración anteriores a la fecha de terminación, revocación o no renovación de la **póliza**.

9. PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN PARA ASEGURADOS PENSIONADOS Y RETIRADOS

El **asegurador** otorgara un **periodo adicional de notificación** para **asegurados** pensionados y retirados que se hayan retirado voluntariamente del **grupo corporativo** siempre y cuando no sean objeto de un despido indirecto o con justa causa, dentro del **periodo de vigencia de la póliza** y antes de la fecha de expiración siempre y cuando no se renueve la **póliza** en el mercado con otra compañía de seguros ni opten por contratar el **periodo adicional de notificación** de esta **póliza**.

10. ÁMBITO TERRITORIAL

La cobertura de los amparos de esta **póliza** aplica únicamente a los **reclamos** presentados en los territorios establecidos en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, para cada uno de los amparos.

11. LEY Y JURISDICCIÓN

Con respecto a la interpretación, validez, cumplimiento y/o pagos de indemnizaciones bajo 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 y a la jurisdicción colombiana.

La ley y jurisdicción aplicables al reclamo, serán las del territorio en el que el **asegurado** reciba formalmente notificación de dicho reclamo.

12. ÁMBITO TEMPORAL

La cobertura de esta **póliza** es aplicable a los **reclamos** presentados por primera vez contra cualquier **asegurado** durante el período de vigencia de la **póliza** o durante el período adicional de notificación (según este se establece en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, y en el numerales 7, 8 y 9 de las condiciones generales de esta **póliza**).

13. DISTRIBUCIÓN DE COBERTURA

A. Distribución predeterminada en **reclamos** por operaciones de valores:

Si el reclamo por operaciones de valores presentado incluye **pérdida** cubierta y **pérdida** no cubierta por esta **póliza** ya sea porque el reclamo por operaciones de valores sea presentado contra los **asegurados** y contra el **grupo corporativo** y/o contra cualquiera de las sociedades filiales o subsidiarias y/o cualquier sociedad participada (que no son **asegurados**), entonces, el **asegurador** distribuirá la cobertura del siguiente modo: cien por ciento (100%) de la parte de la **pérdida** será asignada a la parte cubierta del reclamo por operaciones de valores, y el **asegurador** los adelantará de la forma correspondiente.

B. Distribución no predeterminada en otros **reclamos**:

Si el reclamo presentado no es por operaciones de valores e incluye **pérdida** cubierta y **pérdida** no cubierta por esta **póliza** ya sea porque el reclamo incluye alegaciones cubiertas y no cubiertas, y/o porque se presente contra los **asegurados** y contra otros (incluyendo el **grupo corporativo** o cualquiera de las sociedades filiales o subsidiarias o cualquier sociedad participada), entonces, el **asegurador** y los **asegurados** distribuirán la cobertura de acuerdo

con la responsabilidad legal de las partes con relación a las alegaciones formuladas y/o sobre la base en la **pérdida** cubierta y en la **pérdida** no cubierta por esta **póliza**.

Si los **asegurados** y el **asegurador** llegan a un acuerdo en cuanto a la **pérdida** cubierta y la **pérdida** no cubierta, el **asegurador** irá adelantando los gastos de defensa correspondientes a la **pérdida** cubierta.

Si los **asegurados** y el **asegurador** no llegan a un acuerdo en cuanto a la **pérdida** cubierta y la **pérdida** no cubierta, entonces:

- I. el **asegurador**, si le es solicitado por los **asegurados**, aceptará que el desacuerdo sea sometido a un arbitraje;
- II. el **asegurador** adelantará los gastos de defensa que considere cubiertos hasta que la distribución de cobertura entre la **pérdida** cubierta y la **pérdida** no cubierta sea negociada y convenida, o determinada por arbitraje o por sentencia judicial firme. Una vez que esta distribución sea determinada será aplicada de forma retroactiva a todos los gastos de defensa en relación con dicho reclamo, sin perjuicio de cualquier anticipo previo efectuado de forma distinta, y
- III. no existirá presunción de ninguna forma de distribución de cobertura hasta que esta no sea determinada por medio de arbitraje de derecho, juicio u otro procedimiento que deba llevarse a cabo para establecer la forma de distribuir los gastos de defensa.

Cualquier distribución o anticipo de gastos de defensa en relación con un reclamo no creará presunción alguna respecto a la distribución de otra **pérdida** originada por dicho reclamo.

14. NOTIFICACIÓN Y COMUNICACIÓN

El **tomador del seguro**, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** comunicarán al **asegurador**, cualquier reclamo lo antes posible, sin superar los treinta (30) días calendario siguiente a la fecha en que lo haya conocido.

Dentro de los siete (7) días calendario siguientes a la fecha en que se comunicó al **asegurador** el reclamo, el **tomador del seguro**, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** proporcionarán al **asegurador** toda la documentación que posean relacionada con tal reclamo, o si no existe documentación alguna del reclamo, confirmarán al **asegurador** por escrito la falta de documentación relacionada con el reclamo.

Así mismo, si durante el período de vigencia de la **póliza** o el período adicional de notificación (según este se establece en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza** y en el numerales 7, 8 y 9 de las condiciones generales de esta **póliza**), el **tomador del seguro**, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** adquieren conocimiento o noticia de hechos o circunstancias que pudieran razonablemente dar lugar a un reclamo, y comunican tales hechos o circunstancias por escrito al **asegurador** durante el período de vigencia de la **póliza** o el período adicional de notificación, entonces, cualquier reclamo resultante de tales hechos o circunstancias será considerado como si hubiese sido presentado durante el período de

vigencia de la **póliza** o el período adicional de notificación en el que dichos hechos o circunstancias fueron comunicadas al **asegurador** por primera vez.

El **tomador del seguro**, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** deberán proporcionar al **asegurador**, toda la información y cooperación que este pueda razonablemente necesitar, incluyendo pero no limitándose a:

- I. La descripción del reclamo, hechos o circunstancias,
- II. La naturaleza del **acto de administración** causado,
- III. La naturaleza del daño alegado o potencial,
- IV. Los nombres de los demandantes reales o potenciales, y
- V. La forma en la que el **asegurado** adquirió conocimiento del reclamo o de tales hechos o circunstancias por primera vez.

Todas las comunicaciones bajo esta **póliza** deberán efectuarse por escrito, excepto la relacionada con el aviso inicial del reclamo, y serán efectivas en la fecha de recepción por parte del **asegurador** de tales comunicaciones por escrito en cualquiera de los domicilios del **asegurador** en Colombia.

15. RENOVACIÓN

para solicitar la renovación de la **póliza**, el **grupo corporativo** proporcionará al **asegurador**, a más tardar treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del período de vigencia de la **póliza**, el cuestionario de renovación y la información financiera y de cualquier otra índole que le sea solicitada por el **asegurador**. Con base en el estudio de esta información, el **asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo **periodo de vigencia de la póliza**.

16. DEFENSA Y ACUERDO

Sujeto a lo dispuesto en esta cláusula, será deber de los **asegurados** y no del **asegurador** asumir la defensa y atender los **reclamos** y/o **investigaciones formales** que fueran presentadas contra ellos.

El **asegurador**, dentro de los términos y condiciones de esta **póliza**, y como parte integrante del **límite de indemnización** o como parte integrante de los límites máximos establecidos para los amparos 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21 y 22 se compromete al adelanto de los gastos de defensa, siempre y cuando sean otorgados los gastos de representación legal, gastos por investigaciones internas, gastos por evento regulatorio crítico, gastos de expertos, gastos de publicidad, gastos de relaciones públicas, gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial, gastos de defensa por lesiones corporales y daños materiales, gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo, gastos de manutención, gastos de extradición, gastos de emergencia, gastos de defensa por multas y sanciones, gastos por acciones sindicales y/o gastos de manejo de crisis personal, conforme se vayan produciendo siempre y cuando estos se vayan incurriendo y notificando al

asegurador conforme a las instrucciones estipuladas por éste en las comunicaciones posteriores a la notificación del reclamo.

En caso de ser aplicables las exclusiones a. – mala fe o dolo, o b. – retribuciones improcedentes de administradores, el **asegurado** estará obligado a devolver al **asegurador** los gastos de defensa, siempre y cuando sean otorgados los gastos de representación legal, gastos por investigaciones internas, gastos por evento regulatorio crítico, gastos de expertos, gastos de publicidad, gastos de relaciones públicas, gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial, gastos de defensa por lesiones corporales y daños materiales, gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo, gastos de manutención, gastos de extradición, gastos de emergencia, gastos de defensa por multas y sanciones, gastos por acciones sindicales y/o gastos de manejo de crisis personal adelantados por éste, sujeto a lo establecido en el numeral 13, de las condiciones generales de esta **póliza**.

