

CONDICIONES GENERALES SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y EJECUTIVOS Y DE LA SOCIEDAD

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131833

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

En consideración al pago de la prima correspondiente y a los términos y condiciones establecidas en esta Póliza, el Asegurador indicado en las condiciones particulares de esta póliza, otorgará las siguientes coberturas:

ARTICULO 1. COBERTURA

1.1. El Asegurador cubrirá por cuenta de cualquier Persona Asegurada toda Pérdida Financiera, procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación presentada por primera vez contra él o ella durante la vigencia de la póliza por un Acto Incorrecto, salvo cuando dicha Persona Asegurada sea indemnizada por la Sociedad Asegurada.

1.2. El Asegurador reembolsará por cuenta de la Sociedad Asegurada cualquier indemnización a la que la Sociedad Asegurada esté legalmente autorizada u obligada a pagar a cualquier Persona Asegurada por toda Pérdida Financiera procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación presentada por primera vez contra dicha Persona Asegurada durante la vigencia de la póliza por un Acto Incorrecto.

1.3 El Asegurador cubrirá por cuenta de la Sociedad Asegurada toda Pérdida Financiera procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación por Operaciones de Valores presentada por primera vez contra la Sociedad Asegurada durante la vigencia de esta póliza por un Acto Incorrecto.

El Asegurador cubrirá también los pagos efectuados por concepto de Gastos de Defensa y Gastos de Investigación cuando le sean exigibles de acuerdo con el Artículo 3 de esta Póliza.

ARTÍCULO 2. EXTENSIONES DE LA COBERTURA

De acuerdo a los términos, condiciones y limitaciones contenidos en esta Póliza, la presente cobertura se extenderá de la siguiente manera:

2.1 VIGENCIA ADICIONAL DE LA POLIZA

2.1.1. En caso de no renovarse esta Póliza, o de ser ésta cancelada, o de producirse un Cambio de Control de la Sociedad Asegurada, según se define en el Artículo 7 siguiente, el Contratante del Seguro tendrá automáticamente el derecho, sin pago alguno de prima adicional, a la extensión de la cobertura otorgada en virtud de esta Póliza por un único periodo adicional de sesenta (60) días contados desde la fecha de vencimiento de la vigencia original de la Póliza en relación con cualquier Reclamación presentada contra un Asegurado durante dicho período adicional de vigencia de la Póliza, pero únicamente en relación con Actos

Incorrectos cometidos durante la vigencia original del seguro.

2.1.2. En caso de no renovarse esta Póliza, o de ser ésta cancelada, o de producirse un Cambio de Control de la Sociedad Asegurada, el Contratante del Seguro tendrá derecho a contratar una única extensión de la cobertura otorgada por esta Póliza por alguno de los siguientes períodos: (i) 12 meses; (ii) 24 meses; ó (iii) 72 meses siguientes a la fecha de vencimiento de la Vigencia del Póliza, en relación con cualquier Reclamación presentada contra cualquier Asegurado durante el Periodo Adicional de Vigencia contratado elegido por el Contratante del Seguro, pero únicamente en relación con Actos Incorrectos cometidos durante la vigencia original de la póliza. Este derecho queda sujeto a las condiciones estipuladas en el apartado 2.1.3 siguiente y al pago de la correspondiente prima adicional, según se indique en las Condiciones Particulares de esta póliza para dicho periodo adicional de cobertura, por parte del Contratante del Seguro al Asegurador. Si el Contratante del Seguro decide solicitar un Periodo Adicional de Cobertura conforme lo especificado en este apartado, el Contratante del Seguro y los Asegurados no tendrán el derecho a la extensión de cobertura especificada en el apartado 2.1.1 anterior.

2.1.3. Los derechos previstos en el apartado 2.1.2. se extinguirán salvo que el Contratante del Seguro notifique por escrito al Asegurador, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha efectiva de vencimiento de la póliza y consiguiente falta de renovación, o a la fecha de cancelación de la misma o a la fecha de producido un Cambio de Control, su intención de contratar un Periodo Adicional de Cobertura y pague la prima adicional correspondiente.

Una vez contratado alguno de los Periodos Adicionales de Cobertura antes señalados, la totalidad de la prima correspondiente se considerará devengada desde el inicio de dicho periodo.

Cualquier Periodo Adicional de Cobertura terminará de forma automática en la fecha de entrada en vigencia de cualquier póliza de seguro o de indemnización de responsabilidad civil de directores y ejecutivos, contratada por la Sociedad Asegurada, el asegurado o el contratante de la póliza, emitida por el Asegurador de la presente póliza o cualquier otro, y que reemplace o renueve la cobertura otorgada por esta Póliza, ya sea total o parcialmente. En este caso, el Asegurador retendrá la proporción de prima correspondiente al Periodo Adicional de Cobertura efectivamente consumido incrementada en un 10%.

2.1.4. La oferta de términos, condiciones o primas de renovación diferentes a aquellas en vigor antes de la renovación de esta Póliza, no constituirá una oposición a la renovación a efectos de lo previsto en este Artículo 2.

2.1.5. Si esta Póliza no fuere ni renovada ni reemplazada por un póliza de seguro o de indemnización de responsabilidad civil de directores y ejecutivos o de gerencia, ni fuere contratado un Periodo Adicional de Cobertura conforme al apartado 2.1.2 anterior, aquellos Directores y Ejecutivos que se hayan jubilado de la Sociedad Asegurada durante la Vigencia de esta Póliza, tendrán automáticamente el derecho a un único Periodo Adicional de Cobertura conforme a esta Póliza, en el agregado combinado, sujeto a los términos, condiciones y limitaciones de esta Póliza, de 72 meses sin prima adicional alguna. El Límite de Indemnización para dicho Periodo Adicional de Cobertura corresponderá al 25% del Límite de Indemnización establecido en las condiciones particulares de la póliza.

2.2. BIENES CONYUGALES

Esta Póliza cubrirá toda Pérdida Financiera procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación presentada contra el cónyuge de cualquier Persona Asegurada, procedente exclusivamente de un Acto Incorrecto cometido por dicha Persona Asegurada, y presentada solamente contra el o la cónyuge en su calidad de tal de cualquier Persona Asegurada. La cobertura otorgada por esta extensión de cobertura queda limitada a la Pérdida Financiera procedente del ejercicio de acciones ejecutivas o del inicio de procesos judiciales destinados a la ejecución de sentencias o al resarcimiento de daños contra una Persona Asegurada relacionados con la propiedad conjunta de bienes de la Persona Asegurada y su cónyuge. Esta

extensión de cobertura no cubrirá cualquier reclamación procedente de cualquier acto u omisión del cónyuge.

2.3. PATRIMONIO - HEREDEROS - REPRESENTANTES LEGALES

Esta Póliza cubrirá toda Pérdida Financiera procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación presentada contra el patrimonio, los herederos o los representantes legales de cualquier Persona Asegurada en relación con Actos Incorrectos cometidos por Personas Aseguradas antes de su muerte, su incapacidad, su insolvencia, o el concurso decretado en su contra o de su quiebra, siempre y cuando dicho patrimonio, herederos o representantes legales observen y se sometan a los términos y condiciones de esta Póliza en la medida que sean aplicables.

2.4. DIRECTOR DE UNA ENTIDAD PARTICIPADA

El Asegurador cubrirá por cuenta de cualquier Director o ejecutivo de una Entidad Participada, según se define en el apartado 8.21 de la presente póliza, la Pérdida Financiera procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación presentada por primera vez contra él o ella durante la Vigencia del Seguro por un Acto Incorrecto cometido o intentado cometer o supuestamente cometido o intentado cometer durante el desempeño de su función o en su condición de director o ejecutivo en una Entidad Participada, a petición y bajo la dirección específica de la Sociedad Asegurada, sujeto a las siguientes condiciones:

2.4.1. La presente extensión de cobertura se aplicará exclusivamente como cobertura en exceso de cualquier otra póliza de seguro de responsabilidad civil de administradores y directivos o de gerencia aplicable y válidamente emitida, así como de cualquier indemnización que se le permita realizar o pueda ser exigida a dicha Entidad Participada. Si dicha otra póliza de seguro contratada por la Entidad Participada estuviese emitida por una compañía aseguradora perteneciente al Grupo empresarial al que pertenece el Asegurador, el Límite de Indemnización otorgado en virtud de esta Póliza se verá reducido por el límite de indemnización de dicha otra póliza.

2.4.2. La presente extensión de cobertura no será aplicable a la Entidad Participada, ni a cualquier director o ejecutivo ni a cualquier empleado de la Entidad Participada que no sea una Persona Asegurada de las mencionadas en las condiciones particulares de la póliza;

2.4.3. La presente extensión de cobertura no será aplicable a Pérdidas Financieras en relación con cualquier Reclamación presentada por, en nombre de o a instancias de cualquier otro director o ejecutivo de la Entidad Participada o por la propia Entidad Participada, por un Acto Incorrecto procedente del ejercicio del cargo de una Persona Asegurada como Director de una Entidad Participada en dicha Entidad Participada, excepto en los siguientes casos:

1. una Reclamación presentada o mantenida por un liquidador, un interventor, o un síndico o un administrador del concurso o de la quiebra de la Entidad Participada, directa o indirectamente por cuenta de dicha Entidad Participada sin la solicitud, la asistencia voluntaria o la participación activa de la Entidad Participada o sus directores o ejecutivos; o
2. una acción derivada de responsabilidad presentada en nombre o por cuenta de la Entidad Participada o por una o más personas distintas de un director o ejecutivo de la Entidad Participada y siempre que presenten y mantengan la Reclamación sin la solicitud, la asistencia voluntaria o la participación activa de la Entidad Participada o sus directores o ejecutivos; o
3. una Reclamación por actos contrarios a la dignidad de las personas en el desarrollo de sus funciones laborales, presentada por una persona natural; o

4. una Reclamación presentada por ex director o ejecutivo de la Entidad Participada; o

5. los Gastos de Defensa del Director o Ejecutivo de una Entidad Participada.

