

CHUBB®

## RESPONSABILIDAD CIVIL PARA GESTORES PROFESIONALES DE FONDOS DE CAPITAL PRIVADO

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160046

01/08/2016-1305-NT-06-ACESEGP&CGCP009

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

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

### CONDICIONES GENERALES

#### 1 COBERTURAS

##### 1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE INVERSIONES

POR LA PRESENTE **PÓLIZA** EL **ASEGURADOR** PAGARÁ A, O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO**, LA **PÉRDIDA** DERIVADA DE CUALQUIER RECLAMACIÓN PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES** SI ÉSTE RESULTARE APLICABLE, POR **ACTOS CULPOSOS** COMETIDOS POR EL **ASEGURADO**, O POR LA CONDUCTA DE CUALQUIER OTRA PERSONA CON RESPECTO A LA CUAL EL **ASEGURADO** RESULTE LEGALMENTE RESPONSABLE EN LA PRESTACIÓN O FALTA DE PRESTACIÓN DE LOS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

POR TRATARSE DE UNA **PÓLIZA** DE RESPONSABILIDAD CIVIL, SE HACE MENESTER SEÑALAR QUE ES UN SEGURO A FAVOR DE LA VICTIMA, QUIEN TENDRÁ ACCIÓN DIRECTA EN CONTRA DEL **ASEGURADOR**.

##### 1.2 RESPONSABILIDAD DE DIRECTORES Y ALTOS EJECUTIVOS POR FUNCIONES DIRECTIVAS EN UNA SOCIEDAD PORTAFOLIO

(A) POR LA PRESENTE **PÓLIZA** EL **ASEGURADOR** PAGARÁ A, O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO**, LA **PÉRDIDA** POR LA QUE ESTE RESULTE LEGALMENTE RESPONSABLE Y QUE EL **GESTOR PROFESIONAL** NO SE ENCUENTRE AUTORIZADO A PAGAR A TITULO DE INDEMNIZACIÓN, O QUE NO PUEDA PAGAR EN RAZÓN DE SU ESTADO DE INSOLVENCIA, DERIVADAS DE CUALQUIER RECLAMACIÓN PRESENTADA EN CONTRA DE TAL **ASEGURADO**, POR UN **ACTO**

**CULPOSO MIENTRAS SE EJERCEN FUNCIONES DIRECTIVAS EN UNA SOCIEDAD PORTAFOLIO**, SIEMPRE Y CUANDO TAL RECLAMACIÓN SEA PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, SI ÉSTE RESULTARE APLICABLE. ESTA COBERTURA ACTÚA SOLAMENTE COMO EXCESO DE CUALQUIER INDEMNIZACIÓN O SEGURO DISPONIBLE PROPORCIONADO POR LA **SOCIEDAD PORTAFOLIO**, PARA EL **ASEGURADO**.

- (B) POR LA PRESENTE **PÓLIZA** EL **ASEGURADOR** PAGARÁ A, O EN NOMBRE DEL **GESTOR PROFESIONAL**, LA **PÉRDIDA** QUE ESTE SE ENCUENTRE LEGALMENTE OBLIGADO A PAGAR A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN AL **ASEGURADO**, POR CUALQUIER RECLAMACIÓN PRESENTADA EN CONTRA DE ESTOS, POR UN

**ACTO CULPOSO MIENTRAS SE EJERCEN FUNCIONES DIRECTIVAS EN UNA SOCIEDAD PORTAFOLIO**, SIEMPRE Y CUANDO TAL RECLAMACIÓN SE PRESENTE POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, SI ÉSTE RESULTA APLICABLE.

### **1.3 RESPONSABILIDAD DE DIRECTORES Y ALTOS EJECUTIVOS**

- (A) POR LA PRESENTE **PÓLIZA** EL **ASEGURADOR** PAGARÁ A, O EN NOMBRE DE, LAS **PERSONAS ASEGURADAS**, LA **PÉRDIDA** POR LA QUE ESTAS RESULTEN LEGALMENTE RESPONSABLES, Y QUE EL **GESTOR PROFESIONAL** NO SE

ENCUENTRE AUTORIZADO A PAGAR A ESTAS A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN, O QUE NO PUEDA PAGAR EN RAZÓN DE SU ESTADO DE INSOLVENCIA, POR CUALQUIER RECLAMACIÓN PRESENTADA EN CONTRA DE TALES **PERSONAS ASEGURADAS** POR UN **ACTO CULPOSO** SIEMPRE Y CUANDO TAL RECLAMACIÓN SEA PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DE LAS **PERSONAS ASEGURADAS** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, SI ÉSTE RESULTA APLICABLE.

- (B) POR LA PRESENTE **PÓLIZA** EL **ASEGURADOR** PAGARÁ A, O EN NOMBRE DEL, **GESTOR PROFESIONAL**, LA **PÉRDIDA** QUE ESTE SE ENCUENTRE AUTORIZADO A PAGAR A LAS **PERSONAS ASEGURADAS** A TÍTULO DE INDEMNIZACIÓN, POR CUALQUIER RECLAMACIÓN PRESENTADA EN CONTRA DE LAS **PERSONAS ASEGURADAS** POR UN **ACTO CULPOSO**, SIEMPRE Y CUANDO TAL RECLAMACIÓN SE PRESENTE POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DE LAS **PERSONAS ASEGURADAS** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, SI ÉSTE RESULTA APLICABLE.

### **1.4 PRÁCTICAS LABORALES**

POR LA PRESENTE **PÓLIZA** EL **ASEGURADOR** PAGARÁ A, O EN NOMBRE DE,

- (1) **LAS PERSONAS ASEGURADAS;**
- (2) **EL GESTOR PROFESIONAL QUE SEA PERSONA NATURAL; O**
- (3) **EMPLEADOS DEL GESTOR PROFESIONAL,**

LA **PÉRDIDA** POR LA QUE RESULTEN LEGALMENTE RESPONSABLES, POR CUALQUIER RECLAMACIÓN PRESENTADA EN SU CONTRA POR **PRACTICAS LABORALES**, CUANDO TAL RECLAMACIÓN SE PRESENTE POR PRIMERA VEZ DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, SI ÉSTE RESULTA APLICABLE.

## 2 EXTENSIONES DE COBERTURA

SUJETO A TODOS LOS TÉRMINOS, CONDICIONES, EXCLUSIONES Y LIMITACIONES CONTENIDAS EN LA PRESENTE **PÓLIZA**, LAS SIGUIENTES EXTENSIONES DE COBERTURA SERÁN APLICABLES. ESTAS EXTENSIONES NO INCREMENTARÁN EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD, A MENOS QUE EL **ASEGURADOR** ACEPTÉ LO CONTRARIO, POR ESCRITO.

### EXTENSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

#### 2.1 COBERTURA PARA NUEVAS SUBORDINADAS

##### (A) COBERTURA AUTOMÁTICA

LA DEFINICIÓN DE **SUBORDINADA** BAJO LA **PÓLIZA** SERÁ EXTENDIDA A FIN DE INCLUIR CUALQUIER COMPAÑÍA QUE SE CONVIERTA EN **SUBORDINADA** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON TODOS LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- (i) LA NUEVA **SUBORDINADA** BAJO ESTA **PÓLIZA**, NO INCREMENTE LOS ACTIVOS TOTALES DEL **GESTOR PROFESIONAL** EN UN PORCENTAJE MAYOR AL 20% DE ACUERDO A LOS ÚLTIMOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS Y DEBIDAMENTE AUDITADOS O AL REPORTE ANUAL;
- (ii) LA NUEVA **SUBORDINADA** SE ENCUENTRE DOMICILIADA FUERA DE, Y NO SE ENCUENTRE ACTIVA DE MANERA PRINCIPAL, EN EL TERRITORIO DE ESTADOS UNIDOS DE AMERICA Y SUS TERRITORIOS;
- (iii) LA NUEVA **SUBORDINADA** NO SE ENCUENTRE REGISTRADA COMO UN ASESOR DE INVERSIÓN CON LA COMISION DE VALORES DE ESTADOS UNIDOS DE AMERICA,
- (iv) LOS NEGOCIOS Y ACTIVIDAD DE LA NUEVA **SUBORDINADA** NO SEAN DIFERENTES EN SU NATURALEZA, DE AQUELLOS PROPIOS DEL **GESTOR PROFESIONAL**.

##### (B) COBERTURA PROVISIONAL

EN RELACIÓN CON CUALQUIER NUEVA **SUBORDINADA** QUE NO SE ENMARQUE DENTRO DE LOS TÉRMINOS DE LA EXTENSION 2.1(A) ANTERIOR, LA COBERTURA SERÁ SUMINISTRADA AUTOMÁTICAMENTE POR UN PERIODO DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE LA FECHA DE ADQUISICIÓN, INCORPORACIÓN O CREACIÓN. ESTA COBERTURA AUTOMÁTICA PODRÁ SER EXTENDIDA POR MÁS DE 90 DÍAS CALENDARIO, PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA IMPARTIDA POR EL **ASEGURADOR** Y BAJO LOS TÉRMINOS QUE PARA EL EFECTO EL **ASEGURADOR** DECIDA APLICAR.

CON RESPECTO A LAS EXTENSIONES 2.1(A) Y 2.1.(B), LA COBERTURA TAN SOLO RESULTARÁ APLICABLE A **RECLAMACIONES** PRESENTADAS POR PRIMERA VEZ CONTRA EL **ASEGURADO**, DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, SI ESTE ES APLICABLE, POR **ACTOS CULPOSOS** COMETIDOS O SUPUESTAMENTE COMETIDOS CON POSTERIORIDAD A LA ADQUISICIÓN O CREACIÓN DE LA NUEVA **SUBORDINADA**.