El **tomador del seguro**, el **grupo corporativo**, y/o los **asegurados** aceptan no transigir, conciliar o llegar a acuerdos judiciales o extrajudiciales, ni incurrir en gastos de defensa, gastos de representación legal, gastos por investigaciones internas, gastos por evento regulatorio crítico, gastos por servicios profesionales, gastos de expertos, gastos de publicidad, gastos de relaciones públicas, gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial, gastos de defensa por lesiones corporales y daños materiales, gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo, gastos de manutención, gastos compensatorios a administradores, gastos de extradición, gastos de emergencia, gastos de defensa por multas y sanciones, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal ni asumir cualesquiera obligaciones contractuales o reconocer responsabilidad alguna respecto a cualquier reclamo, sin el previo consentimiento expreso por escrito del **asegurador**, que no será denegado injustificadamente. El **asegurador** no asumirá responsabilidad por ninguna conciliación, acuerdo, gastos de defensa, gastos de representación legal, gastos por investigaciones internas, gastos por evento regulatorio crítico, gastos por servicios profesionales, gastos de expertos, gastos de publicidad, gastos de relaciones públicas, gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial, gastos de defensa por lesiones corporales y daños materiales, gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo, gastos de manutención, gastos compensatorios a administradores, gastos de extradición, gastos de emergencia, gastos de defensa por multas y sanciones, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal, obligación o reconocimiento de responsabilidad, a los que no haya consentido expresamente por escrito.

El **asegurador** tendrá el derecho y se le dará la posibilidad de participar conjuntamente con los **asegurados** en la investigación y defensa, incluyendo, pero no limitadas a, la negociación de una transacción u otro acuerdo similar en relación con cualquier reclamo que parezca razonablemente probable estar cubierto en todo o en parte por esta **póliza**. Sin embargo, el **asegurador** no tendrá ni el deber ni la obligación de participar según se indica anteriormente.

El **tomador del seguro**, el **grupo corporativo** y/o los **asegurados** deberán proporcionar al **asegurador** toda la información, asistencia y cooperación que el **asegurador** razonablemente solicite, y acuerdan que, en el caso de cualquier reclamo y/o investigación

formal, los **asegurados** no harán nada que pueda perjudicar la posición del **asegurador** en sus derechos potenciales o reales de recobro.

17. MODIFICACIÓN Y CESIÓN

Ningún cambio, modificación o cesión de los derechos u obligaciones bajo esta **póliza** serán válidos salvo cuando se hagan por anexo escrito a la misma firmado por un apoderado autorizado del **asegurador**.

18. OTROS SEGUROS

Cuando cualquier **pérdida** bajo esta **póliza** estuviera también cubierta, en todo o en parte, por otra **póliza** válida emitida por otro **asegurador**, esta **póliza** cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicha **pérdida** solo en la medida en que su importe sobrepase el **límite de indemnización** de dicha **póliza** agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de pérdidas cubiertas 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 indemnización** establecido en esta **póliza**, la **pérdida** será cubierta por esta **póliza** con sujeción a sus términos y condiciones.

19. VALORACIÓN Y MONEDA EXTRANJERA

Toda **pérdida** expresada en moneda distinta a la establecida en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, será convertida y pagada en la moneda legal colombiana, de acuerdo al tipo de cambio publicado por el banco de la república de Colombia en el día en que adquiera firmeza final la sentencia, el laudo arbitral, se alcance el acuerdo transaccional, o los otros elementos de **pérdida** resulten respectivamente debidos.

20. SUBROGACIÓN

Cuando el **asegurador** realice cualquier pago en virtud de esta **póliza**, podrá subrogarse, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del o de los **asegurados** contra las personas responsables de la **pérdida** pagada.

Los **asegurados** le otorgarán al **asegurador** el derecho de iniciar acciones judiciales en su nombre y representación, y cooperarán con el **asegurador** en el inicio y trámite de las mismas.

El **asegurado** no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables de la **pérdida** y, en caso de hacerlo, perderá el derecho a la indemnización.

A petición del **asegurador**, el **asegurado** deberá hacer todo lo que este a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

21. CUESTIONARIO Y DIVISIBILIDAD

Para emitir esta **póliza** el **asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en la solicitud de seguro y cuestionarios complementarios sometidos por el **tomador del seguro**. 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.

Con relación a las declaraciones contenidas en el cuestionario de solicitud de seguro y cuestionarios complementarios sometidos por el **tomador del seguro**, tales cuestionarios serán considerados independientes para cada **asegurado** en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier **asegurado** será imputado a ningún otro **asegurado** a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta **póliza**.

22. INVESTIGACIÓN Y ACUERDO

El **asegurador** podrá realizar cualquier investigación que estime necesaria en relación con cualquier reclamo y/o investigación formal y podrá, con el consentimiento escrito del **asegurado**, transigir en cualquier reclamo que considere conveniente. Si el **asegurado** se abstiene de otorgar su consentimiento a dicha transacción, la responsabilidad del **asegurador** por toda **pérdida** ocasionada por dicho reclamo no excederá de la cantidad por la que el **asegurador** pudo haber transigido en tal reclamo, más costas, cargos y gastos devengados a la fecha en que el **asegurador** propuso dicha transacción por escrito al **asegurado**.

23. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta **póliza** terminará en la más reciente de las siguientes fechas:

- I. Al recibir el **asegurador** aviso escrito de la terminación por parte del **grupo corporativo**, si hay notificación por escrito al **asegurador** en los términos del artículo 1071 del código de comercio colombiano,
- II. A la terminación unilateral por parte del **asegurador** mediante noticia escrita al **tomador del seguro** enviada a su última dirección conocida, con no menos de treinta (30) días calendario de antelación, en los términos del artículo 1071 del código de comercio colombiano,
- III. Cuando el período de vigencia de la **póliza** termine, de acuerdo con lo establecido en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**,
- IV. Cuando así sea acordado por el **asegurador** y el **grupo corporativo**,
- V. Por mora en el pago de la **prima**, de conformidad con las normas vigentes en la materia.

El **asegurador** reembolsará la **prima** no devengada, tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo, si la **póliza** fue terminada por el **grupo corporativo**. Si la **póliza** fue terminada por cualquier otra causa, la **prima** será calculada a prorrata.

24. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

El **límite de indemnización** representa la cantidad máxima a pagar por el **asegurador** en relación con los amparos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30 y 31, siempre y cuando sean otorgados dichos amparos, conjunta o individualmente, por cada período de vigencia de la **póliza** y por toda pérdida, con independencia del número de **asegurados** implicados en uno o más **reclamos**.

Las cantidades establecidas en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, para los amparos 8, 21, 22 y 24 serán de aplicación por cada **pérdida** y por cada **periodo de vigencia de la póliza**, adicionalmente al límite de indemnización.

En caso de establecerse cualquier sublímite en alguno de los amparos de esta **póliza**, se entenderá que éste es parte integrante del **límite de indemnización** y no adicional al mismo.

Todos los **reclamos** derivados del mismo **acto de administración** o actos de administración interrelacionados se considerarán como un solo reclamo y la **pérdida** relacionada con dicho reclamo estará sujeto a un único **límite de indemnización** y se considerará presentado por primera vez durante el primer período de vigencia de la **póliza** en que el primero del conjunto de **reclamos**, alegando el mismo **acto de administración** o actos de administración interrelacionados haya sido presentado.

El **límite de indemnización** se irá reduciendo o consumiendo conforme se vayan realizando pagos en concepto de gastos de defensa, gastos de representación legal, gastos por investigaciones internas, gastos por evento regulatorio crítico, gastos por servicios profesionales, gastos de expertos, gastos de publicidad, gastos de relaciones públicas, gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial, gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo, gastos de manutención, gastos compensatorios a administradores, gastos de extradición, gastos de emergencia, gastos por acciones sindicales, gastos por evento de crisis y/o gastos de manejo de crisis personal, o cualquier otro tipo de pérdida, excepto en relación con los amparos 8, 21, 22 y 24.

A los efectos del límite de indemnización, el período adicional de notificación (según éste se establece en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, y en el numerales 7, 8 y 9 de las condiciones generales de esta **póliza**), será parte del período de vigencia de la **póliza** inmediatamente precedente y no adicional al mismo. Ninguno de los límites de indemnización de la presente **póliza** tendrá restablecimiento automático.

25. DEDUCIBLE

Si en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, se indica un deducible para cualquiera de los amparos, el **asegurador** únicamente estará obligado al pago de cada **pérdida** en exceso del importe de dicho deducible. En el caso de **pérdida** asumida por el **grupo corporativo**, el **asegurador** indemnizará dicha **pérdida** bajo el amparo 2 en exceso del deducible que será asumido por el **grupo corporativo**.

