

CONDICIONES GENERALES
PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PARA MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y DEMÁS ADMINISTRADORES
FORMA ERCAON 2002

Mapfre Seguros de Colombia S.A. que en lo sucesivo se denominará la Aseguradora, Compañía de Seguros con domicilio en la ciudad de Bogotá Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, en consideración a las declaraciones que el Tomador ha hecho en la solicitud y a lo consignado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos y al pago de la prima convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al Asegurado los amparos que se estipulan en la Sección I Coberturas, con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales contenidos en la presente póliza y en la legislación colombiana aplicable a esta.

A continuación, y en observancia del mandato establecido en el artículo 44 de la Ley 45 de 1990, se consignan en caracteres destacados las coberturas y las exclusiones de la póliza, sin perjuicio de recomendar la cuidadosa lectura de la misma en su integridad.

SECCIÓN I: COBERTURAS

COBERTURA PRINCIPAL

1. RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA Y DEMÁS ADMINISTRADORES

LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ POR CUENTA DE LOS ASEGURADOS, AQUELLOS SINIESTROS QUE SE DERIVEN DE CUALQUIER RECLAMACIÓN DE LA QUE RESULTEN CIVILMENTE RESPONSABLES POR RAZÓN DE CUALQUIER ACTO INCORRECTO COMETIDO O PRESUNTAMENTE COMETIDO POR ELLOS EN EL EJERCICIO DE SUS RESPECTIVAS FUNCIONES COMO ADMINISTRADORES DE LA ENTIDAD TOMADORA, QUE SEA INTERPUESTA POR VEZ PRIMERA CONTRA LOS MISMOS, DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA (Y, EN SU CASO, DURANTE EL PERÍODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES), EXCEPCIÓN HECHA DEL MONTO DE DICHS SINIESTROS QUE HAYA SIDO INDEMNIZADO POR LA ENTIDAD TOMADORA.

2. GASTOS DE DEFENSA

CONSTITUYEN LA TOTALIDAD DE LOS HONORARIOS Y EXPENSAS RAZONABLES Y NECESARIOS EN LOS QUE CON EL PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ASEGURADORA SE INCURRA EN LA INVESTIGACIÓN, NEGOCIACIÓN DE ACUERDOS, DEFENSA O APELACIÓN DE CUALQUIER RECLAMACIÓN.

LA COBERTURA PARA GASTOS DE DEFENSA SE EXTIENDE A AMPARAR LOS GASTOS DE DEFENSA DE CUALQUIER INVESTIGACIÓN DE CARÁCTER PENAL INICIADA CONTRA ALGÚN ASEGURADO O A LA QUE ALGÚN ASEGURADO SEA VINCULADO, EN QUE INCURRA CON EL CONSENTIMIENTO PREVIO DE LA ASEGURADORA, POR RAZÓN DE LA COMISIÓN REAL O PRESUNTA DE ALGÚN ACTO INCORRECTO EN EL EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO TAL. EN DICHO CASO LA ASEGURADORA ANTICIPARA POR CUENTA DEL ASEGURADO LOS GASTOS DE DEFENSA A PARTIR DEL LLAMAMIENTO A INDAGATORIA O A DECLARACIÓN LIBRE Y ESPONTÁNEA Y HASTA QUE QUEDE EN FIRME LA RESOLUCIÓN DE ACUSACIÓN, SUJETO, A QUE SE LE SUMINISTRE INFORMACIÓN QUE LE PERMITA ESTABLECER QUE LA INVESTIGACIÓN TIENE COMO FUNDAMENTO LA COMISIÓN REAL O PRESUNTA DE UN ACTO INCORRECTO.

LOS GASTOS DEL PROCESO PENAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO POR RAZÓN DE Y DESDE EL MOMENTO EN QUE QUEDE EN FIRME LA RESOLUCIÓN DE ACUSACIÓN, SE REEMBOLSARÁN POR LA ASEGURADORA SOLO SI ESTE NO FUERE DECLARADO CULPABLE POR RAZÓN DE HABER INCURRIDO EN CONDUCTA DOLOSA.

EN EL EVENTO DE EL ASEGURADO FUERE DECLARADO CULPABLE POR HABER INCURRIDO EN CONDUCTA DOLOSA, DEBERÁ REEMBOLSAR ALA ASEGURADORA LAS SUMAS QUE LE HAYAN SIDO ANTICIPADAS POR CONCEPTO DE GASTOS DE DEFENSA Y EN GENERAL DE COSTAS DE PROCESOS JUDICIALES.

3. CAUCIONES JUDICIALES

SE AMPARAN, DENTRO DEL LIMITE DE LA COBERTURA PRINCIPAL Y HASTA POR EL MONTO DEL SUBLÍMITE POR EVENTO ESTABLECIDO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, LOS COSTOS EN QUE INCURRAN LOS ASEGURADOS, CON EL CONSENTIMIENTO PREVIO DE LA ASEGURADORA, PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES QUE LE HUBIEREN SIDO EXIGIDAS, POR RAZÓN DE UN EVENTO AMPARADO BAJO LA PÓLIZA

SE CONSIDERAN CUBIERTOS LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE INCURRAN LOS ASEGURADOS, CON EL CONSENTIMIENTO PREVIO DE LA ASEGURADORA PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES QUE LE SEAN EXIGIDAS POR UNA AUTORIDAD JUDICIAL, PARA GARANTIZAR SU RESPONSABILIDAD CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA COMO CONSECUENCIA DE LAS

RECLAMACIONES PROVENIENTES DE UNO O VARIOS ACTOS INCORRECTOS DE LOS ASEGURADOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA. EL COSTO DE OTORGAMIENTO DE LAS CAUCIONES PENALES SOLO ESTARÁ CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA CUANDO SE CONSTITUYAN PARA ASEGURAR LA LIBERTAD PROVISIONAL DE LOS ASEGURADOS Y CUANDO SE EXIJAN COMO GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD PECUNIARIA.