#### 2.2 COBERTURA PARA NUEVOS FONDOS DE CAPITAL PRIVADO

##### (A) COBERTURA AUTOMÁTICA :

LA COBERTURA OTORGADA BAJO LA PRESENTE **PÓLIZA** SERÁ EXTENDIDA EN RELACIÓN A CUALQUIER **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** QUE SEA ADQUIRIDO, CREADO, CONSTITUIDO O ADMINISTRADO POR EL **GESTOR PROFESIONAL** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL**, SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLA CON TODOS LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- (I) EL TAMAÑO DEL NUEVO **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** NO EXCEDA LA SUMA ESTIPULADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CARATULA;
  - (II) EL NUEVO **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** SE ENCUENTRE DOMICILIADO FUERA DEL TERRITORIO DE ESTADOS UNIDOS DE AMERICA Y SUS TERRITORIOS;
  - (III) EL NUEVO **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** NO SE ENCUENTRE REGULADO POR LA COMISION DE VALORES DE ESTADOS UNIDOS DE AMERICA;
  - (IV) LA POLÍTICA DE INVERSIÓN DEL NUEVO **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** NO SEA DIFERENTE EN CUANTO A SU NATURALEZA, DE AQUELLAS DE LOS FONDOS DE CAPITAL PRIVADO REPORTADOS AL **ASEGURADOR**.
- (B) COBERTURA PROVISIONAL

EN RELACIÓN CON CUALQUIER NUEVO **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** ADQUIRIDO, CREADO O CONSTITUIDO, QUE NO SE ENMARQUE DENTRO DE LOS TÉRMINOS DE LA EXTENSIÓN 2.2(A) ANTERIOR, LA COBERTURA SERÁ SUMINISTRADA AUTOMÁTICAMENTE POR UN PERIODO DE NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO A PARTIR DE LA FECHA DE ADQUISICIÓN O CREACIÓN. ESTA COBERTURA AUTOMÁTICA PODRÁ SER EXTENDIDA POR UN PERIODO SUPERIOR A NOVENTA (90) DÍAS CALENDARIO, PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA IMPARTIDA POR EL **ASEGURADOR** Y BAJO LOS TÉRMINOS QUE PARA EL EFECTO EL **ASEGURADOR** DECIDA APLICAR.

EN RELACIÓN CON LAS EXTENSIONES 2.2(A) Y 2.2.(B), LA COBERTURA TAN SOLO RESULTARÁ APLICABLE A **RECLAMACIONES** PRESENTADAS POR PRIMERA VEZ CONTRA EL **ASEGURADO**, DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL**, POR **ACTOS CULPOSOS** COMETIDOS O SUPUESTAMENTE COMETIDOS CON POSTERIORIDAD A LA ADQUISICIÓN O CREACIÓN DE LA NUEVA **SUBORDINADA**.

### **2.3 COBERTURA AUTOMÁTICA PARA FONDOS DE CAPITAL PRIVADO Y SUBORDINADAS ANTERIORES**

EN EL EVENTO DE LA VENTA, TRANSFERENCIA, DISPOSICIÓN O DISOLUCIÓN DE CUALQUIER **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** O **SUBORDINADA**, CON ANTERIORIDAD O YA INICIADO EL **PERIODO CONTRACTUAL**, EL **ASEGURADOR** PAGARÁ TODAS LAS **PÉRDIDAS** DERIVADAS DE **RECLAMACIONES** PRESENTADAS CONTRA EL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES** SI ÉSTE RESULTARE APLICABLE, POR CUALQUIER **ACTO CULPOSO** RELACIONADO CON TAL **SUBORDINADA** O **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** Y COMETIDO O SUPUESTAMENTE COMETIDO CON ANTERIORIDAD A LA VENTA, TRANSFERENCIA, DISPOSICIÓN O DISOLUCIÓN DEL **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** O DE LA **SUBORDINADA**.

### **2.4 GASTOS DE EMERGENCIA**

EN CASO DE QUE EL **ASEGURADO** CUENTE CON UN TÉRMINO IGUAL O INFERIOR A CINCO DÍAS HÁBILES PARA INCURRIR EN UN GASTO CUBIERTO POR LA COBERTURA 1.2; 1.3, 1.4 O POR LAS EXTENSIONES 2.7, 2.9, Y 2.10, DERIVADO DE UNA **RECLAMACION** CUBIERTA POR LA **PÓLIZA**, Y NO LE SEA POSIBLE OBTENER EL CONSENTIMIENTO PREVIO Y POR ESCRITO DEL **ASEGURADOR**, ESTE RECONOCERÁ TALES GASTOS ENCAMINADOS O DIRIGIDOS A ATENDER ÚNICAMENTE ESA ACTUACION DE EMERGENCIA, SIEMPRE Y CUANDO EL **ASEGURADO** SOLICITE LA APROBACIÓN DE LOS MISMOS ANTES DE QUINCE (15) DÍAS CALENDARIO CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE INCURRIÓ EN ELLOS. ESTA EXTENSION DE COBERTURA NO EXCEDERA EL SUBLÍMITE INDICADO EN LA CARATULA Y/O CONDICIONES PARTICULARES Y OPERARÁ DENTRO DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA **PÓLIZA**.

## **2.5 SUCESION, HEREDEROS Y REPRESENTANTES LEGALES**

EL **ASEGURADOR** PAGARÁ, LAS **PÉRDIDAS** RESULTANTES DE CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO POR PRIMERA VEZ DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** EN CONTRA DE LA SUCESIÓN, LOS HEREDEROS,

REPRESENTANTES LEGALES O LEGATARIOS DE UNA **PERSONA ASEGURADA** O DEL **GESTOR PROFESIONAL** QUE SEA PERSONA NATURAL, QUE HUBIERE MUERTO, SEA INSOLVENTE O SE ENCUENTRE EN ESTADO DE ILIQUIDEZ, O SEA DECLARADO INCAPAZ BAJO CUALQUIER DISPOSICIÓN LEGAL EN RAZÓN A UNA INCAPACIDAD MENTAL, SIEMPRE Y CUANDO:

- (A) SE DERIVE DIRECTAMENTE DE UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA LA **PERSONA ASEGURADA** O **GESTOR PROFESIONAL** QUE SEA PERSONA NATURAL Y SE ENCUENTRE CUBIERTO POR ESTA **PÓLIZA**; Y
- (B) HUBIERE SIDO PRESENTADO EXCLUSIVAMENTE EN RAZÓN A LA CALIDAD DE SUCESIÓN, HEREDEROS, REPRESENTANTES LEGALES O LEGATARIOS DE UNA **PERSONA ASEGURADA** O **GESTOR PROFESIONAL** QUE SEA PERSONA NATURAL, QUE HUBIERE MUERTO, SEA INSOLVENTE O SE ENCUENTRE EN ESTADO DE ILÍQUIDEZ, O SEA DECLARADO INCAPAZ BAJO CUALQUIER DISPOSICIÓN LEGAL EN RAZÓN A UNA INCAPACIDAD MENTAL.

## **2.6 RESPONSABILIDAD DE LOS CONYUGUES O COMPAÑEROS PERMANENTES DE LOS ASEGURADOS**

EL **ASEGURADOR** PAGARÁ BAJO LAS COBERTURAS 1.1., 1.2. Y 1.3., LAS **PÉRDIDAS** DERIVADAS DE CUALQUIER RECLAMO PRESENTADO POR PRIMERA VEZ DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, SI ES APLICABLE, EN CONTRA DEL CÓNYUGE O **COMPAÑERO PERMANENTE** DE CUALQUIER **PERSONA ASEGURADA** O **GESTOR PROFESIONAL** QUE SEA PERSONA NATURAL, SIEMPRE Y CUANDO EL RECLAMO SE DERIVE DE UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA EN CONTRA DE LA **PERSONA ASEGURADA** O **GESTOR PROFESIONAL** QUE SEA PERSONA NATURAL, QUE SE ENCUENTRE CUBIERTA POR ESTA **PÓLIZA** Y QUE HUBIERE SIDO EFECTUADA EXCLUSIVAMENTE EN RAZÓN A LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS RELATIVAS AL CÓNYUGE, O **COMPAÑERO PERMANENTE**:

- (A) SU CONDICIÓN DE TAL; Y
- (B) SER TITULAR DE DERECHOS DE PROPIEDAD SOBRE BIENES MUEBLES O INMUEBLES SOBRE LOS CUALES EL RECLAMANTE BUSQUE OBTENER UNA RECUPERACIÓN

POR UN **ACTO CULPOSO** REAL O PRESUNTO DE LA **PERSONA ASEGURADA** O **GESTOR PROFESIONAL** QUE SEA PERSONA NATURAL.

## **2.7 GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN INVESTIGACIONES**

LA COBERTURA DE **GASTOS LEGALES**, SE EXTIENDE A CUBRIR LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE, PREVIAMENTE APROBADOS POR ESCRITO POR EL **ASEGURADOR**, SE GENEREN DE

- (i) LA COMPARECENCIA DE UNA **PERSONA ASEGURADO** A CUALQUIER PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO O **INVESTIGACIÓN** FORMAL, QUE PROVENGA DE UN ENTE DE CONTROL EN RELACIÓN CON UN **ACTO CULPOSO** DE DICHA **PERSONA ASEGURADA**, O
- (ii) QUE SURJAN DE SU ATENCIÓN A UNA **INVESTIGACIÓN** EN EL ENTENDIDO DE QUE:
  - (A) LA **PERSONA ASEGURADA** ESTÉ BAJO LA OBLIGACIÓN LEGAL DE ATENDER A DICHA **INVESTIGACIÓN**; Y

- (B) LA NOTIFICACIÓN POR ESCRITO REQUIRIENDO LA PRESENCIA DE LA **PERSONA ASEGURADA** HAYA SIDO REALIZADA A LA **PERSONA ASEGURADA** POR PRIMERA VEZ DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES** SI ÉSTE RESULTARE APLICABLE; Y
- (C) LA INVESTIGACIÓN ALEGUE QUE UNA **PERSONA ASEGURADA** HA COMETIDO UN **ACTO CULPOSO** O UNA SERIE DE **ACTOS CULPOSOS** INTERRELACIONADOS.