26. INDEMNIZACIÓN POR EL GRUPO CORPORATIVO

Si el **tomador del seguro** y/o cualquier entidad incluida en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, como **grupo corporativo**, y/o cualquier sociedad participada, no asume (por causa distinta de su insolvencia) la **pérdida** por cuenta de cualquier **asegurado** pudiendo asumirla de acuerdo con la ley y con sus estatutos sociales, entonces el **asegurador** pagará dicha **pérdida** por cuenta del **asegurado**. En tal caso el **tomador del seguro** y cualquier entidad incluida en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, como **grupo corporativo**, y/o cualquier sociedad participada, reembolsará al **asegurador** el deducible establecido en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**.

27. CLÁUSULA DE AUTORIZACIÓN

El **tomador del seguro** actuará en nombre de todos los **asegurados** (excepto en lo dispuesto en el numeral 14 de las condiciones generales de esta **póliza**) con respecto al envío y recepción de notificaciones de reclamo o de cancelación o rescisión de la **póliza**, al pago de **primas**, a la recepción de devolución de **primas** o pago de **primas** que pudieran corresponder a la negociación y aceptación de anexos, y/o a cualquier otra notificación prevista en esta **póliza** (excepto las comunicaciones relativas al período adicional de notificación).

28. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El **asegurador** pagará la indemnización por las pérdidas debidamente formalizadas y cubiertas bajo la presente **póliza** en moneda legal colombiana y dentro de la república de Colombia.

29. DEFINICIONES

Para los efectos de esta **póliza** se entenderá por:

ACTO DE ADMINISTRACIÓN:

Toda acción u omisión llevada a cabo, supuestamente llevada a cabo, intentada, o supuestamente intentada, con anterioridad o durante el período de vigencia de la **póliza**, por cualquier **asegurado** en el desempeño de su cargo directivo. Sujeto a los términos y condiciones de esta **póliza**, tales acciones u omisiones incluyen pero no se limitan a la culpa grave en la medida en que la misma sea asegurable bajo la ley colombiana.

También se considerará **acto de administración** cualquier asunto alegado contra cualquier **asegurado** simplemente por desempeñar un cargo directivo.

ACTOS DE ADMINISTRACIÓN INTERRELACIONADOS:

Todos los actos de administración relacionados, originados y/o que sean consecuencia, directa o indirecta, de una misma causa.

ADMINISTRADOR:

Funcionario del **grupo corporativo** que ejecuta actos de administración.

ARBITRAJE:

Un procedimiento arbitral delante de un tribunal de arbitramento que se constituirá y sujetará a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989, la ley 23 de 1991, decreto 2561 de 1991, el decreto 1818 de 1998 y demás normas que las modifiquen o adicionen. El tribunal estará integrado por tres (3) árbitros, elegidos uno por los **asegurados**, otro por el **asegurador** y el tercero de común acuerdo entre los dos (2) árbitros anteriores. La organización interna del tribunal se sujetará a las reglas previstas para el efecto. El tribunal decidirá en derecho y funcionará en Bogotá D.C.

ASEGURADO:

Persona natural que bajo la denominación de director, consejero, administrador, director general, gerente, representante legal o cualquier otro equivalente, haya ostentado u ostente la cualidad de miembro de la junta directiva, consejo de administración, u otros órganos de administración del **grupo corporativo** y quienes ejerzan o detenten esas funciones u ostenten poderes que impliquen el ejercicio de facultades de decisión o gobierno del **grupo corporativo**.

Así mismo, quedan incluidos en la definición de "**asegurado**":

- I. aquellas personas naturales que hayan sido designadas como representantes legales de una persona jurídica mientras ejercen funciones de consejero, administrador, director general o gerente o cualquier otra equivalente del **grupo corporativo**,
- II. los herederos, albaceas, derechohabientes o la masa sucesora de los **asegurados** fallecidos, así como los representantes legales o derechohabientes de los **asegurados** legalmente incapacitados o insolventes, pero únicamente en relación con el reclamo que sea consecuencia de un **acto de administración** de aquel **asegurado**,
- III. cualquier empleado pasado, presente o potencial del **grupo corporativo** pero únicamente en relación con **reclamos** en materia laboral, o
- IV. sujeto a los términos y condiciones de numeral 5 de las condiciones generales de esta **póliza**, aquellas personas naturales que a petición del **grupo corporativo** ejerzan un cargo directivo en cualquier sociedad participada durante el ejercicio de tal cargo directivo.

ASEGURADO PENSIONADO:

Un **asegurado** quien ejerciendo su condición de administrador del **grupo corporativo** adquiera la calidad de pensionado de acuerdo con la normatividad legal vigente y reconocido por la autoridad competente durante el **periodo de vigencia de la póliza**.

ASEGURADOR:

Chubb Seguros Colombia, S.A.

CARGO DIRECTIVO:

Conjunto de funciones de gobierno llevadas a cabo por los **asegurados** exclusivamente en su condición de tales, según se establece en la definición de "**asegurado**", y para **reclamos** en materia laboral, exclusivamente en su condición de empleado del **grupo corporativo**.

Sin embargo, "cargo directivo" no incluirá ninguna función de los **asegurados** en una sociedad distinta al **grupo corporativo** aún si ésta solicita expresamente al **asegurado** el desempeño de dicho cargo, salvo lo establecido en relación con los amparos 30 y 31.

CLIENTE:

Cualquier persona o entidad que:

- I. haya tenido o tenga un contrato con el **grupo corporativo**; o
- II. haya enviado una solicitud por escrito al **grupo corporativo**; o
- III. que tenga o haya tenido contacto (con o sin contrato) con el **grupo corporativo**. (en algunas remotas ocasiones puede prestarse un servicio profesional sin que haya mediado previamente un contrato),

Para recibir los servicios profesionales.

CONTAMINACIÓN:

- I. El escape, fuga, filtración, derrame real, supuesto o potencial, de agentes contaminantes en bienes muebles, inmuebles o semovientes, agua o la atmósfera; o
- II. Cualquier decisión o solicitud, voluntaria o impuesta, para que el **asegurado** y/o el **grupo corporativo** examine, pruebe, haga seguimiento, limpie, retire, contenga, trate, desintoxique o neutralice los agentes contaminantes; o
- III. Cualquier agresión o daño, real, supuesto o potencial, al medio ambiente aunque no intervengan agentes contaminantes.

CONTAMINANTES:

Cualquier sustancia localizada en cualquier lugar del mundo (excepto EE.UU.) que sea capaz de producir contaminación.

Tales sustancias incluirán, a título ilustrativo pero no limitativo: sólidos, líquidos, gases, irritantes térmicos, humo, vapor, hollín, ácidos, alcalinos, vertidos, sustancias químicas o materiales de desecho.

"contaminantes" también incluirá cualquier otra emisión de aire, olor, aguas residuales, aceite o petróleo o productos derivados de los mismos, desechos clínicos o infecciosos, amianto o asbestos o productos derivados de los mismos, o cualquier ruido.

CRISIS:

cualquiera de los siguientes eventos imprevistos que determine el director general, representante legal o cualquier otro equivalente, los cuales tienen el potencial de causar un perjuicio financiero que pueda llevar a la insolvencia al **grupo corporativo** o que pueda generar una reducción del 20% o más de los ingresos del **grupo corporativo** si no se atienden:

- I. El anuncio público de la **pérdida** de los derechos de propiedad intelectual o industrial del **grupo corporativo** previa y legalmente adquiridos en relación con una patente, una marca o derecho de autor, siempre y cuando no sea por expiración o vencimiento de dicho derecho.
- II. El haber perdido algún cliente significativo o contrato significativo del **grupo corporativo**.
- III. El anuncio público o la acusación de que el **grupo corporativo** ha causado lesiones corporales a varias personas o la destrucción de varias propiedades.
- IV. El anuncio público de un despido masivo de empleados del **grupo corporativo** o de la muerte o renuncia de uno o varios **asegurados** claves en la administración del **grupo corporativo**.
- V. El anuncio de daños físicos cometidos a las instalaciones del **grupo corporativo** o a cualquier otro bien tangible de su propiedad, siempre y cuando dichos daños no resulten de terremotos, huracanes o cualquier otro desastre natural.
- VI. El anuncio público del retiro o recolección de un producto del **grupo corporativo** por resultar potencialmente dañino o corrosivo para la propiedad, salud o integridad física, siempre que dicho potencial dañino provenga o sea un resultado de su producción, preparación, manufactura o empaque por el **grupo corporativo**.
- VII. La amenaza o la publicación de información confidencial del **grupo corporativo** en una red social de internet o un sitio web, que consista en publicidad negativa sobre supuestas prácticas de negocios del **grupo corporativo**.
- VIII. El anuncio público de la eliminación o suspensión del pago de dividendos los cuales venían siendo pagados por el **grupo corporativo**.
- IX. El anuncio público de que el **grupo corporativo** tiene la intención de eliminar un monto significativo de sus activos mediante anotaciones en cuentas.
- X. El anuncio público de que el **grupo corporativo** ha incumplido o incumplirá el pago de su deuda o que tiene la intención de reestructurar su deuda.
- XI. El anuncio público de que el **grupo corporativo** pretende promover un procedimiento de insolvencia o suspensión de pagos ya sea por el **grupo corporativo**, por un tercero o por procedimientos inminentes de insolvencia o suspensión de pagos contra el **grupo corporativo** sean voluntarios o no.