4. GASTOS DE INVESTIGACIÓN OFICIAL

SE AMPARAN LOS HONORARIOS EN QUE, POR CONCEPTO DE LA ASESORÍA JURÍDICA, INCURRA EL ASEGURADO CON OCASIÓN DE CUALQUIER INVESTIGACIÓN OFICIAL INICIADA CONTRA EL MISMO POR RAZÓN DE ALGÚN ACTO INCORRECTO COMETIDO O PRESUNTAMENTE COMETIDO POR ESTE.

5. RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL

SE EXTIENDE LA COBERTURA A LAS RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL QUE SE PRESENTEN CONTRA CUALQUIER TRABAJADOR AL SERVICIO DE LA ENTIDAD TOMADORA DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. POR RAZÓN DE ALGÚN ACTO INCORRECTO COMETIDO O PRESUNTAMENTE COMETIDO POR ESTE.

EN ADICIÓN A LOS PERJUICIOS DE NATURALEZA ESTRICTAMENTE PATRIMONIAL, SE AMPARARÁN, LOS DAÑOS MORALES Y TRASTORNOS EMOCIONALES, EN LA MEDIDA EN QUE SEAN CUANTIFICABLES ECONÓMICAMENTE.

NO CONSTITUYEN RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL AMPARADAS BAJO LA PRESENTE PÓLIZA LAS QUE TENGAN POR OBJETO EL RECONOCIMIENTO DE SALARIOS, PRESTACIONES, INDEMNIZACIONES Y DEMÁS RETRIBUCIONES O COMPENSACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO EMANADAS DE UN CONTRATO DE TRABAJO.

COBERTURAS ADICIONALES

1. REEMBOLSO A LA ENTIDAD TOMADORA POR INDEMNIZACIÓN A LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA O ADMINISTRADORES

LA ASEGURADORA REEMBOLSARÁ A LA ENTIDAD TOMADORA, LOS SINIESTROS GENERADOS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS ADMINISTRADORES DERIVADA DE CUALQUIER RECLAMACIÓN POR ACTOS INCORRECTOS COMETIDOS O PRESUNTAMENTE COMETIDOS POR ÉSTOS, EN EL DESEMPEÑO DE SUS RESPECTIVAS FUNCIONES COMO ADMINISTRADORES DE LA ENTIDAD TOMADORA, QUE SEA INTERPUESTA POR VEZ PRIMERA CONTRA LOS MISMOS DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, (Y EN SU

CASO DEL PERÍODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES), PERO ÚNICAMENTE CUANDO Y HASTA POR EL MONTO EN QUE DICHOS SINIESTROS HAYAN SIDO PAGADOS POR LA ENTIDAD TOMADORA COMO INDEMNIZACIÓN A LOS ADMINISTRADORES, YA SEA POR DISPOSICIÓN DE LEY, DE SUS ESTATUTOS SOCIALES, O DE UNA RESOLUCIÓN VÁLIDA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O DE LA JUNTA DIRECTIVA.

2. GASTOS DE IMAGEN CORPORATIVA

AMPARA LOS GASTOS EN QUE, PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA ASEGURADORA, INCURRA LA ENTIDAD TOMADORA HASTA POR LA SUMA ESTABLECIDA AL RESPECTO EN EL NUMERAL 13 A) DE LA CARÁTULA, POR CONCEPTO DE COSTOS Y HONORARIOS CAUSADOS EN LA REALIZACIÓN DE UNA CAMPAÑA DE IMAGEN CORPORATIVA REQUERIDA POR RAZÓN DE UNA RECLAMACIÓN AMPARADA BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

3. COSTOS DE DEFENSA POR CONTAMINACIÓN

INDEMNIZA POR CUENTA DE LOS ASEGURADOS, HASTA POR LA SUMA ESTABLECIDA AL RESPECTO EN EL NUMERAL 13 B) DE LA CARÁTULA, LOS COSTOS DE DEFENSA EN QUE INCURRAN, PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA ASEGURADORA, POR RAZÓN DE UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR UN TERCERO COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA.

4. PARTICIPACIÓN COMO MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

LA COBERTURA SE EXTIENDE AUTOMÁTICAMENTE, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA MISMA, A AMPARAR A LOS ASEGURADOS POR RAZÓN DE LOS ACTOS INCORRECTOS EN QUE LLEGAREN A INCURRIR COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE SU PARTICIPACIÓN EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD TOMADORA, EN LA JUNTA DIRECTIVA DE CUALQUIER ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO Y OPERARA EN EXCESO DE CUALESQUIERA OTRAS COBERTURAS BAJO LAS CUALES LOS ACTOS INCORRECTOS FUEREN INDEMNIZABLES.

DICHA COBERTURA NO SE HARÁ DE MANERA ALGUNA EXTENSIVA A LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO CUYA PARTICIPACIÓN EN LA MISMA NO SE REALICE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD TOMADORA, NI A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE TALES ENTIDADES

LOS SUBLÍMITES ESTABLECIDOS PARA LAS COBERTURAS ADICIONALES, CUANDO LOS HUBIERE, FORMARAN PARTE DEL LIMITE AGREGADO ANUAL DE RESPONSABILIDAD OTORGADO POR LA

ASEGURADORA BAJO LA PÓLIZA.