2.4.4. En relación con cada Director o Ejecutivo de una Entidad Participada esta cobertura no será aplicable a Pérdidas Financieras relacionadas con cualquier Reclamación presentada contra dicho Director o Ejecutivo si dicha Reclamación tiene su origen, es consecuencia de o está relacionada, directa o indirectamente con:

(i) cualquier litigio, demanda, arbitraje o procedimiento de mediación iniciado con anterioridad o pendiente de conclusión a la fecha en que dicho Director o Ejecutivo de la Entidad Participada se convirtió por primera vez en un Asegurado de esta Póliza o cualquier litigio, demanda, arbitraje o procedimiento de mediación en el que se alegue o que derive de los mismos hechos alegados en cualquier litigio, demanda, arbitraje o procedimiento de mediación iniciado con anterioridad o pendiente en dicha fecha; o

(i) cualquier circunstancia conocida por un Director o Ejecutivo de una Entidad Participada o por la Sociedad Asegurada con anterioridad a la fecha en que dicho Director o Ejecutivo se convirtió por primera vez en un Asegurado de esta Póliza y que razonablemente pudiera dar lugar a una reclamación amparada por esta Póliza.

2.5 COBERTURA DE CONTAMINACIÓN

Modificando en lo preciso la Exclusión 9.5 de esta Póliza, quedará cubierta cualquier Pérdida Financiera derivada de, procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación por Contaminación ocurrida en Chile y en el territorio extranjero señalado en las condiciones particulares, a excepción de las Reclamaciones en los EE.UU.

No obstante lo anterior, también quedarán cubiertos los siguientes supuestos:

(i) Siempre que se pacte en las condiciones particulares de la póliza, se cubrirán las, Reclamaciones en los EE.UU. relacionadas con Contaminación presentadas por un accionista de la Sociedad Asegurada, ya sea de forma directa o derivada, por supuestos daños a la Sociedad Asegurada o a sus accionistas, siempre y cuando dicha Reclamación en los EE.UU. sea presentada y se mantenga de forma continuada sin la solicitud, la asistencia voluntaria o la participación activa de ningún Director y ejecutivo;

(ii) Siempre que se pacte en las condiciones particulares de la póliza, se cubrirán los Gastos de Defensa incurridos por una Persona Asegurada derivados de una Reclamación en los EE.UU., distinta a la mencionada en el apartado anterior, relacionada con Contaminación. El límite máximo de indemnización que el Asegurador pagará por todos los Gastos de Defensa contemplados en el presente apartado será el indicado en las Condiciones Particulares.

En ningún caso estarán cubiertos por la presente Póliza los Gastos de Limpieza, según se definen en la presente póliza.

2.6. RECLAMACIONES POR ACTOS CONTRARIOS A LA DIGNIDAD LABORAL

Esta Póliza cubre también Reclamaciones por Actos Contrarios a la Dignidad Laboral cometidos contra las Personas Aseguradas.

2.7 LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN EN EXCESO PARA DIRECTORES O ADMINISTRADORES EXTERNOS

El Asegurador pagará por cuenta de cualquier Administrador o Director externo cualquier Pérdida Financiera procedente de o a consecuencia de cualquier Reclamación presentada por primera vez contra él o ella, ya sea conjuntamente o de forma independiente, durante la Vigencia de la Póliza con motivo de un Acto Incorrecto, excepto cuando dicha Persona Asegurada sea indemnizada por la Sociedad Asegurada.

La presente extensión de cobertura se aplicará exclusivamente como cobertura en exceso de toda cobertura que ampare el mismo riesgo contemplado en la presente póliza y no lo sustituirá hasta el agotamiento de: (i) el Límite de Indemnización de esta Póliza; (ii) el Límite de Indemnización de todas las otras pólizas de responsabilidad civil de administradores y directivos o de gerencia aplicables y suscritas específicamente como pólizas en exceso de esta Póliza o de otra; y (iii) cualquier otra indemnización por Pérdidas Financieras a disposición de cualquier Director o Administrador externo.

El Límite de Indemnización otorgado por la presente extensión de cobertura será el Límite de Indemnización en Exceso para Administradores o Directores externos indicado en las Condiciones Particulares de esta póliza, siendo aplicable separadamente para cada uno de los Administradores o Directores externos de forma individual. El conjunto de los Límites de Indemnización en Exceso para Administradores o Directores externos estará sujeto al máximo agregado indicado en las Condiciones Particulares como Límite de Indemnización en el Agregado para Administradores o Directores externos, aplicable de forma agregada a toda Pérdida Financiera.

2.8 INVESTIGACIONES CONTRA LA SOCIEDAD ASEGURADA

Además de la cobertura prevista en la definición de Reclamación del apartado 8.3.6, el Asegurador también pagará por cuenta de cualquier Director o Ejecutivo los Gastos de Investigación procedentes de o a consecuencia de una Inspección, visita o investigación formal de carácter penal, administrativo o regulatorio, iniciada por cualquier órgano regulador, organismo o agencia gubernamental u organismo oficial de comercio en relación con los asuntos de la Sociedad Asegurada.

La indemnización al amparo de esta extensión de cobertura se otorgará exclusivamente cuando y solamente en relación con los costos incurridos después de que dicho Director o Ejecutivo sea legalmente requerido por escrito para comparecer en dicha inspección, visita o investigación formal a instancias de dicho regulador, organismo o agencia gubernamental u organismo oficial de comercio con facultades legales para investigar los asuntos de la Sociedad Asegurada, siempre y cuando dicho requerimiento de comparecencia se presente por primera vez durante la Vigencia del Seguro. La cobertura al amparo de este apartado 2.8 no será aplicable a las inspecciones, vistas o investigaciones de carácter general sobre el sector.

El límite máximo de responsabilidad del Asegurador por todos los Gastos de Investigación cubiertos en virtud de este apartado 2.8 será el importe indicado en las Condiciones Particulares. Este Sublímite de Indemnización será parte de y no en exceso del Límite de Indemnización de esta Póliza.

La presente extensión de cobertura no será aplicable a cualquier inspección, visita o investigación presentada o iniciada, total o parcialmente en la jurisdicción o sujeto a las leyes de los Estados Unidos de América o Canadá o sus territorios y/o sus posesiones, incluyendo pero no limitándose a cualquier inspección, visita o investigación presentada por o iniciada por la "United States Securities and Exchange Commission" (SEC).

Este apartado 2.8 no será aplicable a una Reclamación de las contempladas en el apartado 8.3.6.

ARTÍCULO 3. GASTOS DE DEFENSA, LIQUIDACIONES Y ASIGNACIÓN

3.1 Será responsabilidad de o los Asegurados contra el cual se presenta una Reclamación cubierta, realizar todos los actos y trámites razonables para defenderse de dicha Reclamación y no tomar acción alguna que pudiera perjudicar la posición del Asegurador. El Asegurador no tendrá deber alguno de defender a cualquier Asegurado contra cualquier Reclamación presentada en su contra.

3.2 En relación con toda Reclamación que pudiera estar cubierta por esta Póliza, el Asegurador tendrá el derecho a (i) solicitar toda la información relacionada con dicha Reclamación que pudiera razonablemente requerir; (ii) A mantenerse completamente informado sobre los temas relacionados con o que conciernen a la investigación, la defensa o la liquidación de cualquier Reclamación y a solicitar copia de toda la documentación relevante en relación con la misma; y (iii) A participar con los Asegurados y la Sociedad Asegurada en la defensa, la investigación y la negociación de cualquier transacción sobre cualquier Reclamación.

3.3. En caso de disputa sobre la procedencia de impugnar un procedimiento legal que pudiera ser presentado contra cualquier Asegurado, entonces el Asegurado, la Sociedad Asegurada y el Asegurador podrán utilizar el procedimiento de resolución de disputas alternativo previsto en el Artículo 11 de esta Póliza. En caso de que las partes decidiesen impugnar dichos procedimientos legales, el Asegurado y la Sociedad Asegurada facilitarán a aquellas personas que les representen toda la información y asistencia razonablemente solicitada.

3.4 El Asegurador efectuará pagos en concepto de Gastos de Defensa y Gastos Investigación a los Asegurados cuando dichos Gastos de Defensa o Gastos de Investigación se encuentren cubiertos por la póliza y sean exigibles en conformidad a ella y en ningún caso el pago se efectuará más allá de los 90 días siguientes a la recepción, la revisión y aceptación de los documentos y detalles completos entregados por el Asegurado. Cualquier pago en concepto de Gastos de Defensa o Gastos de Investigación realizado por el Asegurador a cualquier Asegurado, será reembolsado al Asegurador por la persona o la entidad que hubiera recibido dicho pago siempre que dicha persona o entidad no tuviese derecho a percibir dicho pago en virtud de esta Póliza.