- XII. El anuncio público de que una autoridad u organismo competente de carácter público o privado que regule los asuntos del **grupo corporativo** o de cualquier **asegurado** inicie un procedimiento o litigio contra el **grupo corporativo**.
- XIII. La propuesta u oferta por escrito no solicitada, que realiza un tercero distinto del **asegurado** para la fusión o venta de activos del **grupo corporativo** a él o que pretenda tener más de la mitad del poder de votación de los accionistas en las asambleas de accionistas del **grupo corporativo** o para designar a los miembros de junta directiva o consejeros que puedan controlar las decisiones del consejo de administración del **grupo corporativo**.

No se considerará que haya crisis cuando:

- I. El evento en cuestión afecte a la generalidad de la industria, actividad económica o giro al cual pertenezca o forme parte el **grupo corporativo** en lugar de afectarle únicamente al **grupo corporativo**,
- II. El evento en cuestión surja o se cause, en todo o en parte, directa o indirectamente, por guerra, actos de guerra, guerra civil, invasión, insurrección, uso del poder militar o usurpación de gobierno o poder militar, o por el uso intencional de la fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar cualquier acto real o supuesto de acto malintencionado de tercero; o surja con motivo de un acto malintencionado de tercero, motín, conmoción civil asumiendo la proporción de amotinamiento popular, insurrección, rebelión, revolución militar o por usurpación de poder, o acción tomada por la autoridad gubernamental en impedirlo, combatirlo o defenderse contra dicha ocurrencia, ataque o destrucción,
- III. Cualquier acto malintencionado de tercero, incluyendo pero no limitado al terrorismo, o
- IV. Cualquier hecho relacionado con contaminantes o contaminación.

Un evento de crisis iniciará cuando el **grupo corporativo** o cualquier director general, representante legal o cualquier otro equivalente tengan conocimiento por primera vez de su existencia durante el **periodo de vigencia de la póliza** y finalizará cuando la firma de relaciones públicas contratado por el **asegurado**, notifiquen al **grupo corporativo** que la crisis ya no existe, se ha mitigado o que el importe establecido para el amparo 19 se ha agotado en su totalidad.

DIRECTOR DE HECHO:

Persona natural que toma decisiones e imparte instrucciones a los **asegurados** del **grupo corporativo** y no recibe salarios ni pagos por prestación de servicios y que no está formalmente nombrado como miembro de junta directiva.

EE.UU.:

Estados Unidos de América, sus territorios o posesiones, o cualquier otro territorio bajo la jurisdicción de los anteriores.

EMPLEADO:

Toda persona natural que se ha obligado a prestar un servicio personal al **grupo corporativo** bajo la continuada dependencia o subordinación al mismo, y mediante remuneración, en virtud de la existencia de un contrato de trabajo.

EVENTO REGULATORIO CRÍTICO:

Cualquier detención, arresto, apresamiento o visita en las oficinas o dependencias del **grupo corporativo** a un **asegurado** por una autoridad u organismo competente de carácter público o privado que regule los asuntos del **grupo corporativo** o de cualquier **asegurado** durante el **periodo de vigencia de la póliza** y que requiera la presentación, revisión, copia o confiscación de expedientes o entrevistas de cualquier **asegurado**, así como el anuncio público de los hechos mencionados anteriormente.

FECHA DE VIGENCIA INICIAL:

La fecha establecida en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**.

FUNDADOR:

Toda persona natural que actúe o hubiera actuado en nombre del **grupo corporativo** con el objeto de constituir al **grupo corporativo**, y/o una sociedad filial o subsidiaria, y/o una sociedad participada, y/o una entidad sin ánimo de lucro y que sea un administrador o un empleado del **grupo corporativo**.

GASTOS COMPENSATORIOS A ADMINISTRADORES:

La parte de la **pérdida** compuesta por las sumas de dinero adicionales a los pagos a favor del **asegurado** legalmente reconocidos por la normatividad laboral vigente, según lo establecido en el amparo 14.

GASTOS DE DEFENSA:

La parte de la **pérdida** que constituya costas judiciales, gastos y honorarios pagados a terceros con ocasión de la defensa, investigación o evaluación de un reclamo, los gastos de apelaciones, la **prima** para la constitución de cauciones exigidas por las autoridades para garantizar la responsabilidad del **asegurado**, los gastos necesarios para constituir las cauciones exigidas para garantizar su libertad provisional y los intereses no devengados como resultado del depósito de dinero o títulos valores necesarios para la emisión de las cauciones judiciales.

Gastos de defensa no incluirá:

- I. Gastos de representación legal,
- II. Gastos por investigaciones internas,
- III. Gastos por evento regulatorio crítico,
- IV. Gastos por servicios profesionales,

- V. Gastos de expertos,
- VI. Gastos de publicidad,
- VII. Gastos de relaciones públicas,
- VIII. Gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial,
- IX. Gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo,
- X. Gastos de manutención,
- XI. Gastos compensatorios a administradores,
- XII. Gastos de extradición,
- XIII. Gastos de emergencia,
- XIV. Gastos por acciones sindicales,
- XV. Gastos por evento de crisis,
- XVI. Gastos de manejo de crisis personal.

GASTOS DE DEFENSA POR RECLAMACIONES DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL:

La parte de la **pérdida** que constituya costas judiciales, gastos y honorarios pagados a terceros con ocasión de la defensa, investigación o evaluación en relación con un reclamo por violación real o presunta de salud ocupacional, seguridad industrial y/o riesgos profesionales siempre y cuando el reclamo esté relacionado con el objeto social del **grupo corporativo** y que los gastos de defensa no sean satisfechos por la cobertura de los seguros de responsabilidad civil del **grupo corporativo**, según lo establecido en el amparo 10.

GASTOS DE EMERGENCIA:

La parte de la **pérdida** que constituya costas judiciales, gastos y honorarios pagados a terceros con ocasión de la defensa, investigación o evaluación de un reclamo, los gastos de apelaciones, la constitución de cauciones exigidas por las autoridades para garantizar la responsabilidad del **asegurado**, así como los gastos necesarios para constituir las cauciones exigidas para garantizar su libertad provisional, en caso que el **asegurado** cuente con un término igual o inferior a cinco (5) días hábiles para incurrir en un gasto cubierto por la **póliza**, derivado de un reclamo cubierto por la **póliza** y no le sea posible obtener el consentimiento previo y por escrito del **asegurador**, según lo establecido en el amparo 16.

GASTOS DE EXPERTOS:

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios incurridos por un **asegurado** en su nombre o del **grupo corporativo**, pagados a terceros e incurridos para la elaboración de informes, reportes y dictámenes a solicitud del abogado defensor del

asegurado siempre y cuando dichas costas, gastos y honorarios se presenten como consecuencia directa de un reclamo no excluido por esta **póliza**, según lo establecido en el amparo 7.

GASTOS DE EXTRADICIÓN:

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios, incurridos con el previo consentimiento por escrito del **asegurador**, para la defensa y apelación de un proceso de extradición iniciado contra un **asegurado**, como resultado de una imposición legal o investigación formal por parte de cualquier autoridad competente, en caso de que dichas costas, gastos y honorarios se presenten como consecuencia de un reclamo no excluido por esta **póliza**, según lo establecido en el amparo 15.

Gastos de extradición también incluirá:

- I. La contratación de un abogado o firma especializada en servicios de comunicación, posicionamiento y manejo de reputación y reparación de imagen contratados para reducir un eventual perjuicio o efecto adverso, o publicidad negativa de la imagen o reputación del **asegurado** en el proceso de extradición.
- II. Los costos y gastos razonables de viaje y alojamiento de una persona (una solamente) que sea familiar del **asegurado** para asistencia y acompañamiento del **asegurado** en el proceso de extradición. Familiar significa padre, madre, cónyuge o socio marital, hijo o hija del **asegurado**.