SECCIÓN II: EXCLUSIONES

EN NINGÚN CASO ESTARÁN CUBIERTOS LOS SINIESTROS GENERADOS POR O RESULTANTES DE:

1. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

DAÑOS O PERJUICIOS DERIVADOS DE RECLAMACIONES O ACCIONES LEGALES INICIADAS ANTE TRIBUNALES O AUTORIDADES DIFERENTES DE LOS UBICADOS DENTRO DE LA DELIMITACIÓN TERRITORIAL ESTABLECIDA EN EL PUNTO 19 DE LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA.

2. LESIONES A PERSONAS

LESIONES CORPORALES, ENFERMEDADES, PERJUICIOS EN LA SALUD, DAÑOS MORALES Y TRASTORNOS EMOCIONALES O MUERTE DE TERCEROS O DE LOS ASEGURADOS. LOS DAÑOS MORALES Y TRASTORNOS EMOCIONALES NO ESTÁN EXCLUIDOS CUANDO SE TRATE DE RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL.

3. DAÑOS A PROPIEDADES

DAÑOS FÍSICOS, DETERIORO, DESTRUCCIÓN O PERDIDA DE BIENES TANGIBLES QUE SEAN PROPIEDAD O ESTÉN BAJO EL DOMINIO, POSESIÓN, TENENCIA O CONTROL DE TERCEROS O DE LOS ASEGURADOS.

4. CONTAMINACIÓN

DAÑOS ORIGINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE O EN CUALQUIER FORMA RELACIONADOS CON EL DETERIORO DEL MEDIO AMBIENTE U OTRAS VARIACIONES PERJUDICIALES EN EL AGUA, AIRE, SUELO, SUBSUELO, O BIEN POR RUIDO, FILTRACIÓN Y EN GENERAL LOS CAUSADOS POR CONTAMINACIÓN DE CUALQUIER ÍNDOLE, YA SEA REAL O SUPUESTA. IGUALMENTE, DAÑOS CAUSADOS POR EL ASBESTO EN SU ESTADO NATURAL O POR SUS SUBPRODUCTOS, ASÍ COMO DAÑOS RELACIONADOS CON OPERACIONES Y ACTIVIDADES QUE CONLLEVEN EXPOSICIÓN A POLVO QUE CONTENGA FIBRAS DE AMIANTO. SE EXCEPTÚAN DE ESTA EXCLUSIÓN LOS COSTOS DE DEFENSA POR CONTAMINACIÓN ACCIDENTAL, SÚBITA E IMPREVISTA, AL TENOR DE LO DISPUESTO EN EL NUMERAL 3 DE LAS COBERTURAS ADICIONALES.

5. DOLO

DOLO, DESHONESTIDAD O MALA FE DE LOS ASEGURADOS O DE LOS BENEFICIARIOS DE LA PRESENTE PÓLIZA.

6. BENEFICIOS NO AUTORIZADOS

RECLAMACIONES QUE TENGAN SU CAUSA EN VENTAJAS, RETRIBUCIONES O BENEFICIOS OTORGADOS A LOS ASEGURADOS SIN LA APROBACIÓN DE LOS ACCIONISTAS DE LA ENTIDAD TOMADORA, SIENDO ESTA DE SU COMPETENCIA, U OBTENIDOS POR LOS ASEGURADOS SIN FUNDAMENTO LEGAL O CONTRA LO DISPUESTO EN LA LEY, UNA VEZ DECLARADO JUDICIALMENTE O RECONOCIDA LA IMPROCEDENCIA DEL BENEFICIO, REMUNERACIÓN O VENTAJA.

7. “RESPONSABILIDAD PROFESIONAL”

RECLAMACIONES QUE TENGAN SU CAUSA, SEAN CONSECUENCIA DE, O DE CUALQUIER FORMA ESTÉN RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO DE CARÁCTER PROFESIONAL O CON CUALQUIER ACTO, ERROR U OMISIÓN EN QUE INCURRIEREN LOS ASEGURADOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DE LA ENTIDAD TOMADORA, DE MANERA INDEPENDIENTE A SUS FUNCIONES DE ADMINISTRACION.

8. ACTUACIONES INICIADAS O ACTOS INCORRECTOS CONOCIDOS CON ANTERIORIDAD A LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

CUALQUIER ACTUACIÓN ADMINISTRATIVA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL INSTAURADA CONTRA LOS ASEGURADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, ASÍ COMO CUALQUIER HECHO, CIRCUNSTANCIA, SITUACIÓN, TRANSACCIÓN O EVENTO, RELACIONADO, SUBYACENTE O ALEGADO EN DICHA ACTUACIÓN.

9. MULTAS O SANCIONES

EL IMPORTE DE LAS MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS A LOS ASEGURADOS, NI LOS GASTOS DE DEFENSA DIRECTA Y EXCLUSIVAMENTE RELACIONADOS CON LAS MISMAS, AL IGUAL QUE CUALQUIER INDEMNIZACIÓN QUE DEBAN PAGAR LOS ASEGURADOS POR RAZÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL.

10. REACCIÓN NUCLEAR

DAÑOS A CONSECUENCIA DE REACCIÓN NUCLEAR, RADIACIÓN NUCLEAR, EXPLOSIONES NUCLEARES, RADIACIÓN IONIZANTE O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, CAUSADA POR

MATERIALES NUCLEARES O RESIDUOS NUCLEARES PROVENIENTES DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIALES NUCLEARES.

11. ACTOS INCORRECTOS DE PERSONAS NO AMPARADAS

ACTOS INCORRECTOS DE PERSONAS QUE NO TENGAN EL CARÁCTER DE ADMINISTRADORES DE LA ENTIDAD TOMADORA.