Los Asegurados no podrán admitir ni asumir responsabilidad alguna, llegar a acuerdos transaccionales, judiciales o extrajudiciales, o incurrir en Gastos de Defensa o Gastos de Investigación, ni podrá contratara ningún asesor legal o abogado para que asuma su defensa, sin el consentimiento previo y por escrito del Asegurador, el que no lo denegará ni retrasará injustificadamente. Solo las transacciones, avenimientos, sentencias confirmatorias de convenios, Gastos de Defensa y Gastos de Investigación que hayan sido previamente aprobadas por el Asegurador serán cubiertas por esta póliza y podrán ser recuperadas como Pérdida Financiera. El Asegurador no denegará ni retrasará injustificadamente su consentimiento a condición de que se le otorgue el derecho a participar en la defensa, la acción judicial, la investigación y la negociación de cualquier transacción sobre cualquier Reclamación que involucre o que razonablemente pudiera involucrar al Asegurador.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior y la definición de Gastos de Defensa, si no es posible a los Asegurados o a la Sociedad Asegurada obtener oportunamente el consentimiento escrito del Asegurador antes de incurrir en tales Gastos de Defensa en relación con una Reclamación, éstos estarán cubiertos en la medida que el Asegurador los apruebe de forma retroactiva, pero sólo hasta la cantidad, y en el agregado para todos los Asegurados, de un diez (10) por ciento del Límite de Indemnización.

No obstante lo dispuesto en este apartado 3.4, no será necesario el consentimiento del Asegurador cuando el monto final de las Reclamaciones, dirigidas contra alguno o todos los Asegurados, incluyendo Gastos de Defensa y Gastos de Investigación, fuere acordada por los Asegurados con los reclamantes en una cantidad que no excediere el deducible aplicable, y con ello consiguiesen deshacerse de todas las Reclamaciones sujetas a Deducible, incluyendo Gastos de Defensa y Gastos de Investigación, en términos tales que el importe no excediese el monto del Deducible aplicable.

3.5 En el evento que la Sociedad Asegurada y/o el Asegurado junto con cualquier persona o entidad que no sea Asegurada por esta Póliza: (i) incurran conjuntamente en Gastos de Defensa; (ii) o acordaren conjuntamente con los reclamantes una transacción o un avenimiento; y/o (iii) se declare por una sentencia ejecutoriada la responsabilidad conjunta y solidaria de ellos, la Sociedad Asegurada y/o el Asegurado junto con cualquier persona o entidad que no sea un Asegurado bajo esta Póliza en relación a cualquier Reclamación presentada en su contra, la Sociedad Asegurada, y/o la Persona Asegurada, el Asegurador y la persona no asegurada, realizarán sus mejores esfuerzos para establecer una asignación justa y correcta entre ellos de los importes comprometidos u obligados pagar, entre la Sociedad Asegurada, la Persona Asegurada, la otra persona o entidad no asegurada y el Asegurador, teniendo en cuenta los riesgos legales y financieros a los que está expuesto cada uno de ellos y los beneficios asociados obtenidos por el Asegurado, la otra persona o entidad y la Sociedad Asegurada.

En caso de que cualquier Reclamación se refiera tanto a cuestiones cubiertas como a cuestiones o personas no cubiertas por esta Póliza, se realizará entre la Sociedad Asegurada, la Persona Asegurada y el Asegurador una asignación justa y correcta de los Gastos de Defensa, de las sentencias y/o de las transacciones, teniendo en cuenta los riesgos legales y financieros asociados a las cuestiones cubiertas y a las cuestiones o personas no cubiertas por esta Póliza.

ARTÍCULO 4. CREACIÓN Y ADQUISICIÓN DE SOCIEDADES FILIALES DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

4.1. Las entidades, a excepción de las Instituciones Financieras, creadas o adquiridas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la presente Póliza, que se convierta en una Sociedad Filial de la Sociedad Asegurada durante la Vigencia de la Póliza y los Directores o Ejecutivos de la misma, serán considerados como Asegurados por esta Póliza en relación con Reclamaciones por Actos Incorrectos ocurridos después de la fecha en que dicha entidad se convirtió en una Sociedad Filial y mientras dicha entidad permanezca como una Sociedad Filial, sujeto a lo previsto en el apartado 4.2 siguiente. Las Sociedades Filiales, estarán cubiertas por lo dispuesto en este punto 4.1 únicamente en relación con Reclamaciones por Operaciones de Valores.

4.2. Las entidades, a excepción de las Instituciones Financieras, creadas o adquiridas con posterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la presente póliza, que se convierta en una Sociedad Filial de la Sociedad Asegurada durante la Vigencia de esta Póliza y cualquier Director o Ejecutivo de la misma, cuyas acciones coticen en los Estados Unidos de América, incluyendo sus territorios o sus posesiones y cuya capitalización bursátil total en los Estados Unidos a la fecha de adquisición sea superior al importe indicado en las Condiciones Particulares, no será considerada Sociedad Filial, salvo por un periodo de noventa (90) días desde la fecha en que dicha entidad se convirtió por primera vez en una Sociedad Filial o hasta la fecha de vencimiento de Vigencia de la Póliza, lo que ocurra primero, siempre y cuando el Contratante del Seguro o cualquier Asegurado notifique por escrito la adquisición de dicha Sociedad Filial al Asegurador antes de la renovación de esta Póliza.

4.3 En relación con cualquier Sociedad Filial de las descritas en el apartado 4.2 anterior, el Asegurador podrá, si lo considera oportuno, extender la cobertura a dicha Sociedad Filial y a cualquier Persona Asegurada de la misma, más allá del periodo de noventa (90) días, si durante dicho periodo el Contratante del Seguro : (i) notifica por escrito al Asegurador la adquisición de dicha entidad; (ii) facilita al Asegurador la información completa que éste pudiera solicitar para la suscripción del riesgo; y (iii) acepta el pago de cualquier prima adicional y/o modificación de las condiciones de esta Póliza propuestas por el Asegurador en relación con dicha Sociedad Filial. Adicionalmente, la cobertura que pudiera otorgarse a dicha Sociedad Filial y a cualquier Persona Asegurada de la misma más allá del periodo inicial de noventa (90) días, estará condicionada al pago, por el Contratante del Seguro, cuando sea exigible, de cualquier prima adicional solicitada por el Asegurador en relación con dicha nueva Sociedad Asegurada.

4.4 El Asegurador también podrá acordar por escrito en las Condiciones Particulares de la Póliza, si lo

considerase oportuno tras la recepción de toda la información adecuada, otorgar cobertura para la nueva Sociedad Filial por Actos Incorrectos ocurridos con anterioridad a la fecha de adquisición de tal Sociedad Filial. En relación con ésta cobertura por actos previos, el Asegurador se reserva el derecho a modificar los términos de establecidos en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

4.5 En relación con cualquier Institución Financiera Filial de la Sociedad Asegurada, adquirida o creada durante la Vigencia de la Póliza, el Asegurador podrá, si lo considera oportuno, extender la cobertura siempre que dentro de los sesenta (60) días posteriores a haberse convertido en Sociedad Filial de la Sociedad Asegurada, el Contratante del Seguro notifique por escrito al Asegurador la creación o adquisición de dicha entidad, facilite al Asegurador información completa que éste pudiera solicitar para la suscripción del riesgo y acepte el pago de cualquier prima adicional y/o modificación de las condiciones de esta Póliza propuestas por el Asegurador en relación con dicha Sociedad Filial. Adicionalmente, la cobertura que pudiera otorgarse a dicha Sociedad Filial está condicionada al pago por el Contratante del Seguro, cuando sea exigible, de cualquier prima adicional solicitada por el Asegurador en relación con dicha nueva Sociedad Filial.

4.6 Adicionalmente a las obligaciones de notificación del Contratante del Seguro detalladas en este Artículo 4, éste deberá informar por escrito al Asegurador antes de la renovación de esta Póliza sobre todas las entidades que se hayan convertido en una Sociedad Filial de la Sociedad Asegurada durante la Vigencia de la Póliza.

ARTÍCULO 5. DEDUCIBLE Y COASEGURO

5.1 Los diferentes deducibles aplicables a las Pérdidas Financieras procedentes de las siguientes Reclamaciones, se detallan en las Condiciones Particulares de esta póliza:

(a) una Reclamación presentada en el territorio jurisdiccional indicado en las Condiciones Particulares de la póliza por Operaciones de Valores no efectuadas en EE.UU.;

(b) una Reclamación por Operaciones de Valores efectuadas en EE.UU.;

(c) una Reclamación que no sea una Reclamación por Operaciones de Valores o una Reclamación en EE.UU.;

(d) una Reclamación en EE.UU. que no sea una Reclamación por Operaciones de Valores efectuada en EE.UU.

Cada Deducible se aplicará a la Pérdida Financiera sufrida por: (i) las Personas Aseguradas que la Sociedad Asegurada haya indemnizado, haya acordado indemnizar o esté autorizada u obligada a indemnizar en virtud de la Ley o por contrato, y (ii) la Sociedad Asegurada.