GASTOS DE MANEJO DE CRISIS PERSONAL:

La parte de la pérdida que constituya costas, gastos y honorarios, incurridos con el previo consentimiento por escrito del **asegurador**, para contratar un médico, psicólogo o similar experto en apoyo emocional, en que deba incurrir el **asegurado** para enfrentar una crisis personal directamente causada por un reclamo no excluido por esta **póliza**, según lo establecido en el amparo 20.

GASTOS DE MANUTENCIÓN:

La parte de la **pérdida** que constituya gastos personales y ordinarios, que con ocasión de la incautación, confiscación, embargo, extinción del derecho de dominio de activos, es imposible su pago por parte del **asegurado** o su cónyuge o socio marital vigente o dependientes, y sean incurridos por el **asegurado** desde la incautación, confiscación, embargo, extinción del derecho de dominio de sus activos, relacionados exclusivamente a los siguientes gastos básicos de manutención: valor de las cuotas mensuales de crédito hipotecario o arriendo de la vivienda, cuota de administración de la vivienda, servicios públicos (agua, gas, electricidad, teléfono, internet), **primas** de las **pólizas** (vida, accidentes y asistencia), educación, salud y alimentación de su cónyuge, socio marital vigente o dependientes del **asegurado** como está definido en la legislación aplicable, como también pensión alimentaria debida a un juicio o sentencia en firme o separación promovida por hecho público en notaria competente, según lo establecido en el amparo 13.

GASTOS DE PUBLICIDAD:

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios incurridos por un **asegurado** en su nombre o en el del **grupo corporativo** pagados a terceros e incurridos para el diseño y realización de una campaña publicitaria, siempre y cuando dichas costas, gastos y honorarios se presenten como consecuencia directa de un reclamo no excluido por esta **póliza** y que dicho reclamo se haya hecho público en cualquier medio de comunicación hablado o escrito (ya sea internacional, nacional, regional o local) o televisión, según lo establecido en el amparo 8.

GASTOS DE REPRESENTACIÓN LEGAL:

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios incurridos por un **asegurado** en su nombre y que resulte personalmente obligado a pagar a un tercero en relación con la comparecencia requerida de tal **asegurado** en una investigación formal, según lo establecido en el amparo 3.

GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS:

La parte de la **pérdida** que constituya costos, gastos y honorarios, incurridos por el **asegurado** y pagados a los abogados o firma especializada en servicios de comunicación, posicionamiento y manejo de reputación y reparación de imagen contratados para reducir un eventual perjuicio o efecto adverso, o publicidad negativa de la imagen o reputación del **asegurado**, siempre y cuando dichas costas, gastos y honorarios se presenten como consecuencia directa de un reclamo no excluido por esta **póliza**, según lo establecido en el amparo 9.

GASTOS LEGALES POR RECLAMACIONES EN RELACIÓN CON HOMICIDIO CULPOSO:

La parte de la pérdida que constituya costas, gastos y honorarios, incurridos con el previo consentimiento por escrito del **asegurador**, por **reclamos** en relación con homicidio culposo y muertes ocurridas en las oficinas o dependencias del **grupo corporativo**, según lo establecido en el amparo 12.

GASTOS POR ACCIONES SINDICALES:

La parte de la **pérdida** que constituya costos, gastos y honorarios, incurridos por el **asegurado** y pagados a los negociadores contratados por este con el fin de llegar a un acuerdo para el cese de una huelga laboral, en caso de que dichas costas, gastos y honorarios se presenten como consecuencia de un reclamo no excluido por esta **póliza**, según lo establecido en el amparo 18.

GASTOS POR EVENTOS DE CRISIS:

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios necesarios y razonables de una firma de relaciones públicas designada por el **grupo corporativo** con el previo consentimiento por escrito del **asegurador**, para prestar los servicios de manejo de crisis para el **grupo corporativo** a fin de minimizar los efectos de dicha crisis. Así mismo se entenderán

cubiertos las impresiones, publicidad, envío de comunicaciones y demás gastos razonables incurridos por los **asegurados** como, consecuencia de un evento de crisis y solo durante un plazo de treinta (30) días siguientes de la notificación al **asegurador**, según lo establecido en el amparo 19.

GASTOS POR EVENTO REGULATORIO CRÍTICO:

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios pagados a terceros con ocasión de la defensa, investigación o evaluación de un reclamo por un evento regulatorio crítico, así como los gastos necesarios para elaborar los reportes para una autoridad u organismo competente de carácter público o privado que regule los asuntos del **grupo corporativo** o de cualquier **asegurado**, según lo establecido en el amparo 5.

Gastos por evento regulatorio crítico no incluirá cualquier otro costo, gasto u honorario incurrido por el **asegurado** diferente a los mencionados en el párrafo anterior.

GASTOS POR INVESTIGACIONES INTERNAS:

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios, incurridos con el previo consentimiento por escrito del **asegurador**, para la preparación de un **asegurado** y su comparecencia a una investigación interna, según lo establecido en el amparo 4.

GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES

La parte de la **pérdida** que constituya costas, gastos y honorarios, incurridos por el **grupo corporativo**, por los servicios profesionales prestados por terceros, como el resultado de una imposición legal o investigación formal en su contra por parte de cualquier autoridad u organismo competente de carácter público o privado, en caso de que dichas costas, gastos y honorarios se ocasionen como consecuencia de un reclamo no excluido por esta **póliza**, según lo establecido en el amparo 6.

GRUPO CORPORATIVO:

La(s) entidad(es) listada(s) en la carátula de las condiciones particulares de la presente **póliza** y que desempeñen las funciones establecidas en la presente **póliza**.

INSOLVENCIA:

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

INVESTIGACIÓN FORMAL:

Una diligencia, investigación, procedimiento formal o administrativo, incluyendo proceso de responsabilidad fiscal, instado o solicitado por primera vez durante el **periodo de vigencia de la póliza** por una autoridad u organismo competente de carácter público o privado que esté

legalmente capacitado para investigar los asuntos del **grupo corporativo** o de cualquier **asegurado**.

INVESTIGACIÓN INTERNA:

Una diligencia, investigación, procedimiento formal o administrativo instado o solicitado por primera vez durante el **periodo de vigencia de la póliza** por el área de control interno o similar del **grupo corporativo**.

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN:

La cantidad establecida en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, de acuerdo con lo establecido en el numeral 24 de las condiciones generales de esta **póliza**.

MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA INDEPENDIENTES:

Cualquier persona natural que haya ostentado u ostente la cualidad de miembro de junta directiva o consejo directivo u otros órganos de administración del **grupo corporativo** y que:

- I. No ejerza ninguna función como empleado de alguna de las empresas del **grupo corporativo**, y
- II. No reciba compensación en forma directa o indirecta de alguna empresa del **grupo corporativo** por servicios prestados como consultor o en alguna otra función que no sea como miembro de junta directiva independiente del **grupo corporativo**.

PÉRDIDA:

La cantidad que los **asegurados**, se vean legal y personalmente obligados a pagar individual o conjuntamente en relación con cualquier reclamo y/o cualquier investigación formal, incluyendo:

- I. gastos de representación legal,
- II. gastos por investigaciones internas,
- III. gastos por evento regulatorio crítico,
- IV. gastos por servicios profesionales,
- V. gastos de expertos,
- VI. gastos de publicidad,
- VII. gastos de relaciones públicas,
- VIII. gastos de defensa por reclamaciones de salud ocupacional y seguridad industrial,
- IX. gastos de defensa,
- X. gastos legales por reclamaciones en relación con homicidio culposo,

- XI. gastos de manutención,
- XII. gastos compensatorios a administradores,
- XIII. gastos de extradición,
- XIV. gastos de emergencia,
- XV. gastos por acciones sindicales,
- XVI. gastos por evento de crisis,
- XVII. gastos de manejo de crisis personal,
- XVIII. daños y perjuicios según sentencia firme, fallo arbitral, acuerdo o transacción judicial o extrajudicial.

"pérdida" no incluirá:

- I. cualquier cantidad asumida por el **grupo corporativo**, no cubierta bajo la presente **póliza** y/o por la cual los **asegurados** no sean liberados del pago,
- II. cualquier cantidad incurrida por el **grupo corporativo** en la investigación o evaluación de cualquier reclamo por, o en nombre de, el **grupo corporativo**,
- III. multas o sanciones de cualquier tipo o cantidades no legalmente asegurables, o
- IV. salarios, incrementos salariales, comisiones, honorarios, bonificaciones, promociones, premios, repartición de utilidades, planes de incentivos, pensiones u otras remuneraciones laborales recibidas por un **asegurado**.

PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN:

El período establecido en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, de acuerdo con lo establecido en el numerales 7, 8 y 9 de las condiciones generales de esta **póliza**.

PERIODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA:

El período de vigencia de la cobertura del contrato de seguro entre la fecha de inicio y la fecha de terminación establecidos en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, con sujeción a los términos y condiciones de la misma.