12. GARANTÍAS O AVALES

LAS GARANTÍAS O AVALES PERSONALES OTORGADOS POR LOS ASEGURADOS A TERCEROS.

13. ACTIVIDADES ILEGALES

DAÑOS Y PERJUICIOS PROVENIENTES DE RECEPCIÓN, LEGALIZACIÓN Y OCULTAMIENTO DE BIENES PROVENIENTES DE ACTIVIDADES ILEGALES.

14. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS POR ASEGURADOS EN VIRTUD DE, O DERIVADAS DE, UNO O VARIOS ACTOS INCORRECTOS DE OTROS ASEGURADOS, O EN NOMBRE DE O EN EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LA ENTIDAD TOMADORA. LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO SE APLICARA CUANDO: SE TRATE DE RECLAMACIONES DE CARÁCTER LABORAL PRESENTADAS POR LOS TRABAJADORES AL SERVICIO DE LA ENTIDAD TOMADORA DISTINTOS DEL REPRESENTANTE LEGAL, DE RECLAMACIONES PRESENTADAS POR TERCEROS CON INDEPENDENCIA Y POR LO TANTO, SIN LA PARTICIPACIÓN, ASESORÍA, COLABORACIÓN O ASISTENCIA EN FORMA ALGUNA DE LA ENTIDAD TOMADORA O DE CUALQUIER ASEGURADO O CUANDO ALGÚN ASEGURADO, REPRESENTANDO LA ENTIDAD TOMADORA, ACTÚA EN EJERCICIO DE LA ACCIÓN SOCIAL DE RESPONSABILIDAD.

15. CONTRATISTAS INDEPENDIENTES

DAÑOS CAUSADOS POR CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES QUE LABOREN AL SERVICIO DE LOS ASEGURADOS O QUE SE ENCUENTREN VINCULADOS A ESTOS EN VIRTUD DE CONTRATOS O CONVENIOS DE CUALQUIER ÍNDOLE.

16. GUERRA, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, ETC.

RECLAMACIONES DIRECTA O INDIRECTAMENTE OCASIONADAS POR, RELACIONADAS CON O PRESENTADAS COMO CONSECUENCIA DE: GUERRA INTERNACIONAL (DECLARADA O NO), INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA

INTERNACIONAL, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR O USURPADO, CONFISCACIÓN, NACIONALIZACIÓN, REQUISA, DESTRUCCIÓN DE O DAÑOS A PROPIEDADES, POR O BAJO LAS ÓRDENES DE CUALQUIER GOBIERNO O AUTORIDAD PÚBLICA NACIONAL O LOCAL.

17. RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL

RECLAMACIONES GENERADAS POR O RESULTANTES DEL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE CARÁCTER CONTRACTUAL ADQUIRIDA POR LOS ASEGURADOS, DISTINTAS DE LAS INHERENTES A SUS RESPONSABILIDADES COMO ADMINISTRADORES.

18. INSUFICIENCIA DE SEGUROS

RECLAMACIONES GENERADAS POR O RESULTANTES DE LA FALTA DE CONTRATACIÓN O CONTRATACIÓN DEFICIENTE O INSUFICIENTE DE SEGUROS.

19. ADQUISICIÓN DE ACCIONES PROPIAS

ADQUISICIÓN DE POR LA ENTIDAD TOMADORA DE SUS PROPIAS ACCIONES EN CONTRAVENCIÓN DE LAS DISPOSICIONES LEGALES.

20. EMISIÓN DE VALORES

OFERTA O VENTA PUBLICA O PRIVADA DE VALORES QUE EN EL FUTURO FUEREN EMITIDOS POR LA ENTIDAD TOMADORA SEA QUE HUBIESE SIDO PRECEDIDA O NO DE LA ELABORACIÓN Y ENTREGA DE UN PROSPECTO U OTRO DOCUMENTO INFORMATIVO, SALVO QUE ESTA SEA AMPARADA EXPRESAMENTE POR LA ASEGURADORA Y PREVIO EL ESTABLECIMIENTO DE LA PRIMA ADICIONAL RESPECTIVA.

21. PROPIEDAD INTELECTUAL

VIOLACIÓN DE PATENTES DE INVENCIÓN, MARCAS REGISTRADAS Y EN GENERAL DE CUALQUIER CLASE DE PROPIEDAD INTELECTUAL, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADO A TODO TIPO DE INFRACCIONES DE DERECHOS DE AUTOR.

SECCIÓN III: LIMITE DE INDEMNIZACIÓN Y DEDUCIBLE

1. LÍMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN

La responsabilidad máxima de la Aseguradora de indemnizar los daños y perjuicios causados por los **Asegurados** y cuya causa sea un mismo **Siniestro**, incluyendo los gastos de defensa en procesos judiciales y demás egresos amparados bajo la presente póliza, no excederá el límite de cobertura por evento establecido en el numeral 12 de la carátula.

Así mismo, la responsabilidad máxima de la Aseguradora respecto de los daños y perjuicios generados por todos los eventos ocurridos durante la **Vigencia** de la póliza, incluido el **Período Adicional para Notificaciones**, será el monto fijado en el numeral 12 de carátula de la póliza con carácter de Limite agregado anual de la Cobertura.