**INVESTIGACIÓN**, PARA LOS PROPÓSITOS DE LA EXTENSIÓN 2.7 (ii) SIGNIFICA CUALQUIER **INVESTIGACIÓN OFICIAL**, PESQUISA, O EXAMINACIÓN PÚBLICA ACERCA DE LOS ASUNTOS DEL **GESTOR PROFESIONAL** EN EL CURSO DE LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES**.

ESTA EXTENSION DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL SUBLÍMITE INDICADO EN LA CARATULA Y/O CONDICIONES PARTICULARES Y OPERARA DENTRO DEL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD** INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA **PÓLIZA**.

## **2.8 PÉRDIDA DE PERSONAS ESTRATÉGICAS**

EL **ASEGURADOR** REEMBOLSARÁ AL **GESTOR PROFESIONAL** POR LA **PERDIDA DE PERSONAS ESTRATÉGICAS**. EL SUB-LÍMITE DE RESPONSABILIDAD POR TODOS LOS PAGOS BAJO ESTA EXTENSION, EN RELACIÓN CON TODAS LAS PERSONAS MENCIONADAS SERÁ AQUEL DETALLADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CARATULA. ESTA EXTENSION DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL SUBLÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CARATULA Y OPERARA EN ADICIÓN AL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD** INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA **PÓLIZA** NO APLICA **DEDUCIBLE** ALGUNO.

EXTENSIONES DE COBERTURA APLICABLES ÚNICAMENTE A LAS SECCIONES 1.2, 1.3 Y 1.4

## **2.9 GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS GASTOS DE LA **PERSONA ASEGURADA** O EL **GESTOR PROFESIONAL**, PREVIAMENTE APROBADOS POR EL **ASEGURADOR**, PROVENIENTES DE LA CONTRATACION DE UNA FIRMA DE ABOGADOS, UN CONSULTOR O DE UNA FIRMA ESPECIALIZADA EN MANEJO DE IMAGEN, INCURRIDOS EN RELACIONES PUBLICAS CON LA FINALIDAD DE PREVENIR O LIMITAR LOS EFECTOS ADVERSOS O PUBLICIDAD NEGATIVA QUE SE CREA PODRÁN DERIVARSE DE UNA **RECLAMACION** A CONSECUENCIA DE UN **ACTO CULPOSO** CUBIERTO POR ESTA **PÓLIZA**. EN CASO DE QUE SE PRESENTE UN CONFLICTO DE INTERÉS ENTRE LA IMAGEN DE LA **PERSONA ASEGURADA** Y DEL **GESTOR PROFESIONAL**, SOLO OPERARÁ LA COBERTURA PARA RESARCIR LA IMAGEN DE LA **PERSONA ASEGURADA**. ESTA EXTENSION DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL SUBLÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CARATULA Y OPERARA EN ADICIÓN AL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD** INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA **PÓLIZA**.

## **2.10 GASTOS DE REPARACIÓN DE IMAGEN Y REPUTACION**

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS GASTOS DE LA **PERSONA ASEGURADA** O DEL **GESTOR PROFESIONAL**, PREVIAMENTE APROBADOS POR EL **ASEGURADOR**, PROVENIENTES DE LA CONTRATACION DE UNA FIRMA DE ABOGADOS, UN CONSULTOR O DE UNA FIRMA ESPECIALIZADA EN MANEJO DE IMAGEN, INCURRIDOS EN RELACIONES PUBLICAS Y PUBLICIDAD CON LA FINALIDAD DE RESARCIR LA IMAGEN DE LA **PERSONA ASEGURADA** O EL

**GESTOR PROFESIONAL** A CONSECUENCIA DE UNA **RECLAMACION** QUE RESULTE A FAVOR DE LA **PERSONA ASEGURADA**. EN CASO DE QUE SE PRESENTE UN CONFLICTO DE INTERÉS ENTRE LA IMAGEN DE LA **PERSONA ASEGURADA** O EL **GESTOR PROFESIONAL** SOLO OPERARÁ LA COBERTURA PARA RESARCIR LA IMAGEN DE LA **PERSONA ASEGURADA**. ESTA EXTENSION DE COBERTURA NO EXCEDERÁ EL SUBLÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O

CARATULA Y OPERARA EN ADICIÓN AL **LIMITE DE RESPONSABILIDAD** INDICADO EN LA CLÁUSULA 4 DE LA **PÓLIZA**.

### **3 EXCLUSIONES GENERALES**

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.

#### **3.1 LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES**

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

#### **3.2 CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES**

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN:

- i. SUCEDIDO ANTES DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD**, O
- ii. SIDO CONOCIDOS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO** EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA **PÓLIZA**.

#### **3.3 SEGUROS ANTERIORES**

ORIGINADA EN, BASADA EN O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A **ACTOS CULPOSOS** QUE YA HUBIESEN SIDO O HUBIERAN PODIDO SER ALEGADOS O QUE HUBIESEN ESTADO RELACIONADOS CON CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE HAYA SIDO REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO O SE HAYA PODIDO DAR AVISO, BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O **PÓLIZA** DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO.

#### **3.4 MALA FE O DOLO**

EL **ASEGURADOR** NO PAGARÁ NINGUNA **PÉRDIDA** DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADA POR, O DERIVADA DE, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON LA CONDUCTA DE CUALQUIER **ASEGURADO**, O DE CUALQUIER PERSONA RESPECTO DE LA CUAL EL **ASEGURADO** RESULTE LEGALMENTE RESPONSABLE, QUE INVOLUCRE:

- (a) COMETER O PERMITIR INTENCIONALMENTE UN INCUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN, O VIOLACIÓN, DE CUALESQUIERA REGULACIONES APLICABLES; O
- (b) COMETER O PERMITIR LA COMISIÓN DE UN ACTO U OMISIÓN CRIMINAL, DESHONESTO O FRAUDULENTO; O
- (c) LA UTILIDAD PERCIBIDA DE LA VENTA O COMPRA POR PARTE DEL **ASEGURADO** DE VALORES
- (d) CUALQUIER INTENCIÓN DE OBTENER U OBTENCIÓN DE LUCRO PERSONAL, UTILIDADES SECRETAS O VENTAJAS POR PARTE DEL **ASEGURADO** A LOS QUE LOS NO TENGA DERECHO

ESTA EXCLUSIÓN TAN SOLO RESULTA APLICABLE PARA LAS **PERSONAS ASEGURADAS** CUANDO SE HAYA ESTABLECIDO QUE LA CONDUCTA HA SIDO CALIFICADA COMO TAL EN VIRTUD DE LA EXISTENCIA DE UNA SENTENCIA EN FIRME, LAUDO ARBITRAL O CONFESIÓN POR ESCRITO DEL **ASEGURADO**.

### **3.5 LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES**

EL **ASEGURADOR** NO PAGARÁ NINGUNA **PÉRDIDA** DIRECTA O INDIRECTAMENTE DERIVADA DE, OCASIONADA POR, O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, UNA RECLAMACIÓN POR CUALQUIER LESIÓN PERSONAL, ENFERMEDAD, MUERTE, CONDICIÓN, DAÑO EMOCIONAL O MORAL, O ATAQUE NERVIOSO DE CUALQUIER PERSONA, O POR DAÑO O DESTRUCCIÓN DE CUALQUIER BIEN MATERIAL, INCLUYENDO LA **PERDIDA** DEL USO DE TALES BIENES.

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICA A:

- (i) CUALQUIER RECLAMACIÓN POR DAÑO MORAL POR PRÁCTICAS LABORALES; O
- (ii) CUALQUIER RECLAMACIÓN POR DECLARACIONES FALSAS, DIFAMACIÓN O AFIRMACIONES INJURIOSAS

### **3.6 RESPONSABILIDAD ASUMIDA SOLO CONTRACTUALMENTE**

EL **ASEGURADOR** NO PAGARÁ NINGUNA **PÉRDIDA** DIRECTA O INDIRECTAMENTE DERIVADA DE, OCASIONADA POR O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON:

- (i) **RECLAMACIONES** QUE SE HAGAN CONTRA EL **ASEGURADO** POR VIOLACIONES INTENCIONALES DE CONTRATOS, O RESPECTO A OBLIGACIONES QUE ASUMAN LOS **ASEGURADOS** CONFORME A UN CONTRATO, GARANTÍA O ACUERDO, QUE NO SERÍAN ATRIBUIBLES AL **ASEGURADO** SI NO EXISTIERA ESE CONTRATO, GARANTÍA O ACUERDO. ESTA EXCLUSIÓN NO SE APLICA AL DEBER CONTRACTUAL DE DILIGENCIA Y CUIDADO EN LA PRESTACIÓN DE LOS **SERVICIOS PROFESIONALES**;
- (ii) DECLARACIONES Y GARANTÍAS EXPRESAS, SUPUESTAS O REALES, OTORGADAS POR, O EN REPRESENTACIÓN DEL **ASEGURADO**, COMO GARANTÍA DEL DESEMPEÑO DE CUALQUIER INVERSIÓN O CUALQUIER OTRO ACTIVO FINANCIERO.