El Asegurador será responsable únicamente del pago de toda Pérdida Financiera que exceda el monto del Deducible aplicable según se especifica en las Condiciones Particulares. El Deducible no forma parte de la responsabilidad del Asegurador por una Pérdida Financiera. El Deducible será soportado por la Sociedad Asegurada y los Asegurados y deberá mantenerse sin asegurar.

Cada Deducible se aplicará a todas las Pérdidas Financieras procedentes de una misma Reclamación o de una serie de Reclamaciones procedentes de un mismo Acto Incorrecto o de una serie de Actos Incorrectos que tengan entre sí un nexo causal o que estén interrelacionados o interconectados de cualquier forma.

5.2 No obstante lo previsto en el apartado 5.1 anterior, si la Sociedad Asegurada incumpliese, por cualquier razón, su deber de indemnizar a las Personas Aseguradas hasta el máximo permitido o requerido en virtud

de la Ley o por contrato, por cualquier razón, el Asegurador pagará la Pérdida Financiera por cuenta de las Personas Aseguradas, sin la deducción previa del Deducible aplicable. En dicho caso, el Asegurador tendrá derecho al reembolso por parte de la Sociedad Asegurada de todos los pagos realizados por el Asegurador que no hubiesen sido realizados si la indemnización hubiese sido satisfecha por la Sociedad Asegurada, salvo si la Sociedad Asegurada incumple su deber de indemnizar a las Personas Aseguradas debido a su insolvencia.

5.3 La Sociedad Asegurada se obliga a no asegurar y a asumir directamente el riesgo asociado al porcentaje establecido en las Condiciones Particulares en relación con toda Pérdida Financiera a pagar conforme a lo estipulado en el apartado 1.3, en exceso del Deducible aplicable, y hasta el Límite de Indemnización.

ARTÍCULO 6. LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN (POR TODA PÉRDIDA FINANCIERA, INCLUYENDO GASTOS DE DEFENSA Y GASTOS DE INVESTIGACIÓN)

6.1 El Límite de Indemnización indicado en las Condiciones Particulares será la responsabilidad máxima y en el agregado que el Asegurador se compromete a pagar en virtud de esta Póliza por toda: (i) Pérdida Financiera cubierta, incluyendo los Gastos de Defensa, procedente de Reclamación presentada contra un Asegurado durante la Vigencia de la Póliza y durante todos los Periodos Adicionales de Cobertura, según sea el caso; y (ii) los Gastos de Investigación incurridos en relación con una inspección, procedimiento o investigación en la que una Persona Asegurada estuviese legalmente obligada a comparecer durante la Vigencia de la Póliza. El Límite de Indemnización aplicará en exceso de y por sobre del Deducible aplicable.

6.2 El Límite de Indemnización para cualquier Periodo Adicional de Cobertura formará parte de y no se considerará adicional al Límite de Indemnización pactado.

6.3 Asimismo, cualquier Reclamación presentada con posterioridad a la expiración de la vigencia de la póliza o a cualquier Periodo Adicional de Cobertura, según fuere el caso que, conforme lo previsto en el apartado 10.1, se considere presentada durante la Vigencia de la Póliza o cualquier Período Adicional de Cobertura, según fuere el caso, también estará sujeta al único Límite de Indemnización agregado, indicado en las Condiciones Particulares.

6.4 El Límite de Indemnización no incluirá el Límite de Indemnización en Exceso para Directores o Administradores Externos.

6.5 El Asegurador no asumirá el pago de los Gastos de Defensa y los Gastos de Investigación en adición al Límite de Indemnización. Los Gastos de Defensa y los Gastos de Investigación forman parte de la Pérdida Financiera y, como tal, están sujetos al mismo Límite de Indemnización aplicable a la Pérdida Financiera.

6.6 Cuando existan varias Reclamaciones procedentes de un mismo Acto Incorrecto o de una serie de Actos Incorrectos, que tengan entre sí un nexo causal o que estén interrelacionados o interconectados de cualquier forma, se considerarán como una única Reclamación, independientemente del número de reclamaciones que hayan sido presentadas ("Serie de Reclamaciones") y dicha única Reclamación será atribuida solamente a la Vigencia de la Póliza o el Periodo Adicional de Cobertura, según sea el caso, durante el cual la primera Reclamación de dicha Serie de Reclamaciones haya sido presentada por primera vez.

6.7 El Sublímite de Indemnización indicado en las Condiciones Particulares será la responsabilidad máxima y en el agregado que el Asegurador se compromete a pagar en virtud de esta Póliza por todos los Gastos de Defensa indicados en el apartado 2.5 de estas Condiciones Generales. El Sublímite de Indemnización indicado en las Condiciones Particulares será la responsabilidad máxima y en el agregado que el Asegurador se compromete a pagar en virtud de esta Póliza por todos los Gastos de Investigación indicados en el apartado 2.8 de estas Condiciones Generales. Ambos Sublímites de Indemnización indicados en las Condiciones Particulares formarán parte de y no se adicionarán al Límite de Indemnización de esta Póliza.

ARTÍCULO 7. CAMBIO DE CONTROL Y OFERTA PÚBLICA DE VALORES

7.1 Si durante la Vigencia de esta Póliza se produce un cambio de control del Contratante del Seguro de forma que:

1. cualquier persona, entidad o grupo:

1.1 adquiere más del 50% del capital social del Contratante del Seguro; o

1.2 adquiere la mayoría de los derechos de voto del Contratante del Seguro; o

1.3 adquiere el derecho a nombrar o destituir a la mayoría de los miembros del órgano de administración (o cargo equivalente) del Contratante del Seguro; o

1.4 asume el control efectivo de la mayoría de los derechos de voto del Contratante del Seguro en virtud de acuerdos por escrito con otros accionistas; o

1.5 se fusiona con el Contratante del Seguro, de tal forma que éste no sea la entidad superviviente;
o

2. se nombra para el Contratante del Seguro un síndico de la quiebra, un administrador concursal, un liquidador, un administrador judicial o un funcionario o persona similar);

(en adelante, "Cambio de Control")

Entonces, la cobertura otorgada por esta Póliza se aplicará solamente en relación con Actos Incorrectos ocurridos antes de la fecha efectiva de dicho Cambio de Control.

El Contratante del Seguro notificará por escrito al Asegurador dicho Cambio de Control tan pronto como le sea razonablemente posible. Sin perjuicio del efecto que dicho Cambio de Control cause sobre la cobertura, las partes no tendrán derecho a la cancelación de esta Póliza y la totalidad de la prima original se considerará devengada a la fecha del Cambio de Control.

7.2 Si durante la Vigencia de la Póliza el Contratante del Seguro o cualquiera de sus Sociedades Filiales planea una oferta pública de sus Valores que resulte para el Contratante del Seguro o para su Sociedad Filial en un aumento de su capitalización bursátil en los Estados Unidos, del Contratante del Seguro o de dicha Sociedad Filial, en un porcentaje superior al indicado en las Condiciones Particulares, deberá notificarlo al Asegurador, tan pronto como sea posible, y el Asegurador no estará obligado al pago de una Pérdida Financiera procedente de cualquier Reclamación por Operaciones de Valores que tenga su origen, sea consecuencia o esté relacionada, directa o indirectamente con dicha oferta o cualesquiera requisitos de registro o de información relacionados, a menos que y hasta que la Sociedad Asegurada acuerde con el Asegurador las modificaciones pertinentes a las condiciones de esta Póliza y realice el pago de la prima adicional requerida, dentro de los sesenta (60) días siguientes al anuncio público de dicha oferta, después del cual la cobertura aplicará, de forma retroactiva para la totalidad de la Vigencia de la Póliza. El pago de la prima adicional que se estipule será requisito previo a cualquier responsabilidad del Asegurador.

ARTÍCULO 8. DEFINICIONES

Para todos los efectos de la presente Póliza, se entiende por:

8.1 Persona Autorizada significa cualquier persona natural empleado de la Sociedad Asegurada que haya recibido la aprobación por parte del "Financial Services Authority" para realizar una o más de las funciones controladas 1-20 para una Sociedad Asegurada de acuerdo con la Sección 59 del "Financial Services Markets Act of 2000.

8.2 Lesión Corporal significa sufrimiento psicológico o emocional, lesión corporal enfermedad, dolencia o muerte de cualquier persona, incluyendo cualquier pérdida consecencial resultante de la misma.

8.3 Reclamación significa:

8.3.1 una demanda escrita de indemnización, por daños y/o perjuicios presentada o notificada por un Tercero a la Sociedad o a la Persona Asegurada; o

8.3.2 un proceso civil, una demanda o una demanda reconvenional iniciada en conformidad a la ley; o

8.3.3 una notificación legal formal de un proceso penal; o

8.3.4 una notificación legal formal de un proceso arbitral o de mediación; o

8.3.5 un proceso administrativo o regulatorio formal iniciado mediante la entrega a cualquier Asegurado de una notificación de cargos, una orden de investigación oficial o un documento similar contra cualquier Asegurado por un Acto Incorrecto; o

8.3.6 una inspección, visita o investigación formal de carácter penal, administrativo o regulatorio iniciada por cualquier organismo regulador, organismo o agencia gubernamental u organismo oficial de comercio:

8.3.6.1 a una Persona Asegurada, una vez que dicha Persona Asegurada haya sido designada por escrito por dicha autoridad de investigación como una persona contra la cual se puede iniciar un proceso penal, administrativo o regulatorio;

8.3.6.2 a una Persona Asegurada, en el caso de una inspección, visita o investigación formal realizada por la "US Securities Exchange Comisión" (SEC) o por una autoridad gubernamental local, estatal o extranjera similar, después de la entrega de una citación a dicho Asegurado;

Una inspección, visita o investigación, según se describe en este apartado 8.3.6, se considerará realizada por primera vez cuando la Persona Asegurada sea identificada o haya sido notificada por primera vez.