De presentarse más de una **Reclamación** que involucre el mismo **Acto Incorrecto** o **Actos Incorrectos** interrelacionados se considerará que todas ellas constituyen una sola **Reclamación** y, así mismo, que dicho Acto Incorrecto o Actos Incorrectos han tenido lugar en el primero de los siguientes momentos:

- El momento en que se hace por primera vez **Reclamación** que involucre el mismo **Acto Incorrecto** o **Actos Incorrectos** interrelacionados, o
- El momento en que la **Reclamación** que involucre un mismo Acto Incorrecto o **Actos Incorrectos** interrelacionados deba considerarse hecha, según los términos de la Cláusula 3 b) de la Sección V Condiciones Generales de la presente póliza.

2. DEDUCIBLE

Los **Deducibles** estipulados en el numeral 14 a) y b) de la Carátula se aplicarán separadamente a las **Reclamaciones** presentadas bajo cada una de las coberturas para las que se establezcan los mismos. En todo caso, se descontará un solo **Deducible** a la pérdida emergente de todas las **Reclamaciones** amparadas bajo una misma cobertura y que provengan de un mismo **Acto Incorrecto** o de **Actos Incorrectos** interrelacionados.

El **Deducible** que se establezca en el numeral 14 a) de la Carátula para el numeral 4 de la Cobertura Principal se aplicará a la pérdida resultante de cualquier **Reclamación**, si la indemnización realizada por la **Entidad Tomadora** fuere legalmente factible y hasta el monto máximo permitido por la ley, salvo que la **Entidad Tomadora** esté en imposibilidad de pagar tal indemnización real en razón de su insolvencia.

El pago de cualquier **Pérdida** por parte de la Aseguradora reducirá en el monto pagado el límite de responsabilidad de esta bajo la póliza.

SECCIÓN IV: DEFINICIONES

Para los efectos de la presente póliza y siempre que aparezcan en negrilla bien en singular o en plural, los términos que se relacionan a continuación tendrán el alcance y significado que se les asigna en esta Sección, así:

1. ACTO INCORRECTO

Significa cualquier incumplimiento de una obligación, negligencia –incluida culpa grave–, declaración errónea, infracción de disposiciones legales o estatutarias, incumplimiento de deberes u otra acción u omisión, realizada o supuestamente realizada, intentada o supuestamente intentada, imputable a uno o varios **Asegurados**, contraria a la diligencia y demás normas de conducta que los estatutos y las leyes imponen a los **Administradores** y en general a quienes de acuerdo con los estatutos y la ley ejerzan o sean titulares de funciones directivas en la **Entidad Tomadora**, excepción hecha del liquidador, siempre y cuando tales conductas generen un daño, den lugar a responsabilidad y no tengan carácter doloso.

2. ADMINISTRADOR

Son **Administradores** las personas naturales miembros de juntas o consejos directivos, representantes legales, factores y demás trabajadores que desempeñen funciones de dirección confianza y/o manejo en la **Entidad Tomadora** o en las **Sociedades Subordinadas**. Para los efectos de la cobertura otorgada bajo la presente póliza, salvo estipulación expresa en contrario, no se consideran **Administradores** los liquidadores.

3. ASEGURADO

Para los efectos de este seguro deben entenderse como **Asegurado** toda persona natural que haya tenido, tenga o llegare a tener en el futuro la calidad de **Administrador** de la **Entidad Tomadora** o quien detente funciones de tal. Tendrá adicionalmente el carácter de **Asegurado** el cónyuge de este, pero únicamente respecto de **Reclamaciones** de que sea objeto en su condición de tal.

4. CAMPAÑA DE IMAGEN CORPORATIVA

Campaña publicitaria realizada por la **Entidad Tomadora**, previa autorización por escrito de la

Aseguradora, con el objeto de contrarrestar el efecto negativo que sobre la imagen de la **Entidad Tomadora** pueda generar un **Siniestro** amparado bajo la póliza, que fuere del dominio público.

5. CAUCIÓN JUDICIAL

Caución exigida por una autoridad judicial, para garantizar la eventual responsabilidad civil o administrativa de cualquier **Asegurado**, exigida como consecuencia de **Reclamaciones** provenientes de uno o varios **Actos Incorrectos**, amparados bajo la presente póliza. Así mismo la caución de carácter penal requerida para obtener la libertad provisional del **Asegurado**.

6. CONTAMINACIÓN

La filtración, derrame, escape o fuga de elementos sólidos, líquidos o gaseosos sobre bienes muebles, inmuebles, semovientes, la atmósfera o el agua, susceptibles de causar y que en efecto causen daño real al medio ambiente.

7. DEDUCIBLE

Es la suma fija o porcentaje que se deduce del monto de cada indemnización por cada **Siniestro**, incluyendo cauciones judiciales, honorarios de abogados, gastos de investigaciones, oficiales y demás Gastos de Defensa amparados bajo la póliza, la cual siempre queda a cargo del **Asegurado**.

8. ENTIDAD TOMADORA

Es la persona jurídica que se designa con carácter de Tomador en la carátula de esta póliza y en cuyos órganos de administración o gestión participan los **Asegurados**. Así mismo se incluyen dentro de dicho concepto todas las **Sociedades Subordinadas** existentes antes del inicio de la **Vigencia** de la presente póliza que se detallen específicamente en el numeral 7 de la carátula de la misma.

Se incluyen bajo la definición de **Entidad Tomadora**, las **Sociedades Subordinadas** adquiridas, fusionadas o creadas con posterioridad a la entrada en **Vigencia** de la presente póliza, cuyos activos no excedan en más de un 10% de los activos consolidados de la sociedad matriz. La indemnización otorgada bajo esta extensión se aplica únicamente a las **Reclamaciones** que tengan su causa en uno o varios **Actos Incorrectos** cometidos o supuestamente cometidos por los **Asegurados** de dichas **Sociedades Subordinadas** después de la fecha de adquisición, fusión, escisión o de creación.