### **3.7 CONTAMINACIÓN**

EL **ASEGURADOR** NO PAGARÁ NINGUNA **PÉRDIDA** DIRECTA O INDIRECTAMENTE DERIVADA DE, OCASIONADA POR O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON:

- (a) CONTAMINANTES; Y/O
- (b) CUALQUIER PROPIEDAD RADIOACTIVA, TÓXICA, CONTAMINANTE, EXPLOSIVA U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS, DE OPERACIONES NUCLEARES O ATÓMICAS, INSTALACIÓN, REACTOR, COMPONENTE, APARTO, ARMA, MATERIAL COMBUSTIBLE O DESECHO DERIVADO DE COMBUSTIÓN NUCLEAR.

ESTA EXCLUSIÓN NO APLICA A UNA **PÉRDIDA** QUE SURJA DE UNA RECLAMACIÓN EN LA QUE SE ALEGUE UNA FALTA AL DEBER PROFESIONAL FRENTE A UN INVERSIONISTA DE CUALQUIER **FONDO DE CAPITAL PRIVADO**, O COINVERSIONISTA EN UNA **SOCIEDAD PORTAFOLIO**, EN LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES**



### 3.8 LAVADO DE DINERO

EL **ASEGURADOR** NO PAGARÁ NINGUNA **PÉRDIDA** DIRECTA O INDIRECTAMENTE DERIVADA DE, OCASIONADA POR O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON, UN REAL O PRESUNTO LAVADO DE DINERO O CRIMEN FINANCIERO RELACIONADO, QUE CUALQUIER DIRECTOR O ALTO EJECUTIVO HUBIERE SABIDO O RAZONABLEMENTE HUBIERE DEBIDO SABER QUE CONSTITUÍA LAVADO DE DINERO O CRIMEN FINANCIERO RELACIONADO.

PARA LOS PROPÓSITOS DE ESTA EXCLUSIÓN, LAVADO DE DINERO O CRIMEN FINANCIERO RELACIONADO TIENE EL SIGNIFICADO OTORGADO A TAL TÉRMINO (O POR EL TÉRMINO DADO A UN DELITO EQUIVALENTE) BAJO CUALQUIER LEY, DECRETO, REGLAMENTO, REGULACIÓN, TRATADO INTERNACIONAL, CONVENCIÓN O ACUERDO RELACIONADO CON EL MOVIMIENTO ILÍCITO DE DINERO O DE MANEJO DE EFECTIVO EQUIVALENTE .

### 3.9 ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

POR O EN NOMBRE DE CUALQUIER **ASEGURADO** O CUALQUIER **SOCIEDAD PORTAFOLIO** O COMPAÑÍA CONTROLADORA DE INVERSIÓN EN CUALQUIER CAPACIDAD EXCEPTO:

- (1) UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA DIRECTAMENTE, O A TRAVÉS DE UNA ACCIÓN SOCIAL, POR UN ACCIONISTA O SOCIO DEL **GESTOR PROFESIONAL** O UN INVERSIONISTA DEL **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** O UNA RECLAMACIÓN DIRECTA POR UNA **SOCIEDAD PORTAFOLIO** O COMPAÑÍA CONTROLADORA DE INVERSIÓN, SI DICHA RECLAMACIÓN FUERA PRESENTADA Y SOSTENIDA SIN LA SOLICITUD O ASISTENCIA DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO**; EN EL ENTENDIDO, DE CUALQUIER FORMA, QUE CON RESPECTO A CUALQUIER RECLAMACIÓN EN CONTRA DEL **GESTOR PROFESIONAL**, PRESENTADA EN NOMBRE DE UN **ASEGURADO** QUE TAMBIÉN SEA INVERSIONISTA EN EL **FONDO DE CAPITAL PRIVADO**, DICHA RECLAMACIÓN NO SERÁ EXCLUIDA SOLAMENTE PORQUE DICHO **ASEGURADO** SEA UN INVERSIONISTA DEL **FONDO DE CAPITAL PRIVADO**, SI DICHA RECLAMACIÓN SE PRESENTA SIN LA SOLICITUD O ASISTENCIA DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO**,
- (2) UNA RECLAMACIÓN, QUEJA O PROCESO JUDICIAL ENTRE **ASEGURADOS** QUE BUSQUE UNA CONTRIBUCIÓN O INDEMNIZACIÓN QUE SEA PARTE DE, Y RESULTE DIRECTAMENTE DE, UNA RECLAMACIÓN NO EXCLUIDA DE OTRA FORMA POR ESTA **PÓLIZA**,
- (3) UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR UNA O MÁS DE LAS **PERSONAS ASEGURADAS**, EL **GESTOR PROFESIONAL** O EMPLEADOS PRESENTES, PASADOS O PROSPECTIVOS DEL **GESTOR PROFESIONAL** POR PRÁCTICAS LABORALES.
- (4) **GASTOS LEGALES**
- (5) UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR UN VISITADOR, CONCILIADOR, SÍNDICO O INTERVENTOR DIRECTA O INDIRECTAMENTE EN NOMBRE DEL **GESTOR PROFESIONAL** O **SOCIEDAD PORTAFOLIO** SIN LA SOLICITUD O ASISTENCIA DE CUALQUIERA DE LOS **ASEGURADOS**,
- (6) UNA RECLAMACIÓN CONTRA UNA **PERSONA ASEGURADA** QUE HAYA SIDO DIRECTOR O ALTO EJECUTIVO DEL **GESTOR PROFESIONAL**,
- (7) UNA RECLAMACIÓN POR UN PERSONA QUE HAYA SIDO DIRECTOR O ALTO EJECUTIVO DEL **GESTOR PROFESIONAL**.
- (8) UNA RECLAMACIÓN POR UN INVERSIONISTA DE UN **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** CUANDO CON ANTERIORIDAD A PRESENTAR DICHA RECLAMACIÓN UN ABOGADO INDEPENDIENTE DE DICHO **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** HA DECLARADO EN UNA OPINIÓN LEGAL QUE LA FALLA DE PRESENTAR O MANTENER DICHA RECLAMACIÓN SE CONVERTIRÍA EN UNA FALTA EN

EL DEBER DE CUIDADO EXIGIDO POR CUALQUIER **ASEGURADO** A DICHO **FONDO DE CAPITAL PRIVADO**,

- (9) UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR UN MIEMBRO DE CUALQUIER COMITÉ ASESOR DEL **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** EN SU CAPACIDAD DE INVERSIONISTA.

### **3.10 PENSIONES**

UNA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR CUALQUIER VIOLACIÓN REAL O ALEGADA A LAS RESPONSABILIDADES, OBLIGACIONES Y DEBERES IMPUESTOS POR CUALQUIER LEY QUE REGULE CUALQUIER PENSIÓN DE EMPLEADOS, BENEFICIOS DE RETIROS, EN EL ENTENDIDO DE QUE ESTA EXCLUSIÓN NO DEBERÁ APLICAR A **RECLAMACIONES** PRESENTADAS POR O EN NOMBRE DE CUALQUIER INVERSIONISTA EN UN **FONDO DE CAPITAL PRIVADO** EN SU CAPACIDAD COMO TAL.

### **3.11 CAMBIO EN EL CONTROL**

UNA RECLAMACIÓN BASADA EN, QUE SURJA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, EN CONSECUENCIA DE, O QUE DE CUALQUIER MANERA IMPLIQUE UN **ACTO CULPOSO** COMETIDO O SUPUESTAMENTE COMETIDO SUBSECUENTEMENTE A UN CAMBIO DE CONTROL; EN EL ENTENDIDO DE QUE EL CAMBIO EN EL CONTROL OCURRA EN UNA ENTIDAD LISTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O CARATULA DE LA **PÓLIZA**, ESTA EXCLUSIÓN APLICARÁ SOLAMENTE A ESA ENTIDAD EN LA QUE DICHO CAMBIO DE CONTROL OCURRA.

### **3.12 FUNCIONES EXTERNAS**

UNA RECLAMACIÓN BASADA EN, QUE SURJA DE, DIRECTA O INDIRECTAMENTE RESULTANTE DE, EN CONSECUENCIA DE, O QUE DE CUALQUIER MANERA IMPLIQUE EL SERVICIO DE UN **ASEGURADO** COMO DIRECTOR, ALTO EJECUTIVO, CONSEJERO, REPRESENTANTE, MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA, DIRECTOR DE HECHO, SOCIO, ACCIONISTA, MIEMBRO DE CUALQUIER COMITÉ ASESOR O INVERSIONISTA DE CUALQUIER ENTIDAD DIFERENTE AL **GESTOR PROFESIONAL** O CUALQUIER **SOCIEDAD PORTAFOLIO** O COMPAÑÍA CONTROLADORA DE INVERSION.

### **3.13 FALLA EN LA VALORACIÓN DE INVERSIONES**

UNA RECLAMACIÓN QUE SURJA DE O SEA CONTRIBUIDA POR UNA DEPRECIACIÓN (O FALLA DE VALORACIÓN) EN LA VALUACIÓN DE CUALQUIER INVERSIÓN, INCLUYENDO VALORES, COMMODITIES, DIVISAS, TRANSACCIONES DE OPCIONES Y FUTUROS, O COMO RESULTADO DE CUALQUIER CONCEPCIÓN ERRADA, GARANTÍA O PROMESA QUE HAYA HECHO EL **ASEGURADO** O SE HAYA HECHO EN SU NOMBRE, SOBRE EL RESULTADO ESPERADO DE DICHAS INVERSIONES. ESTA EXCLUSIÓN NO APLICARÁ A CUALQUIER **PERDIDA** DERIVADA DE UN **ACTO CULPOSO**.