PÓLIZA:

El presente contrato de seguro cuyos términos y condiciones quedan establecidos en el presente documento.

Forman parte integrante de la "**póliza**" además de las condiciones generales y las condiciones particulares, el cuestionario de solicitud de seguro y cuestionarios complementarios, y todos los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la **póliza**.

PRIMA:

El precio de la **póliza**, establecido en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**.
"prima" no incluirá impuestos, tributos y recargos.

Reclamo:

- I. una solicitud de indemnización por daños y perjuicios;
- II. cualquier proceso o procedimiento civil;
- III. un proceso penal;
- IV. un proceso administrativo iniciado mediante la presentación de un pliego de cargos o de una resolución dirigida a efectuar cualesquiera medidas de inspección, o
- V. una investigación formal,

Presentado por escrito por primera vez contra cualquier **asegurado** por un **acto de administración**, durante el período de vigencia de la **póliza**.

Así mismo se entenderá que forman parte de un mismo reclamo las apelaciones resultantes de los procesos arriba indicados.

RECLAMO CONTRA CÓNYUGE O SOCIO MARITAL:

un reclamo que se extiende contra el cónyuge o socio marital vigente del **asegurado** que tiene como fin perseguir los bienes o derechos de propiedad de dicho cónyuge o socio marital vigente como complemento de la indemnización que el demandante persigue por parte del **asegurado**.

RECLAMOS EN MATERIA LABORAL:

Un reclamo que es presentado o mantenido por o en nombre de, cualquier empleado presente, pasado o potencial del **grupo corporativo**, como consecuencia de, cualquier real o supuesto, despido improcedente, cese, incumplimiento de cualquier contrato de trabajo escrito u oral, difamación, malos tratos de palabra u obra, la falta grave de consideración, o la violación de cualquier ley de discriminación o acoso laboral.

SERVICIOS PROFESIONALES:

Aquellos servicios prestados o solicitados por o en nombre de un cliente del **grupo corporativo** bien sean, a cambio del pago de honorarios, comisiones o cualquier otra retribución monetaria; o a título gratuito.

SOCIEDAD FILIAL O SUBSIDIARIA:

Cualquier entidad de la que el **grupo corporativo** controle directa o indirectamente a través de su control de otra entidad:

- I. La mayoría de los derechos de votos, o
- II. El derecho a nombrar o revocar la mayoría de los miembros de la junta directiva, consejo de administración u otros órganos de administración del **grupo corporativo**.

Sociedad participada:

Cualquier entidad:

- I. Sin ánimo de lucro, o
- II. Que no sea sociedad filial o subsidiaria y que figure expresamente nombrada en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**, y en cuya junta directiva, consejo de administración, u otros órganos de gobierno del **grupo corporativo** mantenga alguna representación.

TERRORISMO:

El uso de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, inundación o por cualquier otro medio violento, por el que se realicen actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzcan alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública o tratar de menoscabar la autoridad del estado o presionar a la autoridad para que tomen una determinación.

TOMADOR DEL SEGURO:

La persona jurídica con quien se celebra el contrato de seguros establecida en la carátula de las condiciones particulares de esta **póliza**.

Tenemos el agrado de informarle que mediante Resolución No. 1173 del 16 de septiembre del presente año, la Superintendencia Financiera de Colombia aprobó la fusión entre ACE Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., y a partir del 01 de noviembre somos Chubb Seguros Colombia S.A., identificada con el NIT: 860.026.518-6, entidad que de ahora en adelante asumirá sus riesgos.

El grupo Chubb se transformó en el conglomerado de empresas de seguros de propiedad y responsabilidad civil más grande del mundo que cotiza en bolsa, desde que se completó el proceso de adquisición en enero de este año.

Chubb, se distingue por su amplia oferta de productos y servicios, excepcional fortaleza financiera, suscripción superior y atención de siniestros.

Pensando en su comodidad, la compañía ha habilitado los siguientes canales de pago:

Internet

Opción 1: PSE

Pago a través de Servicio de pagos en Línea - PSE. En PSE usted podrá realizar el pago (total o parcial /cuotas) de sus pólizas o endosos, debitando el valor de cualquier entidad financiera donde tenga la cuenta corriente o de ahorros.

Ingrese a www.chubb.com/co/
Servicios en Línea / Pagos en Línea.

Los pagos con tarjeta de crédito (Visa, MasterCard, Diners y American Express) se realizarán a través de este medio (Servicio de pagos en línea - PSE).

Opción 2: PORTAL BANCOLOMBIA

Pago a través de Portal Bancario BANCOLOMBIA, en el cual usted podrá realizar el pago de sus pólizas o endosos, siempre y cuando el pago lo vaya a realizar de una cuenta corriente o de ahorros de esta entidad financiera.

Ingrese a www.grupobancolombia.com

Bancos

Opción 1: TRANSFERENCIA

ELECTRÓNICA a:

BANCOLOMBIA Cta. Corriente

048-026518-07 CITIBANK

Cta. Ahorros #

5019884025 DAVIVIENDA Cta.

Corriente # 5169-90066

Incluir en el campo "Descripción" o su

equivalente los datos de: Ramo, número de póliza y certificado.

Opción 2: Consignación en cheque o efectivo en CUENTAS CONVENIO:

BANCOLOMBIA Convenio 7178

CITIBANK Cta. Ahorros # 5019884025

También puede realizar pagos en efectivo

(máximo \$ 1.000.000) en cualquier punto de la

red "Vía Baloto", citando la Cta. Ahorros #

5019884025 de CITIBANK.

En caso de realizar su pago utilizando cualquiera de las alternativas de la Opción 2, incluya en el campo "Detalle" o "Referencia de pago" del comprobante de consignación: **el ramo, número de póliza y certificado.** Los cheques deben ser girados a nombre de Chubb Seguros Colombia S.A. NIT. 860.026.518-6.

Envíe comprobante de consignación a:
pagos.clientes@chubb.com



Pago Código de Barras "Cupon de Pagos"

Realice su pago con Código de Barras, en cheque o efectivo, en cualquiera de los siguientes bancos:

- Banco de Occidente Bancolombia
- Banco Davivienda

Los cheques deben ser girados a nombre de Chubb Seguros Colombia S.A. NIT. 860.026.518-6.

También, realice sus pagos presentando el Código de Barras y sólo en efectivo, en todas las cajas de los almacenes del Grupo Exito (Exito, Carulla, Surtimax, Pomona y HomeArt).

Financiación

Las siguientes entidades ofrecen el servicio de financiación de primas de seguros de Chubb:

- Credivalores S.A.
- Finesa S.A.
- Banco Pichincha S.A.
- Servifin

La financiación de primas de seguros que un tomador realice sobre los productos de Chubb Seguros Colombia S.A., se realiza directamente por acuerdo expreso del tomador de la póliza y la entidad financiera, por lo cual Chubb Seguros Colombia S.A. no se hace responsable por el servicio prestado por estas entidades.

IMPORTANTE: Cuando el Tomador y/o Asegurado realice pagos a través de terceros por él contratados como fiduciarias, carteras colectivas, corredores de bolsa, casa matriz, etc., deberá enviar soporte del pago a Chubb Seguros Colombia S.A. al correo electrónico pagos.clientes@chubb.com y a su intermediario de seguros.

Descubra el nuevo Chubb en chubb.com/co



RAD. 1716-2016

República de Colombia

001599



Aa037249073



Ca250153595

297
2 COPIA
25-NOV
2016

14904ccu
08/03/17

CLASE DE ACTO: PODER GENERAL. -----

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO -----

DE: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT. 860.026.518-6

Representada por: -----

JAIME CHAVES LOPEZ C.C. 79.693.817

CARLOS HUMBERTO CARVAJAL PABON C.C. 19.354.035

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA C.C. 19.395.114

FECHA DE OTORGAMIENTO: NOVIEMBRE VEINTICUATRO (24) DEL AÑO DOS MIL DIECISÉIS (2016). -----

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE (1599) -----

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los veinticuatro (24) días del mes de noviembre del año dos mil dieciséis (2016) en el Despacho de la Notaría Veintiocho (28) ante mí **EDDY JAZMIN CASTELLANOS BONILLA**, Notaria en encargo del Círculo de Bogotá. -----

Comparecieron con minuta escrita: JAIME CHAVES LÓPEZ, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., actuando en mi condición de Representante Legal de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A** (la "Compañía"), sociedad debidamente constituida y existente de conformidad con las leyes de Colombia, por medio del presente instrumento confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de **CARLOS HUMBERTO CARVAJAL PABON**, mayor de edad, ciudadano Colombiano, domiciliado en Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.354.035 y con tarjeta profesional número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, ciudadano Colombiano, domiciliado