8.3.7 Cualquier solicitud de ampliación del plazo legal para la interposición de una demanda.

8.4 Gastos de Limpieza significa aquellos gastos, incluidos pero no limitado a honorarios legales y profesionales, incurridos en la realización de pruebas, controles, la limpieza, la eliminación, la contención, el tratamiento, la neutralización, la desintoxicación o en el asesoramiento de los efectos de Sustancias Contaminantes.

8.5 Sociedad Asegurada significa:

8.5.1 el Contratante del Seguro;

8.5.2 cualquier Sociedad Filial del Contratante del Seguro ; y

8.5.3 cualquier fundación o corporación, trust benéfico, controlado o patrocinado exclusivamente por el Contratante del Seguro o cualquier Sociedad Filial, excepto cualquier fondo, trust o plan de pensiones o de jubilación.

8.6 Procedimiento por Homicidio Culposo significa un procedimiento penal formal iniciado y proseguido contra un Director o Ejecutivo de la Sociedad Asegurada por homicidio culposo, involuntario incluyendo imprudencia y negligencia en su condición de Director o Ejecutivo de la Sociedad Asegurada y directamente

relacionado con el negocio de la Sociedad Asegurada.

8.7 Deducible significa la suma de dinero indicada en las Condiciones Particulares, que será de cargo responsabilidad de cada Asegurado o de la Sociedad Asegurada, según sea el caso, por una Pérdida Financiera, en relación con cada reclamación cubierta. De tal modo, que cuando se haya contratado alguna cobertura con deducible, el Asegurador será responsable solo en la cantidad que lo exceda.

8.8 Gastos de Defensa: son parte de la Pérdida Financiera y significa honorarios, costos, cargos y gastos razonables y necesarios incurridos con el consentimiento escrito del Asegurador, consentimiento que no podrá ser denegado ni retrasado injustificadamente, con ocasión de una investigación, defensa, ajuste, liquidación u oposición a cualquier Reclamación hecha o presentada contra cualquier Asegurado. No se incluyen dentro de estos Gastos de defensa las sumas pagados por concepto de remuneración pagadera a cualquier Persona Asegurada o Empleado de la Sociedad Asegurada, los costos correspondientes a su dedicación y de los costos y gastos generales de cualquier Sociedad Asegurada.

Gastos de Defensa también incluye honorarios, costos, cargos y gastos razonables de cualquier experto acreditado contratado a través de los abogados defensores aprobados por el Asegurador por cuenta de los Asegurados para preparar una evaluación, un informe, una estimación, un diagnóstico o una refutación de evidencia en relación con la defensa de una Reclamación.

Gastos de Defensa no incluye los Gastos de Investigación.

8.9 Director o Ejecutivo significa:

(i) cualquier persona natural que sea, haya sido o pase a ser Director, administrador, directivo, miembro del comité ejecutivo/de dirección, o miembro del Directorio o consejo de administración de la Sociedad Asegurada, debidamente elegido o nombrado conforme a las leyes y a los estatutos sociales, así como toda persona natural, debidamente elegida o nombrada por una persona jurídica, cuando sea ésta quien desempeñe algunos de los cargos antes mencionados en la Sociedad Asegurada;

(ii) cualquier Director de Hecho de la Sociedad Asegurada;

(iii) cualquier Empleado de la Sociedad Asegurada que tenga el cargo de responsable del departamento jurídico o cargo equivalente del Contratante del Seguro;

(iv) cualquier Director o Ejecutivo definido en los puntos 8.9. (i) a (iii) anteriores, que es o haya sido un miembro del comité interno de auditoría de la Sociedad Asegurada, el comité interno de remuneración, comité de directores o cualquier otro comité interno de y para la Sociedad Asegurada;

(v) cualquier Persona Autorizada; y

(vi) cualquier persona natural debidamente nombrada por la Sociedad Asegurada como liquidador o administrador en la disolución voluntaria de la Sociedad Asegurada.

8.10 Empleado significa una persona natural física que presta regularmente sus servicios a la Sociedad Asegurada en el transcurso normal de sus negocios, en régimen de dependencia y subordinación, y a quienes la Sociedad Asegurada remunera mediante un salario, un sueldo y/o comisiones.

La definición de Empleado no incluye a contratistas independientes.

8.11 Reclamación por Actos contra la dignidad Laboral significa una Reclamación (incluido cualquier procedimiento, inspección o cargo presentado por o por cuenta de la "US Equal Employment Opportunity Commission" o una autoridad local, estatal o gubernamental similar) presentada y mantenida por o por

cuenta de cualquier empleado anterior, actual, futuro o potencial de la Sociedad Asegurada contra una Persona Asegurada basada en extinción de relación laboral, incumplimiento de contrato o cuasi contrato de trabajo verbal o escrito, falsedad relacionada con el empleo, incumplimiento de leyes contra la discriminación laboral (incluyendo acoso en el lugar de trabajo), privación injustificada de promoción, ascenso profesional, aplicación injustificada de medidas disciplinarias, privación injustificada de oportunidades profesionales, evaluación negligente, invasión de la intimidad, difamación relacionada con el empleo o inflicción de sufrimiento psicológico relacionado con el empleo.

8.12 Período Adicional de Cobertura significa el correspondiente periodo de cobertura derivado de u ofrecido conforme a los apartado 2.1.1, 2.1.2 o 2.1.5 de esta Póliza.

8.13 Institución Financiera significa cualquier banco, incluyendo cualquier banco de inversión, entidad financiera, compañía de seguros o reaseguros, banco hipotecario, asociación de ahorros y préstamos, sociedad de crédito hipotecario, cajas de compensación, unión crediticia, sociedad o agencia de valores, entidad administradora de activos, entidad administradora de fondos o cualquier entidad cuyo objeto principal sea la negociación sobre commodities, mercado de futuro o divisas o cualquier otra entidad similar.

8.14 Pérdida Financiera significa:

8.14.1 daños y perjuicios, incluyendo los intereses moratorios o compensatorio cuyo pago o indemnización se condene al Asegurado por una sentencia judicial ejecutoriada o su equivalente jurisdiccional, dictado o suscrito con ocasión de una Reclamación cubierta por esta Póliza, como asimismo y los honorarios legales de los abogados del demandante a cuyo pago se condene también al Asegurado en la referida sentencia y respecto de los cuales éste sea legalmente obligado a pagar;

8.14.2 Gastos de Defensa incurridos; y

8.14.3 Gastos de Investigación incurridos por o por cuenta de una Persona Asegurada (solamente en relación con la cobertura detallada en los apartado 1.1 y 1.2).

Pérdida Financiera, con excepción de los Gastos de Defensa, no incluye impuestos, contribuciones a la seguridad social, multas o sanciones impuestas en virtud de la ley o la parte que corresponda al incremento de cualquier indemnización en concepto de daños punitivos, ejemplarizantes o sancionadores, daños que no sean asegurables en virtud de la ley aplicable a esta Póliza, o Gastos de Limpieza.

No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, para todas las Reclamaciones, salvo las Reclamaciones por actos contra la dignidad laboral, la Pérdida Financiera incluirá específicamente daños punitivos, ejemplarizantes, sancionadores y múltiples. La aplicación de lo dispuesto en este párrafo estará regulada por la ley aplicable que más favorezca la cobertura de dichos daños punitivos, ejemplarizantes, sancionadores y múltiples, siempre y cuando dicha ley aplicable tenga una conexión o relación substancial con los correspondientes Asegurados, con la Sociedad Asegurada o con la Reclamación que de lugar a tales daños.

8.15 Asegurado significa:

8.15.1 cualquier Persona Asegurada; y

8.15.2 cualquier Sociedad Asegurada.

8.16 Persona(s) Asegurada(s) significa cualquier:

8.16.1 Director o Ejecutivo;

8.16.2 Director de una Entidad Participada;

8.16.3 Empleado de la Sociedad Asegurada ejerciendo el cargo de Gerente de Riesgos o algún otro cargo equivalente del Contratante del Seguro; y

8.16.4 Empleado de la Sociedad Asegurada, que no sea Director o Ejecutivo, en dicha condición y actuando por cuenta de la Sociedad Asegurada, incluyendo cuando actúe como abogado de la Sociedad Asegurada:

(i) para cualquier Reclamación por Operaciones de Valores o Reclamación por actos contra la dignidad laboral; o

(ii) para el resto de Reclamaciones, exclusivamente cuando dicha Reclamación también se presente y se mantenga de manera continuada contra un Director o Ejecutivo.

El término Persona Asegurada no incluye agentes, contratistas independientes, asesores legales o de otro tipo, auditores o liquidadores, administradores judiciales o interventores forzosos de la Sociedad Asegurada.