### **3.14 ABUSO DE MERCADO**

UNA RECLAMACIÓN BASADA EN, QUE SURJA DE, O ATRIBUIBLE A CUALQUIER ABUSO DEL MERCADO REAL O SUPUESTO. ESTA EXCLUSIÓN APLICARÁ PARA LAS **PERSONAS ASEGURADAS** SOLAMENTE CUANDO SEA ESTABLECIDA A TRAVÉS DE:

- a) UN JUICIO, DECISIÓN JUDICIAL O RESULTADO DE UN PROCESO CIVIL, PENAL, ADMINISTRATIVO, REGULATORIO, ARBITRAJE O CUALQUIER MEDIO ALTERNATIVO DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, O
- b) CUALQUIER CONFESIÓN A UNA AUTORIDAD REALIZADA POR DICHO **ASEGURADO**, EN LA QUE SE CONCLUYA QUE DICHA CONDUCTA HAYA OCURRIDO.

### **3.15 HONORARIOS**

UNA RECLAMACIÓN BASADA EN, CUANDO SURJA DE O DE CUALQUIER MANERA RELACIONADA CON CUALQUIER HONORARIO, COMISIÓN, GASTO U OTRO CARGO PAGADO O QUE SEA PAGADERO AL **ASEGURADO** CON RESPECTO A CUALQUIER SERVICIO PROFESIONAL.

### **3.16 GUERRA Y TERRORISMO**

UNA RECLAMACIÓN BASADA EN, CUANDO SURJA DE, RELACIONADA CON, QUE IMPLIQUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE:

- a) GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE UN ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES (YA SEA QUE SE HAYA DECLARADO EL ESTADO DE GUERRA O NO), GUERRA CIVIL, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, USURPACIÓN MILITAR DEL PODER, LEY MARCIAL, O EL ACTO DE CUALQUIER AUTORIDAD LEGÍTIMAMENTE CONSTITUIDA, O
- b) TERRORISMO (INCLUYENDO SIN LIMITAR, **PÉRDIDAS** CONTEMPORÁNEAS O SUBSIGUIENTES, DAÑOS O RESPONSABILIDADES LEGALES RESULTANTES DE FUEGO, SAQUEO O ROBO).

### **3.17 LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL**

ORIGINADA EN, BASADA EN, O DE CUALQUIER MANERA ATRIBUIBLE A LA VIOLACIÓN DE CUALQUIER DISPOSICIÓN LEGAL QUE IMPONGA OBLIGACIONES, DERIVADAS DEL RÉGIMEN DE PRESTACIONES SOCIALES, PAGOS DE PENSIONES Y SALUD.

PARA DETERMINAR LA APLICACIÓN DE UNA EXCLUSIÓN A UNA **PERSONA ASEGURADA** DETERMINADA, NO LE SERÁN ATRIBUIBLES LA CONDUCTA, LOS HECHOS CONOCIDOS, O EL CONOCIMIENTO QUE TENGAN LAS DEMÁS **PERSONAS ASEGURADAS**.

PARA LOS PROPÓSITOS DE DETERMINAR LA APLICACIÓN DE UNA EXCLUSIÓN AL **GESTOR PROFESIONAL** Y/O A CUALQUIER **SOCIEDAD PORTAFOLIO** O COMPAÑÍA CONTROLADORA DE INVERSION, SOLO LA CONDUCTA, LOS HECHOS CONOCIDOS O EL CONOCIMIENTO POSEÍDO POR PARTE DE UN PASADO, PRESENTE, O FUTURO, PRESIDENTE, GERENTE, VICEPRESIDENTE FINANCIERO, VICEPRESIDENTE OPERATIVO, VICEPRESIDENTE JURÍDICO, PRESIDENTE DE LA JUNTA, MIEMBRO DE JUNTA DIRECTIVA, SECRETARIO DE COMPAÑÍA, O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE OSTENTE UNA POSICIÓN EQUIVALENTE, SERÁ IMPUTADA AL **GESTOR PROFESIONAL** A LA Y/O **SOCIEDAD PORTAFOLIO** O COMPAÑÍA CONTROLADORA DE INVERSION .

### **3.18 PÉRDIDA NO INCLUIRÁ**

- (1) IMPUESTOS, MULTAS; O
- (2) SITUACIONES ESTABLECIDAS COMO NO ASEGURABLES BAJO LA LEGISLACIÓN APLICABLE; O
- (3) CUALQUIER MONTO PAGADO A O EN NOMBRE DE LOS **ASEGURADOS** COMO INDEMNIZACIÓN DE UNA **SOCIEDAD PORTAFOLIO** BAJO CUALQUIER ACUERDO APLICABLE O COMO AUTORIZADO POR LAS ACTAS CONSTITUTIVAS Y TESTIMONIOS NOTARIALES DE LA **SOCIEDAD PORTAFOLIO**, O CUALQUIER MONTO PAGADO A O EN NOMBRE DE LOS **ASEGURADOS** BAJO CUALQUIER COBERTURA DE SEGURO PROPORCIONADA POR UNA **SOCIEDAD PORTAFOLIO**.

### **3.19 PRÁCTICAS LABORALES NO COMPRENDE**

LA RESPONSABILIDAD DERIVADA DE NORMAS RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, Y LEGISLACIÓN COMPLEMENTARIA EN LA MATERIA.

## 4 LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares y/o Carátula de la **Póliza** es el máximo de responsabilidad del **Asegurador** en relación con todas las **Pérdidas** amparados por esta **Póliza**, independientemente de la cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones** personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta **Póliza** para una cobertura o extensión de cobertura, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Pérdidas**, cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del Límite de Responsabilidad de la **Póliza** y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el Límite de Responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Pérdidas** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de Responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Culposo** se considerarán como una sola Reclamación, la cual estará sujeta a un único Límite de Responsabilidad. Dicha Reclamación se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de **reclamaciones** no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Culposos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia situación o evento, se considerarán como **Actos Culposos** Interrelacionados y constituirán una sola **Pérdida**, sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dicha **Perdida** no excederá el Límite de Responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares y/o Carátula de esta **Póliza**.

## 5 DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar las **Pérdidas** en exceso del **Deducible** fijado en las Condiciones Particulares y/o Carátula. El **Deducible** estará desprovisto de cobertura bajo la **Póliza**; en consecuencia, no erosiona el límite y será retenido por el **Asegurado**.

En el evento que una Reclamación esté cubierta en parte bajo varias coberturas, el **Deducible** correspondiente será aplicado separadamente a esa parte de la **Pérdida** cubierta por dicha cobertura. La suma total de los **Deducibles** aplicables constituirán el **Deducible** aplicable a dicha Reclamación. La suma total de **Deducibles** no excederá del mayor **Deducible** individual.

## 6 REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

### 6.1 NOTIFICACION DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el Período Contractual o durante el Periodo Adicional para Recibir **Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Culposo** que pueda razonablemente dar origen a una Reclamación cubierta por esta **póliza**, deberá durante el Período Contractual, dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El **Acto Culposo** alegado.
- II. Las fechas y personas involucradas;

- III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;
- IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible Reclamación.

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

## 6.2 NOTIFICACION DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberá avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier Reclamación judicial o extrajudicial al **Asegurador**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer.

Una vez acaecida la **Pérdida**, el **Asegurado** deberá suministrar al **Asegurador** la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la **Pérdida**, según lo exigido por la ley.

## 6.3 DEFENSA

El **Asegurado** deberá tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la Reclamación.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación previa tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la Reclamación no tengan fundamento pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o estén excluidos de la **póliza**. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una Reclamación originada de un **Acto Culposo**.

Excepto disposición expresa en contrario en la **póliza**, el **Asegurador** aceptará **Gastos Legales** separados en caso de que se presente un conflicto de interés entre los **Asegurados**. Si se llegare a determinar que los **gastos legales** no están cubiertos por esta **póliza**, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de las mismas al **Asegurador**.

No obstante lo anterior, de acuerdo con la extensión de cobertura de GASTOS DE EMERGENCIA, si el **Asegurado** cuenta con un término igual o inferior a cinco días hábiles para incurrir en un gasto legal y por lo tanto no le es posible obtener el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**, el **Asegurador** dará cobertura retroactiva a los mismos, siempre y cuando el **Asegurado** solicite la aprobación de tales **Gastos Legales** antes de quince (15) días contados a partir del momento en que incurrió en ellos.

El **Asegurado** deberá mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la Reclamación en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier Reclamación o **Acto Culposo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la Reclamación, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier Reclamación cubierta por esta

**Póliza.** Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la Reclamación, el **Asegurador** podrá reclamar al **Asegurado** los daños y perjuicios en proporción a la culpa de los mismos y al perjuicio sufrido. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si se obrase dolosamente con los reclamantes o con los afectados, el **Asegurador** quedará librado de toda responsabilidad bajo la **póliza**.