Las entidades que durante la **Vigencia** de la presente póliza perdieren el carácter de **Sociedades Subordinadas** quedaran en virtud de tal hecho y desde la fecha en que este tenga ocurrencia,

excluidas de la definición de **Entidad Tomadora** y por lo tanto, se extinguirá a partir de tal fecha la cobertura para los **Administradores** de las mismas.

9. INVESTIGACIÓN OFICIAL

Toda investigación formal iniciada contra el **Asegurado**, por primera vez durante la **Vigencia** de la póliza, por una autoridad externa a la **Entidad Tomadora**, legalmente competente para investigar las actividades de la misma.

10. PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES

El período a que se refiere el numeral 2 de la Sección VI de la presente póliza, durante el cual, aún cuando la **Vigencia** de la póliza hubiese expirado, la **Entidad Tomadora** podrá notificar a la **Aseguradora** cualquier **Reclamación** presentada por primera vez en su contra por un **Acto Incorrecto** que se encuentre cubierto por la misma y que haya ocurrido después de la Fecha de Retroactividad de la Cobertura estipulada en el numeral 20 de la carátula y antes de la expiración de la **Vigencia** del seguro estipulada en el numeral 18 b) de la carátula.

11. PROCESO JUDICIAL

Proceso civil, penal o administrativo iniciado contra los **Asegurados**, incluidos gastos de defensa, en que incurran estos, con el consentimiento previo de la **Aseguradora**, con ocasión de una **Reclamación** amparada bajo la póliza.

12. RECLAMACIÓN

- a) Toda demanda o proceso por la comisión de un **Acto Incorrecto**, iniciado en contra del **Asegurado** en la jurisdicción civil o arbitral, para obtener la reparación de un daño de carácter exclusivamente patrimonial, excepción hecha de lo dispuesto respecto de las **Reclamaciones de Carácter Laboral**;
- b) Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable de un daño como resultado de o derivado de un **Acto Incorrecto**;
- c) Cualquier proceso penal iniciado en contra del **Asegurado** o al que este sea vinculado, sujeto a las limitaciones que se establecen en las Exclusiones de esta póliza; o
- d) Cualquier procedimiento administrativo o **Investigación Oficial** relacionados con algún **Acto Incorrecto** de un **Asegurado**.

Toda **Reclamación** derivada de, basada en, a la que se atribuya, o que pueda interpretarse como derivada de un mismo **Acto Incorrecto** será considerada como una sola **Reclamación** para los

efectos de esta póliza.

Respecto de hechos constitutivos de un eventual **Siniestro** que los **Asegurados** hubiesen conocido e informado a la **Aseguradora** durante la **Vigencia** de la póliza o del **Período Adicional para Notificaciones**, de los que razonablemente se espere que pudieren dar origen a una **Reclamación** y que efectivamente den con posterioridad origen a la misma, esta se considerará presentada en el momento en que tales hechos hayan sido informados por primera vez, siempre que la información suministrada a la **Aseguradora** especifique con claridad los motivos para prever que la **Reclamación** será presentada, con indicación detallada de las razones para ello, así como de fechas circunstancias y personas involucradas.

13. RECLAMACIÓN DE CARÁCTER LABORAL

Reclamación presentada directamente contra cualquier trabajador al servicio de la **Entidad Tomadora** por o en nombre de cualquier trabajador al servicio de la **Entidad Tomadora** como consecuencia real o supuesta de despido ilegal, discriminación o maltrato por razones de raza, edad, sexo o religión.

14. SINIESTRO

Es toda **Reclamación** presentada durante la **Vigencia** de la póliza, resultante de un **Acto Incorrecto** de algún **Asegurado** en el ejercicio de sus funciones como **Administrador**, que haya causado un daño del cual se derive una responsabilidad civil amparada bajo la póliza.

No constituirán **Siniestros** y como tales no darán derecho a indemnización alguna, las multas, las sanciones de cualquier otra índole, los daños no compensatorios (“punitive oír exemplary damages”), los impuestos, las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores, ni las que se deriven de actos o hechos no asegurables con arreglo a las leyes aplicables a la presente póliza.

15. SOCIEDAD SUBORDINADA

Para el efecto se considerarán como tales, aquéllas cuyo poder de decisión se encuentra sometido a la voluntad del Tomador de la póliza en su carácter de sociedad matriz o controlante, bajo la calidad de filiales o subsidiarias, según lo estipulado en los artículos 260 y 261 del Código de Comercio, modificados por los Artículos 26 y 27 de la Ley 222 de 1995.

16. TERCERO

Para los efectos de este seguro debe entenderse como **Tercero** cualquier persona o entidad distinta de la **Entidad Tomadora** que sufra daños y perjuicios indemnizables de acuerdo con los

amparos de la presente póliza, incluyendo a cualquier persona en el ámbito individual, los socios o accionistas y los acreedores sociales.

La **Entidad Tomadora** puede también actuar como reclamante perjudicado, cuando la **Reclamación** sea formulada a través de acción social, previa decisión de la asamblea general o de la junta de socios con arreglo al Artículo 25 de la ley 222 de 1995.

17. VIGENCIA

El período durante el cual el presente contrato surtirá efectos subsistiendo en sus obligaciones y estipulaciones, mismo que se precisa en la carátula de la póliza.

SECCIÓN V: CONDICIONES GENERALES

1. PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO.

El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima de la póliza y de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en la misma, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguientes a la iniciación de la respectiva **Vigencia**. El no pago de la prima dentro del término aquí estipulado producirá la terminación automática del contrato de seguro, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1068 del código de comercio.

2. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

La **Entidad Tomadora** está obligada a mantener el estado del riesgo y en tal virtud está obligada a notificar por escrito a la Aseguradora los hechos o circunstancias no previsibles que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación deberá hacerse con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo cuando esta dependa del arbitrio de la **Entidad Tomadora** o dentro de los diez días hábiles siguientes cuando le sea extraña. La falta de notificación oportuna produce la terminación automática del contrato de seguro, en los términos del artículo 1060 del código de comercio.

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

- 1) La cesión a cualquier título de más del 50% de las acciones con derecho a voto de la **Entidad**

Tomadora del seguro;

2) La liquidación, fusión o absorción por otra sociedad de la **Entidad Tomadora**;

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en la presente cláusula, la Aseguradora podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima. La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato.

Sin embargo, en el evento de que la Aseguradora decida revocar el contrato, la **Entidad Tomadora** podrá acogerse a lo establecido en Sección VI Extensiones de Cobertura, Cobertura para Período Adicional de Notificaciones.

3. OBLIGACIONES DE LOS ASEGURADOS EN CASO DE SINIESTRO

Además de las que con carácter general se establecen en la ley o en el presente contrato, serán obligaciones de los **Asegurados** en caso de **Siniestro**:

- a) Adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a cualquier **Reclamación**, debiendo mostrarse tan diligente como si no existiera seguro.
- b) Dar noticia a los Aseguradores de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial de que llegare a tener conocimiento o de cualquier circunstancia que pudiera dar lugar a una **Reclamación**, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que se haya conocido o debido conocer de la misma.
- c) Aportar la información, documentos y pruebas que conforme con la ley sean procedentes e idóneas para demostrar la ocurrencia del **Siniestro** y la cuantía de la pérdida objeto de **Reclamación**.
- d) No divulgar la existencia de la presente póliza a **Terceros** sin el consentimiento de la **Aseguradora**.
- e) No asumir responsabilidad alguna, liquidar **Reclamación** alguna o incurrir en costo, gasto o cargo alguno, sin el consentimiento previo y escrito de la Aseguradora, quien en todo momento tendrá derecho de encargarse y dirigir de común acuerdo con y en nombre de los **Asegurados**, la defensa o liquidación de cualquier **Reclamación** así como, también de común acuerdo, de formular en nombre de los **Asegurados** y en beneficio de estos o en el suyo propio, demanda de reconvenición o llamamiento en garantía, con el objeto de obtener compensaciones de **Terceros**. Así mismo, no tomar bajo ninguna circunstancia medidas que puedan resultar perjudiciales para los intereses de la Aseguradora.

La Aseguradora no liquidará ninguna **Reclamación** sin el consentimiento de Los **Asegurados**. No obstante, en el evento de que estos últimos rechacen el ofrecimiento hecho por la Aseguradora en cuanto a la liquidación de una **Reclamación** y opten por continuar un proceso legal relacionado con la misma, la responsabilidad de la Aseguradora no excederá del importe de la liquidación por ella propuesta, más los costos, gastos y cargos incurridos con su consentimiento, hasta la suma establecida en la póliza como límite de su responsabilidad.

El incumplimiento de estos deberes facultará a la Aseguradora para reducir la indemnización en el valor de los perjuicios que le hayan sido ocasionados, en la medida en que por razón de la conducta asumida por los **Asegurados** se hayan agravado las consecuencias económicas del **Siniestro**, o en su defecto, a reclamar daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del Tomador del seguro o de los **Asegurados** se produjese con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar a la Aseguradora, o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, la Aseguradora quedará liberada de toda prestación derivada del **Siniestro**.

- f) Informar a la Aseguradora al dar noticia del **Siniestro**, sobre los seguros coexistentes, con indicación de los **Aseguradores** y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada.
- g) En caso de que el Tercero damnificado exija directamente a la Aseguradora indemnización por los daños ocasionados por los **Asegurados**, el **Asegurado** cuya responsabilidad presunta haya originado el reclamo, deberá proporcionar todas las informaciones y pruebas pertinentes que la **Aseguradora** solicite con relación a la ocurrencia del hecho que motiva la acción del Tercero perjudicado.

Si los **Asegurados** por culpa o negligencia suya, incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de **Siniestro**, la Aseguradora deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento. Sin embargo, las obligaciones que en este numeral se imponen al **Asegurado**, se entenderán a cargo del Tomador cuando sea esta persona la que esté en posibilidad de cumplirlas.

4. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

Los **Asegurados** perderán todo derecho a la indemnización derivada de la presente póliza cuando:

- a) Por si o por interpuesta persona, empleen medios o documentos engañosos o pruebas

falsas para sustentar una **Reclamación** o para derivar algún beneficio de la misma.

- b) Omitan maliciosamente declarar con la noticia del **Siniestro**, los seguros coexistentes sobre el mismo interés **Asegurado** y sobre el mismo riesgo.
- c) Renuncien a sus derechos contra **Terceros** responsables del **Siniestro**.

5. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, los Aseguradores se subrogan por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos de los **Asegurados** contra terceras personas responsables del **Siniestro**. La renuncia por parte de los **Asegurados** a su derecho contra **Terceros** responsables del **Siniestro** les acarrearán la pérdida del derecho a la indemnización. Los **Asegurados**, a petición de la Aseguradora, deberán hacer todo lo que está a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y serán responsables de los perjuicios que acarreen a la Aseguradora su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación.

La Aseguradora podrá repetir contra los **Asegurados** el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer como consecuencia del ejercicio de la acción directa ejercida por el perjudicado o sus derechohabientes, cuando con posterioridad al pago de la indemnización se descubra que el daño o perjuicio causado al Tercero se hayan debido a conductas dolosas o de mala fe de los **Asegurados**.