8.17 Gastos de Investigación forman parte de la Pérdida Financiera y significan los honorarios, costos, cargos y gastos necesarios y razonables, incurridos con el consentimiento dado por escrito por del Asegurador, el cual no podrá ser denegado ni retrasado injustificadamente, por o por cuenta de una Persona Asegurada directamente en relación con la preparación y asistencia a una inspección, visita o investigación, según se describe en el apartado 2.8. La remuneración pagadera a cualesquiera Personas Aseguradas o Empleados de cualquier Sociedad Asegurada, el costo de su dedicación y los costos o gastos generales de cualquier Sociedad Asegurada no se incluyen en los gastos de investigación.

8.18 Límite de Indemnización significa el importe indicado en las Condiciones Particulares y constituirá la responsabilidad máxima del Asegurador, en el agregado, a pagar en virtud de esta Póliza, sujeto a los términos y condiciones del Artículo 6.

8.19 El Límite de Indemnización en Exceso para Directores o Administradores externos significa el Límite de Indemnización indicado en las Condiciones Particulares y será la responsabilidad máxima del Asegurador, en el agregado, a pagar en virtud de esta Póliza por toda Pérdida Financiera procedente de cualquier Reclamación presentada a efectos de esta Póliza durante la Vigencia de la Póliza contra cualquier Director o administrador externo sujeto a los términos y condiciones de cobertura señalados en el apartado 2.7 de esta Póliza. El Límite de Indemnización en Exceso para Directores o administradores externos será un límite de indemnización separado para cada Director o administrador externo y sólo será aplicable a dicho Director o administrador externo.

El Límite de Indemnización en Exceso para Directores Independientes no forma parte de y será en adición al Límite de Indemnización de esta Póliza. En todo caso, todo Límite de Indemnización en Exceso para Directores Independientes estará sujeto al Límite de Indemnización Agregado en Exceso para Directores Independientes indicado en las Condiciones Particulares, el cual será la responsabilidad máxima del Asegurador, en el agregado, a pagar en virtud de esta Póliza por todas las Pérdidas Financieras procedentes de Reclamaciones presentadas contra Directores Independientes.

8.20 Director o administrador externo significa cualquier persona física que sea Administrador del Contratante del Seguro a la fecha de inicio de la Vigencia de la Póliza y que no sea un directivo o un Empleado de la Sociedad Asegurada. El término Director o administrador externo también incluye cualquier persona física que pase a ser Director o administrador externo del Contratante del Seguro durante la Vigencia de la Póliza.

-

8.21 Entidad Participada, para los efectos de esta póliza, significa:

8.21.1 cualquier entidad sin ánimo de lucro;

8.21.2 cualquier entidad con ánimo de lucro en la cual la Sociedad Asegurada tenga, al menos, una participación accionarial del 1%, pero no más del 50%;

pero excluyendo cualquier:

(i) Institución Financiera; o

(ii) entidad cuyos Valores están cotizados en un mercado primario, secundario o cualquier otro mercado en Los Estados Unidos de América, sus territorios o sus posesiones; a menos que dicha Institución Financiera o entidad está específicamente detallada como una Entidad Participada en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

8.22 Director de una Entidad Participada significa cualquier Director, Administrador o Ejecutivo que, a petición expresa de la Sociedad Asegurada y bajo su dirección, ocupe el cargo de Director, Administrador o Ejecutivo de una Entidad Participada

8.23 Vigencia de la Póliza es el periodo de tiempo indicado en las Condiciones Particulares de esta Póliza, incluyendo cualquier extensión de la misma acordada por escrito por el Asegurador y cualquier Período Adicional de Cobertura previsto en el apartado 2.1. dentro del cual se otorga la cobertura de esta póliza.

8.24 Contratante del Seguro significa la entidad legal designada en las Condiciones Particulares.

8.25 Contaminación significa:

8.25.1 la efectiva, supuesta o amenazada generación, transporte, descarga, emisión, dispersión, liberación, escape, tratamiento o almacenamiento de Sustancias Contaminantes; o

8.25.2 cualquier normativa, orden, mandato o petición de realización de pruebas, control, limpieza, eliminación, contención, tratamiento, desintoxicación o neutralización de Sustancias Contaminantes o cualquier acción realizada para contemplar o anticipar dicha normativa, orden, mandato o petición, o cualquier decisión voluntaria de realizar dichas acciones.

8.26 Sustancias Contaminantes significa cualquier elemento sólido, líquido o gaseoso, irritante o contaminante, incluyendo humo, vapor, hollín, gases, ácidos, álcalis, productos químicos, moho tóxico o cualquier irritante o contaminante térmico, radiación ionizante o radioactividad de cualquier residuo o combustible nuclear (residuos incluye, pero no se limita a materiales o residuos nucleares que serán o han sido reciclados, reacondicionados o reutilizados) y cualquier otra sustancia similar de cualquier tipo o naturaleza incluyendo campos electromagnéticos, asbestos, productos de asbestos y cualquier ruido.

8.27 Daños a Bienes Tangibles significa cualquier daño a o destrucción de cualquier bien físico o la pérdida de uso de dicho bien y cualquier pérdida indirecta resultante del mismo.

8.28 Propuesta de Seguro significa cualquier información y/o declaración o material solicitado por el Asegurador, o facilitado al Asegurador por o por cuenta de la Sociedad Asegurada o de cualquier Persona Asegurada, ya sea antes o durante la Vigencia de la Póliza, cualquier cuestionario de solicitud cumplimentado y firmado por el Contratante del Seguro para la celebración de esta Póliza y para cualquier póliza emitida anteriormente por el Asegurador para la cual ésta Póliza sea una sustitución o una renovación, incluyendo cualquier suplemento así como la información que contiene o pueda contener, y los estados financieros e informes anuales de la Sociedad Asegurada.

8.29 Valores significa cualquier obligación, bono, pagaré, acción, u otros valores mobiliarios participativos o no participativos, emitidos o entregados por la Sociedad Asegurada. Este término incluirá igualmente cualquier certificado de interés o participación en dichos valores, recibo warrant u otro derecho de

suscripción o compra de valores, certificado de acuerdos de cesión de derechos de voto (voting trust) u otros intereses relacionados con todos los anteriores, como asimismo las definiciones que contemplen las legislaciones locales.

8.30 Reclamación Por Operaciones de Valores significa una Reclamación que:

8.30.1 se presente por un titular de Valores de la Sociedad Asegurada:

8.30.1.1 en su condición de titular de Valores de dicha Sociedad Asegurada y en relación con sus intereses en los Valores emitidos por la Sociedad Asegurada; o

8.30.1.2 por cuenta de o en nombre de la Sociedad Asegurada, sea en forma de una "acción social o de una acción derivada de responsabilidad" llevada a cabo por uno o varios accionistas o su equivalente,) contra un Asegurado; o

8.30.2 se presente por cualquier agencia o servicio público, ente regulador u organismo estatal, que regule la compra o venta o la oferta de comprar o vender valores, alegando que la Sociedad Asegurada o cualquiera de sus Personas Aseguradas ha violado una ley o un reglamento emitido por tales entidades públicas o cualquier otro de aplicación en la jurisdicción indicada en las Condiciones Particulares, incluyendo pero no limitado a la ley 18045 sobre mercado de valores, ley 18046, sobre sociedades anónimas, Decreto Ley 3.538, Decreto Ley 1.328 sobre administración de fondos mutuos, ley 18.657 sobre inversión en capital extranjero, ley 18.815 sobre fondos de inversión, ley 18.876 sobre depósito y custodia de valores, y sus modificaciones posteriores de haberlas, "Financial Services and Markets Act 2000", la "United States Securities Act of 1933" (y sus modificaciones) y la "United States Securities Exchange Act of 1934" (y sus modificaciones), bien sea en relación o no con la compra, venta u oferta de comprar o vender valores emitidos por la Sociedad Asegurada, pero, en relación con la cobertura prevista en el apartado 1.3, únicamente si dicha Reclamación por Operaciones de Valores contra la Sociedad Asegurada también se presenta y se mantiene de forma continuada contra un Director o Ejecutivo.

8.31 Director de Hecho significa cualquier persona física que debido a su condición de administrador, directivo o Empleado de la Sociedad Asegurada, tiene la consideración de administrador de hecho de cualquier Sociedad Asegurada según el apartado 2 del artículo 133 del texto refundido de la Ley de Sociedades diciembre o legislación equivalente en cualquier otro país.

8.32 Sublímite de Indemnización significa un límite de responsabilidad del Asegurador en virtud de esta Póliza que está comprendido en, forma parte de y no es en adición al, Límite de Indemnización según se define en el apartado 8.18 anterior.

8.33 Sociedad Filial significa cualquier entidad en la que el Contratante del Seguro:

8.33.1 tiene, directa o indirectamente, más del 50% de los derechos de voto; o

8.33.2 nombra a la mayoría de los miembros del directorio o de la administración, según fuere el caso; o

8.33.3 tiene el derecho, en virtud de un acuerdo por escrito con otros accionistas, a nombrar a la mayoría de los miembros del Directorio o de la administración.