#### 6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, liquidar, los asuntos objeto de la Reclamación, ni incurrir en costos y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

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

### 7 DISTRIBUCIÓN Y PRELACION DE INDEMNIZACIONES

En el evento en que una Reclamación dé lugar a una **Pérdida** cubierta por esta **Póliza** y a una **pérdida** no cubierta por la **Póliza**, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicha **Pérdida** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Conforme con lo anterior, la responsabilidad del **Asegurador** bajo las coberturas 1.1., 1.2. y 1.3, y las extensiones de esta **Póliza** (tal como resulten aplicables), será limitada por la proporción de la **Pérdida** que resulte de una justa y equitativa distribución:

- (i) entre el **Asegurado** y cualquier otra persona o entidad que hubieren incurrido en la **Pérdida** de manera conjunta o solidaria. Las partes deberán considerar la relativa exposición legal y financiera de, y los beneficios relativos obtenidos por el **Asegurado** y tales otras personas o entidades; y/o
- (ii) entre las **Personas Aseguradas**, el **Gestor Profesional** y el **Asegurador**, tomando en consideración los aspectos cubiertos y no cubiertos y la relativa exposición legal y financiera atribuida a tales aspectos.

El **Asegurador** pagará las **Pérdidas** en el orden en que estas ocurran. Si se presenta una **Pérdida** bajo la cobertura 1.3 (a), al mismo tiempo que una **Pérdida** bajo las demás coberturas, el **Asegurador** pagará primero la correspondiente a las cobertura 1.3 (a). El **Gestor Profesional** puede elegir, a través de su representante legal, declinar o diferir el pago de una **Pérdida** bajo cualquier cobertura diferente a la coberturas 1.3 (a). El **Asegurador** no tendrá ninguna obligación de pagar una **Pérdida** después de que el Límite de Responsabilidad se haya agotado aún si el **Gestor Profesional** ha declinado o diferido el pago de una **Pérdida**.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una Reclamación no creará presunción alguna respecto a la distribución de otra **Pérdida** originada por dicha Reclamación.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no logren llegar a un acuerdo en relación con la distribución de los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha Reclamación, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la **Póliza** hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha Reclamación.

## 8 PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Gestor Profesional**, si la **póliza** es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de Prima, a un cambio en el control de los órganos de decisión del **Gestor Profesional** o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Gestor Profesional** o demás **Asegurados** bajo la **Póliza**, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra **póliza** de la misma naturaleza, tomada con el **Asegurador** o con otra Compañía de Seguros, a menos que la **póliza** nueva no otorgue cobertura retroactiva. Para total claridad, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a la de la vigencia que expira, no se entenderá como “no renovación” y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. En el caso de un cambio en el control de los órganos de decisión de la Compañía, se podrá solicitar al **Asegurador**, la cotización de condiciones para un **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, suministrando la información que este solicite para tal fin.

Durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones**, la cobertura de esta **Póliza** se extenderá a cubrir las **Pérdidas** derivadas de **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante esta extensión, siempre que se basen en **Actos Culposos** que generen una **Pérdida** cubierta por la **Póliza** y se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. Cualquier Reclamación presentada durante el **Periodo adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la **póliza** continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las Condiciones Particulares y/o Carátula de esta **Póliza** y el Límite de Responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último **Periodo Contractual**, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del Límite de Responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Gestor Profesional**, debe comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la Prima establecida en las condiciones particulares y/o Carátula dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la **Póliza**.

## 9 CLÁUSULA DE TERMINACIÓN

Este contrato podrá darse por terminado en los siguientes eventos:

- i. En caso de no pago de la Prima, de acuerdo con lo estipulado en la condición 17.
- ii. Mediante revocación unilateral por parte del **Asegurador** mediante comunicación escrita al **Asegurado**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;
- iii. Mediante cancelación unilateral por parte del **Gestor Profesional**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el evento descrito en el numeral ii de esta cláusula., la revocación da derecho al **Asegurador** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computara de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el evento descrito en el numeral iii., el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo de Londres.

## **10 CONSERVACION DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACION DE CAMBIOS.**

El **Gestor Profesional** y/o los **Asegurados**, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

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, aquellos que constituyan Cambio de control:

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio de **Gestor Profesional** y/ los **Asegurados**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio, conocimiento que se presume pasados 30 días calendario. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

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

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

Si alguno de estos casos obedece a una operación que deba mantenerse en reserva, la Compañía y/o los **Asegurados** deben de todas formas informarlo al **Asegurador** quien firmará los convenios de confidencialidad que sean necesarios.

## **11 SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES**

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

## **12 SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN**

El **Asegurador** una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta **Póliza**, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro o correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, los **Asegurados** prestarán toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera Documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente por sí o, en su caso, en nombre del **Asegurado**. Así mismo, a los **Asegurados** les está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta **póliza**, El **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro contra los **Asegurados**, por la cantidad de la **Pérdidas** que ha tenido que



pagar a la parte perjudicada o a los beneficiarios en relación con una acción directa contra el **Asegurador** por dicha tercera parte, si las **Pérdidas** causados fueron debidos a actos de mala fe o retribuciones improcedentes de los **Asegurados**.

Todas las recuperaciones provenientes de terceros por pagos realizados bajo esta **póliza** se aplicarán (después de deducir los costos y gastos incurridos en obtener dichas recuperaciones) en el siguiente orden:

- (1) los **Asegurados** serán reembolsados primero, en la suma en la que su responsabilidad legal exceda la suma pagada por ésta **póliza**;
- (2) el **Asegurador** en la suma pagada por concepto de su responsabilidad bajo esta **póliza**;
- (3) cualquier suma remanente, será aplicada a reembolsar el **Deducible** asumido por los **Asegurados** bajo esta **póliza**.

### 13 CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Pérdida** bajo esta **Póliza** estuviere 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 la otra **póliza** o éste se haya 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 Responsabilidad establecido en esta **Póliza**, la **Pérdida** será cubierta por esta **Póliza** con sujeción a sus términos y condiciones.

### 14 COMUNICACIONES Y REPRESENTATIVIDAD

Se pacta que el **Gestor Profesional** actuará por derecho propio y en nombre de sus **Subordinadas** y de todos los **Asegurados**, en todo en cuanto concierne al envío y recepción de comunicaciones de **Reclamaciones**, resolución de este contrato, pago de Primas y recibo de cualquier devolución de Primas, recibo y aceptación de cualesquiera suplementos, anexos o endosos de esta **Póliza** y al ejercicio o la negativa a ejercitar cualquier derecho al **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones**.

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha que sea determinada en el sello de recibido.

### 15 FORMULARIO DE SOLICITUD Y DIVISIBILIDAD

Para emitir esta **Póliza** el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en la solicitud de seguro, **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes y durante el **Periodo Contractual**. 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 **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y sometidos al **Asegurador**,

- (a) tales cuestionarios serán considerados independientes para cada **Persona Asegurada** en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por una **Persona Asegurada** será imputado a ninguna otra **Persona Asegurada** a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta **Póliza**.
- (b) tan solo las declaraciones realizadas por o el conocimiento de cualquier miembro de junta directiva, presidente, vicepresidente financiero, vicepresidente operativo, vicepresidente jurídico, secretario

general y cualquier otra persona que detente una posición similar, sea pasado, presente o futuro, será imputado al **Gestor Profesional**.

## 16 CESIÓN

Esta **Póliza**, todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

## 17 CONFIDENCIALIDAD

El **Asegurado** deberá abstenerse de informar los términos, naturaleza y monto del Límite de Responsabilidad o de la Prima pagadera bajo esta **Póliza**, a cualquier tercero, incluyendo la entrega de información en el marco de los reportes anuales del **Gestor Profesional**, excepto cuando:

- (a) el **Asegurador** suministre consentimiento escrito o un certificado de seguro; o
- (b) el **Asegurado** decida, al suministrar los **Servicios Profesionales**, que es necesario para ello suministrar o sea causa para suministrar, un certificado de seguro; o
- (c) sea obligatorio por ley.

## 18 PAGO DE PRIMAS

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

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

## 19 FRAUDE O DOLO

Las obligaciones del **Asegurador** quedarán extinguidas si hubiese en el siniestro o en la Reclamación dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

## 20 DELIMITACIÓN TEMPORAL

La cobertura de esta **Póliza** es aplicable a las **Reclamaciones** presentadas por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la Reclamación deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad** establecida en las Condiciones Particulares y/o Carátula.

## 21 RENOVACIÓN

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

## 22 PERDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que la **Pérdida** sea expresada en moneda extranjera distinta a la establecida en el Límite de Responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente **póliza**, ésta será convertida y pagada en la

moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se alcance la sentencia final, el laudo arbitral, se alcance el acuerdo transaccional para la **Pérdida**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que la **Pérdida** sea expresada en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el Límite de Responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente **póliza**, ésta será convertida y pagada en moneda legal colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se alcance la sentencia final, el laudo arbitral, se alcance el acuerdo transaccional para la **Pérdida**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso

## **23 LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES**

Para cuantas cuestiones se refieran a la interpretación, validez y/o cumplimiento de esta **Póliza**, el presente contrato queda sometido a la ley colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros. Así mismo, la presente **Póliza** estará sujeta a la jurisdicción colombiana.

## **24 DELIMITACIÓN TERRITORIAL**

Las coberturas y extensiones de esta **Póliza** son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en las Condiciones Particulares y/o Carátula en la sección de delimitación territorial. Se entiende y acuerda que la ley aplicable a la Reclamación en contra del **Asegurado** será la del territorio en la que ésta se haya presentado. Sin embargo, de acuerdo con lo establecido en la Condición 23, la interpretación, validez, cumplimiento y/o pagos de indemnizaciones bajo esta **póliza** se regirá por lo establecido en la Ley Colombiana.