105031Y9Aa1YXGAS

09/08/2016

18/08/2017

República de Colombia

Ca250153595

10625D7OCKQaK0AA

18/08/2017

18/08/2017

en Bogotá, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (Los "Apoderados"), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos:-----

Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la representación legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** en todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está en ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos. -----

----- HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA -----

NOTA: El(la)(los) compareciente(s) hace(n) constar que ha(n) verificado cuidadosamente el(los) nombre(s) completo(s), el número de su(s) documento(s) de identidad. Declara(n) que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son correctas y, por consiguiente, asume(n) la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. En consecuencia, el(a) Notario(a)



RAD. 1716-2016

República de Colombia

001599



Aa037249074



Ca250153594

314

no asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma de el(la,los) otorgante(s) y de el(a) Notario(a). En tal caso, estos deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos. (art. 37 Decreto Ley 960/70). -----

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN, el presente público instrumento leído por la compareciente y advertido de la formalidad de su registro, lo firma en prueba de su asentimiento junto con el(a) suscrito(a) Notario(a), quien en esta forma lo autoriza, dejando constancia que el Representante Legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., lo firmó en su Despacho con base en el artículo 2.6.1.2.1.5 del Decreto 1069 de 2015. -----

DERECHOS: \$ 52.300.00 **IVA:** \$ 30.120.00 -----

La presente escritura se elaboró en las hojas de papel notarial números: Aa037249073, Aa037249074. -----

OTORGANTE,

Jaime Chaves L.
JAIME CHAVES LOPEZ
 C.C. 19.693.817
 TEL: 3190400
 DIRECCIÓN: Calle 72 # 10-51
 REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD
 CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
 NIT. 860.026.518 - 6



105048AJY5KaYYG 09/08/2016

en
NOTARIA 28
1100100028
MAYORÍA RIA
Notario Pú

Fernando Téllez Leizaola Notario Público 28 en propiedad 3 en cámara de Bogotá D. C.
Notaría 28 del circuito notarial de Bogotá D. C.
1100100028 24 NOV. 2016 COD. 4112
Eddy Jazmin Castellanos Bonilla
Notario Público en encargo

**EDDY JAZMIN CASTELLANOS BONILLA
NOTARIA PÚBLICA VEINTIOCHO (28) EN ENCARGO DEL CÍRCULO
DE BOGOTÁ D.C.**

Resolución de encargo número 7145-2016 de la Superintendencia de Notariado y Registro

W
25-NOV-16

COPIA



Ca250153668

Lombana Notario Público 28 en carrera de Bogotá D.C. CÍRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C.

DIC 2017 COD. 4128 CON INGRID YAMILE Notario Público en encargo

Notaria 28 Circulo Notarial de Bogotá D.C.



SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

necesidades, con nuestros retos traducidos en la maximización de bienestar generando eficiencia social a través de la prestación de servicios públicos notariales eficaces

EL(A) SUSCRITO(A) NOTARIO(A) EN EJERCICIO DEL DESPACHO NOTARIAL 28 DEL CÍRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C. CON BASE EN EL ARTÍCULO 1 DEL DECRETO 188 DE 2013 CERTIFICA:

COPIA CON DESTINO A PARTE INTERESADA

La presente copia autentica, es TERCERA copia, de la escritura pública número 7599 de fecha 24-11-2016 La que se expidió y autorizó en 3 hojas útiles, de conformidad con el Estatuto y las normas reglamentarias que consagran la función pública fedataria. La presente copia se expide a los 26 DIC. 2017. La presente copia autentica se expide con destino a **PARTE INTERESADA**, y Previa indicación del propósito y bajo recibo, con identificación del interesado que lo ha solicitado invocando el principio de buena fe

Se expide la presente copia respetando los parámetros de la Ley Estatutaria 1712 de 2014 y el D.R. 103 de 2015 con base en el Estatuto Notarial y Del Estado Civil NOTARIA 28 DEL CÍRCULO NOTARIAL DE PRIMERA CATEGORÍA DE BOGOTÁ D.C. Dr. Fernando Téllez Lombana Notario público en Propiedad y en carrera del Circulo Notarial de Bogotá D.C. Dirección: Calle 71 # 10-53 Bogotá D.C. - Teléfonos: PBX 3103171 celular 3144453980 Vigilado por la Superintendencia de Notariado y Registro - Email: notaria28.bogota@supernotariado.gov.co Página 8 de 19 expedida: miércoles, 29 de junio de 2016

Fernando Téllez Lombana Notario Público 28 en propiedad & en carrera de Bogotá D.C. NOTARIA 28 DEL CÍRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C. 1100100028 26 DIC 2017 COD. 4112 MAYORGA RINCON INGRID YAMILE Notario Público en encargo

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



Ca250153668

10623KQa7QKA7DCD

18/08/2017

cadema s.a. nr. 890995340

COPIA

COPIA

COPIA

NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO



COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO



COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA



Ca250153833

NOTARIO PÚBLICO 28 EN PROPIEDAD Y EN CARRERA
DE PRIMERA CATEGORÍA
CÍRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C.
Dr. FERNANDO TELLEZ LOMBANA
"VIGENCIA DE PODER"

Ingrid Yamile Mayorga Rincón, obrando en mi calidad de Notaria Pública 28 en encargo, del Circulo Notarial de Bogotá D.C.; con base en la solicitud realizada procedimos a la revisión del archivo formado con todas las actuaciones que se han otorgado en la Notaria pública 28 del Circulo de Bogotá D.C., a partir del 15 de julio de 1980 y documentos que se insertan en el archivo de la misma, conforme ordena la ley y las que se han otorgado a partir de mi ejercicio a partir del 16 de abril de 2015. Que confrontada con el acta de visita Especial No. 072 de 14 de abril de 2015, proferido por la Superintendente Delegada para el Notariado de entrega y recepción de la Notaría 28 del círculo de Bogotá D.C., que comprende el protocolo, el archivo de documentos y libros de la Notaria 28 del círculo de Bogotá D.C., como teniendo la matriz de la escritura pública:

Número: 1599 De fecha de autorización 24/11/2016
MANDATARIO CARLOS HUMBERTO CARVAJAL PABON MANDANTE CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

...El artículo 2142 del C.C. preceptúa que el mandato es un contrato en que una persona -mandante- confía la gestión de uno o más negocios a otra - mandatario -, que se hace cargo de ellos por cuenta y riesgo de la primera. La jurisprudencia ha sostenido que el objeto propio de esta clase de contrato es la ejecución de actos jurídicos que deben cumplirse por cuenta del mandante, tales como contratos, cancelaciones, cobranzas, administración de un patrimonio, representación activas y pasivas en juicio y otras de similar o parecida índole, actos que el mandatario ejecuta a nombre y por cuenta y riesgo del mandante, de tal suerte que este último hace o debe hacer las veces del dueño, de manera que si el representante es quien materialmente ejecuta el acto, sus efectos se producen para el representado, siempre que la realización jurídica se haya efectuado como resultado de la voluntad delegada de la persona que se dice representar. El artículo 2189 del Código Civil dispone: ARTÍCULO 2189. <CAUSALES DE TERMINACION>. El mandato termina: 1. Por el desempeño del negocio para que fue constituido. 2. Por la expiración del término o por el evento de la condición prefijados para la terminación del mandato. 3. Por la revocación del mandante. 4. Por la renuncia del mandatario. 5. Por la muerte del mandante o del mandatario. 6. Por la quiebra o insolvencia del uno o del otro. 7. Por la interdicción del uno o del otro. 9. Por las cesaciones de las funciones del mandante, si el mandato ha sido dado en ejercicio de ellas. Si el poder no se encuentra limitado en el tiempo, esto es, si no se le ha fijado fecha de expiración, y además no se enmarca en ninguna de las causales de terminación anteriormente descritas, estimamos que se encuentra vigente. Así mismo, si con posterioridad al otorgamiento del poder no se produjeron modificaciones ni revocación por parte del mandante se presume que el poder está vigente y por lo tanto el notario debe aceptarlo sin exigir más requisitos de los previstos por la ley. Se ha constatado un hecho jurídico perceptible por los sentidos en forma directa, respecto a la existencia o no de nota de vigencia de poder, mas no se realiza un estudio del contenido del instrumento público...

El despacho recomienda que cuando los poderes tengan fechas plausiblemente lejanas se dé su ratificación por el mandante.

Sobre el presente poder no aparece nota alguna que indique la revocatoria total o parcial del mismo, por lo que se presume vigente, empero es de advertir que con la presente vigencia es indispensable se presente la totalidad de la escritura en mención, para que se constate del contenido y cuerpo de la escritura, las obligaciones y derechos por los interesados.