8.34 Tercero significa cualquier persona o entidad distinta de la Sociedad Asegurada o de un Asegurado.

8.35 Reclamación en los EE.UU. significa una Reclamación presentada o iniciada, total o parcialmente: (i) dentro de la jurisdicción de; o (ii) según las leyes de, los Estados Unidos de América o Canadá o sus territorios y/o posesiones.

8.36 Reclamación por Operaciones de Valores en EE.UU. significa cualquier Reclamación por Operaciones

de Valores presentada o iniciada, total o parcialmente, : (i) dentro de la jurisdicción o de; o (ii) según las leyes de los Estados Unidos de América o Canadá o sus territorios y/o posesiones.

8.37 Acto Incorrecto significa un incumplimiento del deber, incumplimiento de obligaciones legales, incumplimiento del deber fiduciario, incumplimiento de contrato, incumplimiento de facultades, negligencia, error, declaración incorrecta o engañosa o cualquier acción u omisión ilícita, todo ello efectivo, supuesto o intentado, por parte de:

8.37.1 cualquier Persona Asegurada actuando en el ejercicio de su cargo en la Sociedad Asegurada o por cualquier reclamación contra dicha Persona Asegurada exclusivamente por razón de dicho cargo;

8.37.2 cualquier Director de una Entidad Participada en el ejercicio de su cargo de tal.

8.37.3 la Sociedad Asegurada, pero únicamente en relación con Reclamaciones por Operaciones de Valores.

ARTÍCULO 9 EXCLUSIONES

El Asegurador no será responsable en virtud de esta Póliza de efectuar pago alguno por una Pérdida Financiera, incluyendo Gastos de Defensa, en relación con cualquier Reclamación presentada contra un Asegurado, o los Gastos de Investigación:

9.1 derivada de, basada en, relacionada con o como consecuencia de:

9.1.1 la efectiva obtención por cualquier Asegurado de un beneficio o ventaja sin tener derecho legal al mismo; o

9.1.2 cualquier acto u omisión intencionadamente deshonesto o fraudulento cometido por un Asegurado;

9.1.3 cualquier acto criminal cometido por un Asegurado, a excepción de los Gastos de Defensa incurridos por una Persona Asegurada en relación con un Procedimiento de Homicidio Culposo, para los que ésta exclusión no es aplicable.

Las exclusiones 9.1.1, 9.1.2 y 9.1.3 no se aplicarán y, en consecuencia, los Gastos de Defensa podrán anticiparse, mientras no se determine, mediante un reconocimiento por escrito por un Asegurado, transacción, avenimiento o sentencia judicial o administrativa firme u otra resolución que se pronuncie sobre una reclamación contra el Asegurado o en una acción o proceso independiente, que dicho Asegurado no tiene derecho legal a dicho beneficio o ventaja o que cometió dicho acto deshonesto, acto fraudulento u omisión o acto criminal;

9.2 derivada de, basada en, relacionada con o a consecuencia de:

9.2.1 una inspección, indagación, investigación u otro procedimiento ordenado o encargado a instancias de un órgano competente con facultades legales, iniciado con anterioridad o pendiente a la fecha indicada en las Condiciones Particulares; o

9.2.2 cualquier litigio o demanda, arbitraje o mediación iniciado con anterioridad o pendiente a la fecha indicada en las Condiciones Particulares o litigio, demanda, arbitraje o mediación en el que se alegue o que derive de los mismos o esencialmente los mismos hechos alegados en un litigio o demanda iniciada con anterioridad o pendiente en dicha fecha;

9.3 derivada de, basada en, relacionada con o a consecuencia de cualquier reclamación o circunstancia

existente con anterioridad al inicio de la Vigencia de la Póliza y que haya sido notificada al amparo de una póliza de responsabilidad civil de administradores y directivos o de gerencia renovada, sustituida o sucedida por esta Póliza;

9.4 por Daños a Bienes Tangibles y/o Lesiones Corporales, a excepción de:

i) la cobertura prevista para el sufrimiento psicológico o emocional en relación con cualquier Reclamación por actos contrarios a la dignidad laboral;

ii) la exclusión de Lesión Corporal no se aplicará a Gastos de Defensa incurridos por una Persona Asegurada en relación con un Procedimiento de Homicidio Culposo;

9.5 derivada de Contaminación, a excepción de lo previsto en el apartado 2.5;

9.6 por la vulneración de las obligaciones impuestas por cualquier disposición legal, reglamento o norma consuetudinaria, mientras actúe en su condición de administrador de un trust, plan o fondo operado por o a instancias de la Sociedad Asegurada en beneficio de sus Empleados;

9.7 por la violación de cualquier responsabilidad, obligación o deber impuesto por las leyes laborales o el Código del Trabajo, y cualquier modificación de la misma, a "Employee Retirement Income Security Act of 1974" (o cualquier modificación a la misma) promulgada en los Estados Unidos de América o sus territorios o posesiones o por reglamentos o disposiciones similares en relación con programas de pensiones, participación en beneficios o prestaciones a los empleados o planes de compensación social que surjan de leyes federales, estatales o locales en los Estados Unidos de América, sus territorios o posesiones o que estén relacionados con los mismos de cualquier manera;

9.8 cuando dicha Reclamación se presente por o por cuenta de o a instancias de la Sociedad Asegurada o cualquier Director o Ejecutivo; aunque esta exclusión 9.8 no se aplicará a:

9.8.1 Reclamaciones presentadas fuera de EE.UU. presentada por:

(i) una Persona Asegurada;

(ii) la Sociedad Asegurada contra un Director o Ejecutivo;

(iii) la Sociedad Asegurada contra una Persona Asegurada, distinta de un Director o Ejecutivo, siempre que la Sociedad Asegurada haya obtenido una opinión escrita de un abogado, aprobado por el Asegurador, notificando que la Sociedad Asegurada tiene posibilidades superiores al 60% de obtener una sentencia en contra del Asegurado en relación con dicha Reclamación;

9.8.2 una Reclamación presentada o mantenida por un liquidador, un sindico o interventor o un administrador concursal, o el equivalente al amparo de cualquier otra jurisdicción, ya sea directa o indirectamente por cuenta de la Sociedad Asegurada y sin la solicitud, la asistencia voluntaria o la participación activa de ningún Director o Ejecutivo; o

9.8.3 una acción social de responsabilidad presentada por cuenta de la Sociedad Asegurada por parte de una o más personas distintas de un Director o Ejecutivo y que presentan y mantienen la Reclamación sin la solicitud, la asistencia voluntaria o la participación activa de ningún Director o Ejecutivo; o

9.8.4 una Reclamación por Actos contrarios a la dignidad laboral presentada por una Persona Asegurada; o

9.8.5 un Reclamación presentada por o a instancias de cualquier Persona Asegurada siempre que dicha Reclamación derive de una Reclamación cubierta presentada por un Tercero que podría haber presentado la

Reclamación directamente contra la Persona Asegurada no citada en la Reclamación independiente (incluyendo cualquier reclamación cruzada o reclamación de indemnización para terceros); o

9.8.6 una Reclamación presentada por una persona que fue Persona Asegurada de la Sociedad Asegurada; y

9.8.7 los Gastos de Defensa incurridos por una Persona Asegurada.

9.9 derivada de un Acto Incorrecto: cometido por (i) cualquier Persona Asegurada de cualquier Sociedad Filial de la Sociedad Asegurada; o por (ii) de la Sociedad Filial, en ambos casos que haya sido cometido antes de convertirse dicha entidad en una Sociedad Filial o después de que dicha entidad dejase de ser una Sociedad Filial.

9.10 derivada de una Reclamación por Operaciones de Valores en EE.UU

Ningún Acto Incorrecto de un Asegurado será imputado a ninguna Persona Asegurada a los efectos de determinar la aplicabilidad de cualquiera de las exclusiones del Artículo 9. No obstante lo anterior:

(i) sólo los Actos Incorrectos cometidos por un pasado, presente o futuro Gerente General, Gerente de Operaciones, Gerente de Finanzas, Responsable o Director de Departamento Jurídico o cargos equivalentes de la Sociedad Asegurada serán imputados a la Sociedad Asegurada a los efectos de determinar la aplicabilidad de cualquiera de las exclusiones antes mencionadas en el Artículo 9 en relación con la cobertura detallada en el apartado 1.3 de la Póliza; y

(ii) este párrafo no aplicará a las exclusiones 9.2 y 9.3.

ARTÍCULO 10 CONDICIONES

10.1 NOTIFICACIÓN

La Sociedad Asegurada o las Personas Aseguradas deberán notificar por escrito al Asegurador, como condición previa para el nacimiento de cualquier responsabilidad por su parte en virtud de esta Póliza, cualquier Reclamación presentada contra un Asegurado tan pronto como sea razonablemente posible una vez que el Gerente de Riesgos, el Responsable o Director del Departamento Jurídico o cargo equivalente de la Sociedad Asegurada tenga conocimiento por primera vez de dicha Reclamación, pero en todo caso no más tarde de sesenta (60) días después de la fecha de vencimiento de la Vigencia de la Póliza.

La notificación por escrito deberá incluir, sin carácter limitativo, una descripción de la Reclamación, la naturaleza del daño alegado o potencial, los nombres de los demandantes efectivos o potenciales y la fecha y la manera en la que la Sociedad Asegurada o las Personas Aseguradas, según el caso, tuvieron conocimiento de la Reclamación.