## **25 MANEJO DE INFORMACIÓN**

El **Tomador** y los **Asegurados** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la **póliza** y demás información que surja del presente contrato el cual, el **Tomador** y los **Asegurados** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

## **26 DEFINICIONES**

Bajo esta **Póliza**, a menos que el contexto requiera otra definición:

- el singular incluye el plural y viceversa;
- los títulos son meramente descriptivos y no contribuyen a la interpretación;
- los términos resaltados utilizados en esta **Póliza** tendrán el significado establecido en la presente sección y en las Condiciones Particulares y/o Carátula; y
- las referencias a una suma de dinero corresponderán a pesos de la República de Colombia, a falta de estipulación en contrario.

### **26.1 Abuso del Mercado**

Significa el comportamiento que constituya una violación a las normas aplicables a la correcta conducta de competencia de acuerdo a la legislación vigente aplicable en el territorio establecido.

## 26.2 Acto Culposo

Significa:

Con respecto a la cobertura 1.1, cualquier violación al deber, violación a la confianza, negligencia, error, real o alegado, declaración falsa o confusa u omisión realizada por el **Asegurado** en la prestación o falta de prestación de **Servicios Profesionales**.

Con respecto a la cobertura 1.2., cualquier violación al deber, violación a la confianza, negligencia, error, real o alegado, declaración falsa o engañosa u omisión realizada por el **Asegurado** mientras ejercían **Funciones Directivas** en una **Sociedad Portafolio**, o cualquier asunto reclamado en contra de ellos tan solo por la razón de sus actividades mientras ejercían **Funciones Directivas** en una **Sociedad Portafolio**.

Con respecto a la cobertura 1.3 , cualquier violación al deber, violación a la confianza, negligencia, error, real o alegado, declaración falsa o engañosa u omisión realizada por las **Personas Aseguradas**, en sus respectivas capacidades, o cualquier asunto reclamado en contra de ellos tan solo por la razón de su estatus como **Personas Aseguradas**.

## 26.3 Actos Culposos Interrelacionados

Significan los **Actos Culposos** que puedan surgir de un solo evento, transacción o causa.

## 26.4 Alto Ejecutivo

Comprende cualquier persona natural, que haya sido, sea o se involucre o tome parte en la gerencia de la organización aún si dicha persona es o no un Director y sin tomar en consideración el nombre dado a tal posición. Esta definición se extenderá a incluir a un contratista que actúe como miembro de un comité debidamente elegido o designado por resolución de la junta directiva para ejecutar actos directivos específicos, por oposición a los generales.

## 26.5 Asegurado:

Significa con respecto a la cobertura 1.1:

(a) las **Personas Aseguradas** y empleados del **Gestor Profesional**;

(b) el **Gestor Profesional**, sea persona natural o jurídica.

(c) los miembros de cualquier Comité Asesor;

(2) con respecto a la cobertura 1.2;

(a) las **Personas Aseguradas** y empleados del **Gestor Profesional**;

(b) personas designadas por el **Gestor Profesional** mientras ejercen **Funciones Directivas** en una **Sociedad Portafolio**,

(3) con respecto a la cobertura 1.3, cualquier **Persona Asegurada**;

(4) con respecto a la cobertura 1.4:

(a) La **Persona Asegurada**,

(b) **Gestor Profesional**, que sea persona natural

(c) cualquier empleado del **Gestor Profesional**

## 26.6 Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia, S.A

## 26.7 Cambio de Control

Significa cualquiera de los siguientes eventos ocurridos durante el **Periodo Contractual** de la **Póliza**:

- (1) la adquisición por cualquier persona o entidad de un interés de control en el capital accionario o valores en circulación, de manera tal que controlen el derecho a administrar los asuntos del **Gestor Profesional** ;
- (2) la fusión del **Gestor Profesional** con otra entidad, de manera tal que el **Gestor Profesional** no sea la entidad sobreviviente;
- (3) la consolidación del **Gestor Profesional** con otra entidad, o la adquisición de una parte sustancial de los activos del **Gestor Profesional** por otra entidad. Por parte sustancial se entiende más del 50% o control del voto en la Junta Directiva.
- (4) la liquidación o disolución del **Gestor Profesional**, o la designación de un liquidador, síndico de quiebra, administrador gubernamental, o fiduciario designado para administrar, liquidar, supervisar o de otra manera, tomar el control del **Gestor Profesional**; o
- (5) la terminación del contrato de sociedad del **Gestor Profesional**, o la cesación del **Gestor Profesional** actuando como **Gestor Profesional** de cualquier **Fondo de Capital Privado**.

## 26.8 Comité Asesor

Significa una junta o comité identificado como tal por el **Gestor Profesional**, incluyendo al comité de inversiones de los Fondos de capital Privado, y cualquier otro que así sea designado en el reglamento del **Fondo de Capital Privado**, excepto el Comité de Vigilancia.

## 26.9 Compañero Permanente

Significa la persona distinta del conyugue o esposo, que cohabite o comparta la vida doméstica común con la **Persona Asegurada**.

## 26.10 Compañía Controladora de Inversión

Significa una compañía que es creada o adquirida por el **Fondo de Capital Privado**; y listada expresamente en las condiciones particulares y/o carátula de la **póliza**, con el propósito de, directa o indirectamente:

- (1) adquirir o controlar los Valores, obligaciones, derechos a voto y/o activos de, y/o
- (2) prestar a una **Sociedad Portafolio**

## 26.11 Contaminante

Significa cualquier sustancia localizada en cualquier lugar del mundo que presente características contaminantes según la definición dada por, o su identificación en la lista de sustancias contaminantes expedida, de tiempo en tiempo, por una agencia de protección ambiental (incluyendo pero no limitada al ICA, el Ministerio de Protección Social, el Ministerio del Medio Ambiente, o agencia con funciones similares en cualquier nivel de gobierno). Estas sustancias incluyen, pero no se limitan a, sólidos, líquidos, gaseosos o irritantes termales, contaminantes o humo, vapor, emisión, hollín, ácidos, alcalinos, químicos o materiales de desecho, emisiones de aire, desechos acuáticos, petróleo o productos derivados del petróleo, moho, desechos médicos o infecciosos,

asbesto o productos derivados de asbesto, ruido, y campos eléctricos o electromagnéticos. Desechos incluye material reciclado, reacondicionado o recuperado.

#### 26.12 **Deducible**

Significa el monto señalado en las Condiciones Particulares y/o Carátula, el cual corresponde a la suma pagadera por el **Asegurado** en relación con todas y cada una de las **Reclamaciones**, y que funciona de acuerdo a lo estipulado en las condiciones generales, sección 5 .

#### 26.13 **Director**

Significa cualquier persona natural que haya sido, sea o en el futuro se nombre como miembro de junta directiva principal o suplente o director de facto, sin consideración al nombre dado al cargo.

#### 26.14 **Director de Hecho**

Significa una persona natural, que no recibe salarios ni pagos por prestación de servicios y que aunque no está formalmente nombrado como Director o Alto Ejecutivo, toma decisiones e imparte instrucciones que los Directores o Altos Ejecutivos de la **Sociedad Portafolio** están acostumbrados a seguir

#### 26.15 **Fecha de Reconocimiento de Antigüedad**

Significa la fecha especificada en la carátula y/o condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta **póliza**.

#### 26.16 **Fecha de Retroactividad**

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y es el momento antes del cual los hechos ocurridos se encuentran excluidos

#### 26.17 **Fondo de Capital Privado**

Significa cualquier cartera colectiva cerrada de inversión que destine al menos las dos terceras partes (2/3) de los aportes de sus inversionistas a la adquisición de activos o derechos de contenido económico diferentes a Valores inscritos en el registro nacional de valores y emisores, o similares en otras jurisdicciones, el cual deberá ser identificado y notificado a la **Aseguradora** en el **Formulario de Solicitud** y listado en las Condiciones Particulares y/o Carátula de la **póliza**.

#### 26.18 **Formulario de Solicitud**

Significa el cuestionario escrito y cualquier otra información suplementaria, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ellos y en cualquier material adjunto al

cuestionario suministrado al **Asegurador** para los propósitos de obtener cobertura bajo la presente **Póliza**.

#### 26.19 **Funciones Directivas**

Significa las funciones, deberes y obligaciones de un **Asegurado** en su calidad de Director, Alto Ejecutivo, asesor, agente, representante, miembro de la junta directiva o miembro de cualquier comité asesor o supervisor, Director de Hecho, de una **Sociedad Portafolio** siempre y cuando el **Asegurado** se encuentre realizando tal labor por requerimiento o directriz del **Gestor Profesional**, en desarrollo de la prestación de **Servicios Profesionales**.

## 26.20 Gastos Legales

Significa los honorarios legales razonables, los costos y gastos incurridos por o en nombre del **Asegurado** respectivo, con el consentimiento previo y escrito del **Asegurador** (el cual no podrá ser retenido o demorado de manera irrazonable), a fin de defender, investigar, transigir o apelar una Reclamación. Los **Gastos Legales** no incluyen salarios, remuneración, remuneración por tiempo y gastos o cualquier otra remuneración de cualquier **Asegurado** o de empleados de la **Gestor Profesional** o de la **Sociedad Portafolio** o Compañía Controladora de Inversión.

También se entenderá como Gasto Legal la prima que el **asegurado** deba asumir para constituir cualquier fianza judicial o garantía bancaria sobre su patrimonio personal, a consecuencia de una Reclamación cubierta por esta **póliza**.