El presente documento, es un documento independiente del cuerpo de la escritura, tomado de la simple observación de su original y con la inspección de la primera hoja. Lo testimoniado única y exclusivamente comprende la vigencia más no las obligaciones, derechos y contenidos que hacen parte del instrumento público bajo guarda, para lo cual es necesario se presente con la presente vigencia la totalidad de la escritura en mención, para que se constate del contenido y cuerpo de la escritura, las obligaciones y derechos por los interesados. La presente se expide a los martes, 26 de diciembre de 2017; se expide a solicitud de parte, advertida la misma de esta situación.

Agradeciendo la atención

Fernando Téllez Lombana Notario Público 28
en propiedad & en carrera de Bogotá D.C.
NOTARIA 28 DEL CIRCULO NOTARIAL DE BOGOTÁ D.C.

INGRID YAMILE MAYORGA RINCON

Notaria Pública 28 en encargo, del círculo Notarial de Bogotá D.C.

MAYORGA RINCON INGRID YAMILE
Notario Público en encargo



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Ca250153833

10623K0aYQEATDCG

18/08/2017

Cadema S.A. No. 990395340

COPIA

COPIA

COPIA



NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO

COPIA



NOTARIA 28
BOGOTÁ DC
CARA EN BLANCO

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit: 860026518 6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972
Último año renovado: 2025
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2025

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono comercial 1: 6013266200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.CHUBB.COM/CO-ES/

Dirección para notificación judicial: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:
notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono para notificación 1: 6013266200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 000809 de Notaría 10 de Bogotá, D.C. del 11 de marzo de 1988, inscrita el 17 de marzo de 1988 bajo el No. 00217391 del libro IX, la sociedad cambió el nombre por: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Por E.P. No. 1071 de la Notaría 10 de Bogotá del 4 de abril de 1988, inscrita el 15 de abril de 1988 bajo el No. 233521 del libro IX, la sociedad se fusiono, absorbiendo a la compañía la CONTINENTAL COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Por Escritura Pública No. 003583 de Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, D.C. Del 07 de septiembre de 1999, inscrita el 14 de septiembre de 1999 bajo el No. 00696123 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A., por el de: ACE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

Por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

Mediante Oficio No. 296 del 04 de mayo de 2023, el Juzgado 15 Civil del Circuito de Oralidad de Cali (Valle Del Cauca), inscrito el 10 de Mayo de 2023 con el No. 00206220 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103015-2022-00384-00 de Irina Del Pilar Serrano Carrillo, contra SEGURIDAD OMEGA LTDA NIT. 800.001.965-9, CONJUNTO RESIDENCIAL ACUARELAS LA UMBRIA, LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS NIT 860.002.400-2 y CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA. NIT. 860.026.518-6.

Mediante Oficio No. 1650 del 26 de octubre de 2023, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva (Huila), inscrito el 2 de Noviembre de 2023 con el No. 00212563 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal-responsabilidad civil-extracontractual No. 410013103004-2023-00273-00 de Marleny Cifuentes Matquin CC. 26.425.105 y otros, Contra: Dairo Emiliorivas Correa CC. 77.186.641, ITAÚ COLOMBIA SA NIT. 890.903.937-0, INFERCAL S.A. NIT.860.058.389-1, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.026.518-6.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 8 de octubre de 2069.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

OBJETO SOCIAL

La Sociedad tendrá por objeto principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la Superintendencia Financiera de Colombia y aquellas previstas en la Ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca Sucursales o Agencias. En desarrollo de su objeto principal, la Sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la Ley colombiana autorice a las Compañías de Seguros Generales o Comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la Sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personales, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su objeto social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL**** CAPITAL AUTORIZADO ****

Valor : \$66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**** CAPITAL SUSCRITO ****

Valor : \$66,006,502,303.00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : \$45.5277215701456

**** CAPITAL PAGADO ****

Valor : \$66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : \$45.5277215701456

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 102 del 27 de marzo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de julio de 2024 con el No. 03133885 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 79151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 19490945
Tercer Renglon	Fabio Cabral Da Silva	C.E. No. 7325379
Cuarto Renglon	Martha Nieto Lopez	C.C. No. 51990970
Quinto Renglon	Vivianne Irene Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. P08841264

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alexandra Gomez Castillo	C.C. No. 51840113

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Segundo Renglon Gloria Stella Garcia C.C. No. 39782465
Moncada
Tercer Renglon Fabricio Sevilla Muñoz P.P. No. 1707261366
Cuarto Renglon Xavier Antonio Pazmiño P.P. No. 908889264
Cabrerá
Quinto Renglon Alberto Rodolfo Arena C.E. No. 6917334

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 100 del 31 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000161 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Jurídica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 5 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000162 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T
Revisor Fiscal Suplente	Jacqueline Peña Moncada	C.C. No. 52427773 T.P. No. 95362-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1. Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (SIC) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (SIC) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (SIC) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (SIC) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (SIC) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (SIC) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de otorgamiento de la presente escritura pública.

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 (los apoderados) para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 2883 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048522 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., identificado con NIT. 900.166.357-1, (el "Apoderado"), para que representen legalmente a la Compañía en asuntos judiciales y extrajudiciales para: A. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de dos mil doce (2012) y del Código General del Proceso. B. Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. C. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1751 del 9 de agosto de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogota D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 8 de Septiembre de 2023, con el No. 00050835 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a la sociedad SCOLA ABOGADOS S.A.S., Sociedad comercial legalmente constituida con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., e identificada con el NIT. 900.517.262-8, con domicilio en la Ciudad de Bogotá D.C, para que, a través sus abogados inscritos en el certificado de existencia y representación legal, representen a Chubb Seguros Colombia S.A. en calidad de Representantes Legales, en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas en donde esta sea parte en todo el territorio colombiano, en nombre y representación de la Sociedad para: I. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de 2012 y del Código General del Proceso. II. Suministrar todas las explicaciones, y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. III. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 1174 del 19 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 15 de Junio de 2022, con el No. 00047574 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente, a favor de Juan Pablo Saldarriaga Arias, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.017.142.329 (el "Apoderado"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I. Firmar pólizas de seguros a nombre de la sociedad. II. Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III. El Apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas IV. Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V. El apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 0856 del 16 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 31 de Mayo de 2023, con el No. 00050018 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a María del Mar García de Brigard, en adelante la apoderada, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.882.565 expedida en Bogotá D.C, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. IV) La apoderada estará facultada para conferir poderes y revocarlos. V) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2538 del 1 de noviembre de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 17 de Noviembre de 2023, con el No. 00051320 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Gina Marcela Delgado Camacho, identificada con la cédula de ciudadanía numero 52.791.664 expedida en Bogotá D.C., en adelante LAS APODERADAS, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información. Segundo: Por este instrumento público confiere poder especial, amplio y suficiente a Diana Milena Cuellar Perdomo, identificada con la cédula de ciudadanía número 65.631.711 expedida en Ibagué, en adelante LA APODERADA, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I). Firmar respuestas a las quejas, peticiones y solicitudes de información que reciba la aseguradora en relación con las pólizas de seguros.

Por Escritura Pública No. 0021 del 16 de enero de 2024, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Febrero de 2024, con el No. 00051714 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Julián Daniel Gutiérrez Moreno, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.061.249 expedida en Bogotá D.C. y Angelica Viviana Gordillo Gómez, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.018.437.591 expedida en Bogotá D.C., en adelante los apoderados, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: 1) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.844	26-V- 1.992	18 STAFE BTA	27-V- 1.992 NO.366.564
2.142	16- V-1.995	18 STAFE BTA	24- V-1.995 NO.493.932
2.847	19-VI-1.996	18 STAFE BTA.	24-VI-1.996 NO.542.979

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00735121 del 29 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01356112 del 25 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01849532 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24

Recibo No. AA25948680

Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 1498 del 25 de octubre 02154138 del 1 de noviembre de
de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá 2016 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre 02537294 del 27 de diciembre
de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá de 2019 del Libro IX
D.C.
E. P. No. 0544 del 6 de mayo de 03118284 del 16 de mayo de
2024 de la Notaría 28 de Bogotá 2024 del Libro IX
D.C.

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 2 de diciembre de 2008 de Representante Legal, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

- CHUBB LIMITED

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :
2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).

Aclaración Grupo Empresarial

Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.

Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial

Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 874.014.931.212

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 28 de mayo de 2025 Hora: 14:58:24
Recibo No. AA25948680
Valor: \$ 11,600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A25948680E03C8

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 26 de mayo de 2025. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



MARIO FERNANDO ÁVILA CRISANCHO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

NUMERO **19.395.114**

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

Gustavo Alberto Herrera Avila
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 26/08/1986 16/06/1986
Tarjeta No. Fecha de Expedición Fecha de Gracia

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114
Cédula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



Francisco Escobar Heniquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.