Si durante la Vigencia de la Póliza una Sociedad Asegurada o un Asegurado tuviera conocimiento de cualquier circunstancia que pudiera razonablemente dar lugar a una Reclamación contra un Asegurado y notificase por escrito al Asegurador dicha circunstancia, para lo cual deberá incluir en la notificación las alegaciones esperadas relativas al Acto Incorrecto y las razones para prever dicha Reclamación, detallando las fechas, personas y entidades involucradas, la Reclamación presentada posteriormente contra dicho Asegurado y notificada al Asegurador alegando, derivada de, basada en o a consecuencia de dicha circunstancia, o alegando cualquier Acto Incorrecto que sea el mismo o esté relacionado con el Acto Incorrecto previamente notificado, será considerada haber sido presentada en el momento en que la referida notificación fuese recibida por el Asegurador.

Las notificaciones previstas en este apartado deberán realizarse por escrito al Asegurador en la dirección indicada en las Condiciones Particulares y tendrán validez desde la fecha de recepción de la misma por el Asegurador en la dirección antes mencionada.

10.2 SUBROGACIÓN

En relación con cualquier pago de o a cuenta de cualquier Reclamación, el Asegurador podrá subrogarse en todos los derechos de recobro que puedan corresponder a las Personas Aseguradas o a la Sociedad Asegurada en conformidad a la ley. A tales efectos, las Personas Aseguradas o la Sociedad Asegurada deberán prestar al Asegurador la asistencia razonablemente necesaria para facilitar el ejercicio de sus derechos de subrogación, incluyendo pero no limitándose al intento de recuperación de cualquier Deducible pagado por el Asegurador y que corresponda a la Sociedad Asegurada de acuerdo con lo previsto en el Artículo 5 de esta Póliza.

En ningún caso, sin embargo, ejercerá el Asegurador sus derechos de subrogación contra una Persona Asegurada en virtud de esta Póliza, salvo si se determina mediante un reconocimiento, transacción, avenimiento o una sentencia judicial o administrativa firme u otra resolución que se pronuncie sobre una reclamación que dicha Persona Asegurada ha obtenido un beneficio o una ventaja ilegal o ha cometido un acto intencionadamente deshonesto o un acto u omisión fraudulenta o un acto criminal.

10.3 DIVISIBILIDAD

La presente Póliza ha sido suscrita por el Asegurador sobre la base de las declaraciones contenidas en la Propuesta del Seguro, la cual conforma la base de este contrato de seguro y se considera incorporada a y constituye parte integrante de esta Póliza.

En relación con las declaraciones, manifestaciones y la información financiera contenida en la Propuesta del Seguro:

10.3.1 ninguna declaración contenida en la Propuesta del Seguro, efectuada por cualquier Asegurado ni el conocimiento, dentro del cual se incluye el conocimiento de cualquier declaración falsa o información no revelada relativa a la Solicitud del Seguro, de cualquier Asegurado, podrá ser imputado a cualquier otra Persona Asegurada a los efectos de determinar la existencia de cobertura en virtud de esta Póliza.

10.3.2 las declaraciones contenidas en la Propuesta del Seguro, efectuadas por y el conocimiento, dentro del cual se incluye el conocimiento de cualquier declaración falsa o información no revelada relativa a la Propuesta del Seguro, de una Persona Asegurada podrán ser imputados a la Sociedad Asegurada a los efectos de determinar la existencia de la cobertura otorgada en el apartado 1.2 de esta Póliza en relación a las Reclamaciones contra dicha Persona Asegurada, pero no podrán ser imputadas a la Sociedad Asegurada a los efectos de determinar la existencia de la cobertura otorgada en el apartado 1.2 en relación a las Reclamaciones contra otra Persona Asegurada.

10.3.3 solamente las declaraciones contenidas en la Propuesta del Seguro efectuadas por y el conocimiento, dentro del cual se incluye el conocimiento de cualquier declaración falsa o información no revelada relativa a la Propuesta del Seguro, del Gerente General y/o del Gerente Financiero o el cargo ejecutivo o de gerencia que le sean equivalentes, de la Sociedad Asegurada, podrán ser imputadas a la Sociedad Asegurada a los efectos de determinar la existencia de la cobertura otorgada en el apartado 1.3 de esta Póliza.

El Asegurador acuerda que no tratará de rescindir la Póliza en relación con la cobertura otorgada en el apartado 1.1 a cualquier Persona Asegurada que no haya efectuado ninguna declaración incorrecta o no tuviera conocimiento de cualquier declaración incorrecta o falsa o de información no revelada en la Propuesta del Seguro.

10.4 OTROS SEGUROS

Si una reclamación estuviera asegurada en virtud de cualquier otra póliza de responsabilidad civil de Directores y ejecutivos o de gerencia o de indemnización válida y cobrable, o por una póliza de seguro de responsabilidad civil por actos contrarios a la dignidad laboral o por una póliza de seguros de responsabilidad civil general, distinta a ésta Póliza, el Asegurador sólo será responsable de pagar el importe que exceda del importe cobrable en virtud de dicha otra póliza.

10.5 LEY APLICABLE Y JURISDICCIÓN

La presente Póliza se registrará e interpretará de acuerdo con la legislación y jurisdicción señalada en las Condiciones Particulares.

10.6 CONTENIDO DEL SEGURO

La Propuesta del Seguro, Las Condiciones Generales de ésta Póliza, sus Condiciones Particulares y cualquier acta o endoso o acuerdo complementario suscrito por cualquier Persona Asegurada, Sociedad Asegurada o el Contratante o el Asegurador en conjunto con cualquiera de ellos, forman un único contrato en el cual, salvo si el contexto requiere otra cosa:

- (i) los títulos son meramente descriptivos y no una ayuda a la interpretación;
- (ii) el singular incluye el plural, y viceversa;
- (iii) el masculino incluye el femenino y el neutro;
- (iv) toda referencia a una legislación específica incluye las modificaciones y enmiendas a dicha legislación y la legislación similar en cualquier jurisdicción en la que se presente una Reclamación; y
- (v) las referencias a cargos, puestos o títulos incluirán sus equivalentes en cualquier jurisdicción en la que se presente una Reclamación.

10.7 EXTENSIONES POSTERIORES

Si durante la Vigencia de la Póliza, el Asegurador desarrollase un nuevo condicionado que otorgue mejoras en la cobertura de Responsabilidad Civil de Directores y Ejecutivos o de Gerencia o de Indemnización, en el país donde el Contratante del Seguro esté domiciliado según se indica en las Condiciones Particulares y dicho condicionado es puesto a disposición de todos los Asegurados del Asegurador en dicho país sin el cobro de prima adicional, entonces el Contratante del Seguro tendrá derecho a beneficiarse del nuevo condicionado, desde la fecha en que estuviese disponible, y supeditado a toda la información o detalles que el Asegurador pudiera solicitar.

10.8 ORDEN DE PRIORIDAD DE LOS PAGOS

En todo caso, en relación con cualquier Pérdida Financiera procedente de una Reclamación que haya de ser pagada en virtud de la presente Póliza, el Asegurador:

- (a) pagará primero la Pérdida Financiera prevista en la cobertura establecida en el apartado 1.1 de esta Póliza; y
- (b) sólo después de haberse efectuado el pago de la Pérdida Financiera descrita en el apartado 10.8(a) anterior, y con el resto del importe hasta Límite de Indemnización que quede disponible tras dicho pago, pagará cualquier otra Pérdida Financiera cubierta en virtud de los apartados 1.2 y 1.3 de esta Póliza.

La quiebra o insolvencia de cualquier Sociedad Asegurada no eximen al Asegurador de su obligación de pago de una Pérdida Financiera cubierta en virtud de esta Póliza conforme al orden de prioridad establecido en este apartado 10.8.

10.9 CANCELACIÓN

Esta Póliza no será cancelada por el Asegurador, excepto por la falta de pago de la prima. En caso de no pagarse la prima se aplicará lo siguiente:

En el evento de mora o simple retardo en el pago de todo o parte de la prima, reajustes o intereses, la Compañía podrá declarar resuelto el contrato mediante carta dirigida al domicilio que el contratante haya señalado en la póliza.

La resolución del contrato operará al vencimiento del plazo de quince días corridos, contados desde la fecha del envío de la carta, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea pagada toda la parte de la prima, reajustes e intereses que estén atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de quince días recién señalado recayera en día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente que no sea sábado.

Mientras la resolución no haya operado, la compañía aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta en que así lo comunique a la persona que contrató el seguro y dirigida al domicilio antes aludido.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada, y de sus reajustes e intereses, o de haberse desistido de la resolución, no significará que la compañía aseguradora renuncie a su derecho a poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en esta cláusula, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

10.10 ÁMBITO TERRITORIAL

La cobertura de esta Póliza se extiende únicamente a las Reclamaciones presentadas y Actos Incorrectos ocurridos en los territorios indicados en las "Condiciones Particulares".

ARTÍCULO 11 SOLUCIÓN DE CONFLICTOS ENTRE PARTES: ARBITRAJE

Cualquier dificultad que se suscite entre el Asegurado, el Contratante o el Beneficiario, según corresponda, y el Asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria, en los términos establecidos en el artículo 543 del Código de Comercio.

No serán aplicables al contrato de seguro las reglas sobre solución de controversias contenidas en la Ley 19.496.