## 26.21 Gestor Profesional

- (i) La persona natural o jurídica listada como tal en las Condiciones Particulares y/o Carátula de la presente **Póliza**, y
- (ii) **subordinadas** y otras entidades expresamente listadas en las Condiciones Particulares y/o Carátula de la presente **Póliza** que directa o indirectamente controlan o están bajo control común con la entidad nombrada en el literal (i), siempre y cuando presten **Servicios Profesionales**

## 26.22 Límite de Responsabilidad

Significa el total de responsabilidad máxima agregada del **Asegurador** bajo la **Póliza**, según las Condiciones Particulares y/o Carátula, en relación con todos los amparos básicos y extensiones aplicables, sin importar el número, duración o monto de los **Actos Culposos**, **Reclamaciones** o el número de **Asegurados** que reclamen

## 26.23 Pérdida

Significa daños, pagos y **Gastos Legales** incurridos por cualquier **Asegurado**, incluyendo daños punitivos o ejemplares siempre y cuando sean asegurables de acuerdo a la legislación aplicable.

**Pérdida** no incluirá:

- (1) impuestos, multas; o
- (2) situaciones establecidas como no asegurables bajo la legislación aplicable; o
- (3) cualquier monto pagado a o en nombre de los **Asegurados** como indemnización de una **Sociedad Portafolio** bajo cualquier acuerdo aplicable o como autorizado por las actas constitutivas y testimonios notariales de la **Sociedad Portafolio**, o cualquier monto pagado a o en nombre de los **Asegurados** bajo cualquier cobertura de seguro proporcionada por una **Sociedad Portafolio**.

## 26.24 Pérdida de Personas Estratégicas

Significa los costos y gastos razonablemente incurridos para obtener los servicios de relacionistas públicos y/o consultores y/o administradores de crisis y/o firma de abogados, incurridos por el **Gestor Profesional**, con el previo consentimiento del **Asegurador** (el cual no podrá ser retenido o demorado de manera irrazonable), a fin de evitar o limitar los efectos adversos o la publicidad negativa en relación con los negocios del **Gestor Profesional**, que puedan llegar a generarse con ocasión de la terminación del contrato laboral o la renuncia exigida (distinta de aquella derivada de un plan de retiro), inhabilidad permanente o muerte, de una persona listada como Persona Estratégica en las condiciones particulares y/o carátula de la **póliza**, durante el **Periodo Contractual**.

## 26.25 **Periodo Adicional Para Recibir Reclamaciones**

Significa el periodo mencionada en la extensión de cobertura 2.11

## 26.26 **Periodo Contractual**

Significa aquél periodo mencionado en las Condiciones Particulares y/o Carátula.

## 26.27 **Persona Asegurada**

Significa

Todas las personas naturales que hayan sido, sean o se designen como Directores o Altos Ejecutivos debidamente nombrados, de una persona jurídica que actúe como **Gestor Profesional**, El concepto de **Persona Asegurada** incluye también a todos los empleados que ejerzan funciones gerenciales o de supervisión del **Fondo de Capital Privado**, o del **Gestor Profesional** cuando éste sea una persona jurídica, por **Reclamaciones** alegando **Actos Culposos** solamente en lo que respecta a dichas funciones y capacidades gerenciales o de supervisión.

## 26.28 **Póliza**

Significa:

- (a) el presente documento; y
- (b) cualquier endoso adjunto a, o que forme parte del presente documento bien sea al inicio del **Periodo Contractual** o durante ésta; y
- (c) las Condiciones Particulares y/o Carátula del presente documento.

## 26.29 **Prácticas Laborales**

Significa cualquier real o presunto:

- (a) Relacionado con el empleo
  - (i) acoso sexual u otra modalidad de acoso ilegal;
  - (ii) discriminación ilegal;
  - (iii) denegación de justicia;
  - (iv) difamación;
  - (v) invasión de privacidad;
- (b) terminación de empleo ilegal o sin justa causa;
- (c) publicidad o información falsa o inexacta en relación con los términos o condiciones de empleo;
- (d) falta de emplear, promover o mantener;
- (e) privación de oportunidades de carrera;
- (f) evaluaciones injustas en materia disciplinaria o sobre el desempeño del trabajador;



- (g) falta de suministro o de adhesión a políticas o procesos de empleo adecuados;
- (h) violación de cualquier ley o regulación gubernamental en relación con prácticas laborales;
- (i) incumplimiento del contrato de trabajo; y/o
- (j) Retaliación.

Prácticas Laborales no comprende la responsabilidad derivada de normas relativas a la seguridad social y el sistema nacional de salud, y legislación complementaria en la materia.

Para los propósitos de esta definición, Retaliación significa un **Acto Culposos** cometido por una **Persona Asegurada**, relacionado o que se alegue que está relacionado con las siguientes actividades:

- (a) la divulgación o amenaza de divulgación de información, a un superior o a cualquier agencia gubernamental o autoridad, por parte de un empleado, relacionada con un acto cometido por una **Persona Asegurada**, del cual se alegue que fue cometido en violación de una ley, decreto o reglamentación de cualquier naturaleza expedida por una autoridad de cualquier jurisdicción o subdivisión política; y/o
- (b) el ejercicio real o la tentativa de un empleado de ejercer cualquier derecho del cual tal empleado sea titular bajo cualquier ley, relativo a derechos de los trabajadores; y/o
- (c) cualquier huelga, toma de posesión de empleados o acción similar.

#### 26.30 **Prima**

Significa la suma especificada en las Condiciones Particulares y/o Carátula como la Prima o de otra forma acordada, y cualquier otra prima adicional aplicable a los endosos adjuntos a, o que forman parte de, ésta **Póliza**

#### 26.31 **Reclamación**

Significa:

- (i) cualquier solicitud escrita reclamando dinero o daños; o
- (ii) cualquier proceso judicial de carácter civil, comercial, laboral o arbitral iniciado mediante, demanda, queja, denuncia o documento similar, o
- (iii) cualquier proceso penal; comenzado por una orden de comparecer, de presentarse, de arresto o documento similar; sujeto a las limitaciones que se establecen en las exclusiones de esta **póliza**; o
- (iv) cualquier proceso formal de carácter administrativo o regulatorio; comenzada por un escrito formal relacionado con las actividades del **Gestor Profesional** por un **Acto Culposos** o series de **Actos Culposos** Interrelacionados o continuados.

#### 26.32 **Regulaciones Aplicables**

Significan las leyes, decretos, reglamentaciones, regulaciones, códigos o guías expedidas por cualquier gobierno, agencia gubernamental, autoridad, o cualquier organismo regulatorio, de control o de fiscalización competente, que tenga jurisdicción sobre el **Asegurado** en cuestión.

### 26.33 **Servicios Profesionales**

Significa:

- (1) la prestación de servicios bajo un contrato escrito como Director, Alto Ejecutivo, miembro de junta directiva, Comité Asesor, socio, accionista o administrador de cualquier **Sociedad Portafolio** o Compañía Controladora de Inversión en conexión con una inversión del **Fondo de Capital Privado**; o
- (2) la inversión en, estructuración de, capitalización de, desinversión en, o prestación de servicios de administración o de asesoría bajo un contrato escrito a, una **Sociedad Portafolio** o respecto de un proyecto de inversión en una **Sociedad Portafolio**; o
- (3) la creación, distribución, venta de Valores en, o servicios de administración y de los servicios de gestión que corresponden al **Gestor Profesional**, bajo un contrato escrito, para un **Fondo de Capital Privado**.

### 26.34 **Sociedad Portafolio**

Significa cualquier persona jurídica en la que el **Fondo de Capital Privado** mantiene o mantuvo una inversión, sea a través de instrumentos de deuda o en acciones o cuotas de interés en el capital social de deuda o interés de capital y que:

- (1) no se encuentra registrada en el registro nacional de valores y emisores, o similar en otra jurisdicción, aprobada para registro o en espera de notificación para emisión de Valores;
- (2) durante, o en cualquier tiempo previo al **Periodo Contractual** de la presente **Póliza** está o estuvo registrada, aprobada para registro o en espera de notificación para emisión de Valores;
- (3) durante el **Periodo Contractual** de la **Póliza**, inicia el registro, aprobación para registro o espera de notificación para emisión de valores, en el entendido de que la cobertura solamente se otorgará para **Actos Culposos** cometidos dentro de un periodo de 60 días calendario desde la fecha de registro; o
- (4) sea identificada como una **Sociedad Portafolio** en las Condiciones Particulares y/o Carátula de la presente **Póliza**.

### 26.35 **Subordinada**

Significa:

Cualquier compañía que al inicio del **Periodo Contractual** el **Gestor Profesional**

- (i) controle la composición de la junta directiva; y/o
- (ii) controle el poder de voto en la asamblea general; y/o
- (iii) sea titular de un porcentaje superior al 50% de las acciones con derecho a voto que se encuentre listada expresamente en las Condiciones Particulares y/o Carátula

### 26.36 **Tomador**

Significa quien aparezca como tal en las Condiciones Particulares y/o carátula

### 26.37 **Terrorismo**

Significa cualquier acto, incluyendo pero no limitando a aquel en el que se amenace o usen actos de fuerza o violencia seria por una persona o personas actuando solas o en nombre o en conexión con cualquier organización, que actúe o amenace por razones políticas, religiosas o ideológicas y que sean dirigidas

indistintamente hacía la disminución del poder de cualquier Gobierno de jure o de facto o hacía lograr situar al público en terror.

### 26.38 **Valores**

Significa cualquier instrumento de deuda o patrimonial.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.

Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico

Bogotá D.C., Colombia.

Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.

PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164

Fax: (571) 6108164

e-mail: [defensoriachubb@ustarizabogados.com](mailto:defensoriachubb@ustarizabogados.com)

Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>

Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160046

01/08/2016-1305-NT-06-ACESEGP&CGCP009