6. PAGO DEL SINIESTRO

La Aseguradora pagará la indemnización cuando se acredite la ocurrencia del **Siniestro** y la cuantía de la pérdida, al tenor de lo dispuesto por el artículo 1077 del Código de Comercio.

7. REVOCACIÓN DEL SEGURO

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por la Aseguradora mediante noticia escrita enviada a la última dirección conocida del Tomador de la póliza, con no menos de treinta (30) días calendario, de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Tomador, en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Aseguradora.

En el primer caso, la revocación da derecho al Tomador para recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la

revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengado y el de la devolución, se calcularán tomando como base la tarifa del seguro a corto plazo.

8. CAMBIO EN LA ENTIDAD TOMADORA

En el evento de que la **Entidad Tomadora** del seguro sea adquirida, absorbida, fusionada o escindida de otra sociedad, los amparos otorgados por esta póliza cubrirán únicamente aquellas **Reclamaciones** por **Actos Incorrectos** cometidos por los **Asegurados** con anterioridad a la fecha de la respectiva absorción, fusión o escisión y hasta la expiración de la póliza.

9. RENOVACIÓN

La presente póliza no será renovada automáticamente y vencerá en la fecha fijada en la carátula de la misma.

10. DELIMITACIÓN TEMPORAL Y TERRITORIAL

Están amparados los **Siniestros** ocurridos en el territorio delimitado en el numeral 19 de la carátula de la póliza, que sean consecuencia de **Reclamaciones** formuladas durante la **Vigencia** de la póliza o con posterioridad al vencimiento de esta, siempre que estos últimos tengan su causa en uno o varios **Actos Incorrectos** debidamente comunicados a la **Aseguradora** durante la **Vigencia** de la misma.

No estarán por otra parte amparados bajo la póliza, los **Siniestros** ocurridos con anterioridad a la fecha de retroactividad establecida en el numeral 20 de la carátula, aún en el evento de que la respectiva **Reclamación** del damnificado contra el **Asegurado** o contra la Aseguradora sea presentada durante la **Vigencia** de la misma.

11. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes, la ciudad y dirección indicadas en la carátula de la póliza.

12. NORMAS APLICABLES

Para aquellos eventos que no se encuentren regulados por esta póliza, se aplicarán las normas del Código de Comercio.

13. CARÁCTER COMPLEMENTARIO DE LA COBERTURA

En caso de que el amparo otorgado por esta póliza concorra con el otorgado por otras pólizas que amparen el mismo riesgo, la Aseguradora solo sería responsable del pago de la indemnización en exceso del monto cubierto por los demás seguros. En el evento de existir en dichas pólizas una cláusula en el sentido aquí expresado, se aplicarán las reglas de la coexistencia de seguros previstas en el artículo 1.092 del código de comercio, con arreglo a la cual los diversos **Aseguradores** deberán soportar la indemnización en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el **Asegurado** haya actuado de buena fe.

14. SUMINISTRO DE INFORMACIÓN

La **Entidad Tomadora** se obliga a actualizar anualmente al momento de renovación de la póliza, la información relativa a su objeto social y en general a sus actividades de carácter laboral, comercial o financiero, así como a suministrar la información adicional requerida en el formulario de solicitud del seguro.

SECCIÓN VI: EXTENSIONES DE COBERTURA

En consideración al pago de la prima adicional respectiva, la **Entidad Tomadora** podrá adquirir los siguientes amparos:

1. COBERTURA PARA ADMINISTRADORES DE SOCIEDADES SUBORDINADAS

Cobertura para los **Administradores** de las **Sociedades Subordinadas** adquiridas, fusionadas, escindidas o creadas con posterioridad a la entrada en **Vigencia** de la presente póliza, cuyos activos excedan en más de un 10% los activos consolidados de la sociedad matriz, siempre y cuando exista aceptación escrita de la Aseguradora.

2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES

Cobertura para Período Adicional para Notificaciones. Si la Aseguradora procediera a revocar o no renovar la presente póliza al término de su **Vigencia** por cualquier razón, la **Entidad Tomadora**, en su condición de **Entidad Tomadora** del seguro, tendrá derecho a obtener la extensión del periodo de **Vigencia** de la cobertura por un plazo adicional de veinticuatro meses, previo el pago de la prima adicional estipulada en el numeral 22 de la carátula de la presente póliza. Esta ampliación del plazo de **Vigencia** de la cobertura únicamente será aplicable a las **Reclamaciones** que tengan su causa en **Actos Incorrectos** acaecidos en el período comprendido entre la Fecha de Retroactividad de la Cobertura y la fecha de revocación o no renovación de la póliza. La cantidad

máxima a desembolsar por la Aseguradora por el total del periodo del seguro, tanto si su duración ha sido extendida como si no, no excederá de la establecida en el numeral 12 de la carátula de esta póliza. Para el ejercicio del derecho conferido por esta estipulación, la **Entidad Tomadora** deberá notificar la solicitud de extensión de cobertura a los Aseguradores por escrito y pagar la prima aplicable según lo especificado en el numeral 22 de la carátula de esta póliza, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha del aviso de revocación o de no renovación.

Bogotá, D.C. - Colombia

PBX: 6503300

FAX: 6503400

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO

Correo electrónico: defensoriamapfre@gmail.com

Teléfono fijo: (601) 4587174

Celular: 312 3426229

dirección de oficina: Carrera 13 a #28-38, oficina 221 Bogotá

Entiéndase la palabra "MAPFRE" como

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A y/o MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A