

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120131631

ARTÍCULO 1: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los siguientes artículos y en 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.

La presente póliza se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el asegurado a solicitud de la compañía, y en base a la información que ha entregado la compañía al asegurado respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente póliza.

La presente póliza genera derechos y obligaciones para asegurado y asegurador. Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado. Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

ARTÍCULO 2: DEFINICIONES.

Para los efectos de esta póliza, se entenderá por definiciones las establecidas en el Art. 513 del Código de Comercio y además las que se detallan a continuación:

Abogado Interno y/o Contador Interno

Significa cualquier persona que pueda ejercer la profesión de abogado, para el primer caso, o contador, para el segundo, que sea, fuere o se vincule mediante contrato de trabajo como empleado de la Compañía, en el cargo de abogado de tiempo completo o contador de tiempo completo y al cual se le remunere con un salario.

Acto Erróneo

Significa cualquier falta de los Asegurados cometida en el ejercicio de sus respectivas funciones, que consista en no manejar los negocios de la Compañía con aquel cuidado que aún las personas negligentes o de poca prudencia suele emplear en sus negocios propios, o la falta de aquella diligencia y cuidado que los hombres emplean ordinariamente en sus negocios propios, o la falta de aquella esmerada diligencia que un hombre juicioso emplea en la administración de sus negocios importantes, o cualquier asunto que se reclame contra los Asegurados por el solo hecho de ser Miembros de Junta Directiva o Altos Ejecutivos.

Alto Ejecutivo

Significa:

- i) Cualquier persona debidamente nombrada como Gerente o en un cargo directivo de la Compañía; o
- ii) Cualquier empleado de la Compañía que no haya sido nombrado Gerente o en un cargo directivo y que realice funciones que sean ordinariamente realizadas por un Gerente o por un empleado en un cargo directivo de la Compañía y quien, como resultado de la ejecución de tales funciones, incurra en responsabilidad personal.

Se entenderá exclusivamente como Gerente o en ejercicio de un cargo directivo, la persona que ejerza funciones o detente poderes que impliquen el ejercicio de facultades de dirección o de gobierno de la Compañía.

Como Alto Ejecutivo no se entenderá a ningún consultor, contratista, trabajadores en misión, auditor externo, agente o cualquier persona natural que se encuentre bajo contrato de prestación de servicios con la Compañía a menos de que tenga la calidad de gerente u ostente un cargo directivo.

Asegurado

Significa cualquier persona natural Miembro de Junta Directiva o Alto Ejecutivo pasado o actual de la Compañía. La cobertura se aplicará también automáticamente a los nuevos Miembros de Junta Directiva y Altos Ejecutivos designados durante el Periodo de Vigencia de la Póliza.

La presente definición incluye aquellos a quienes se les extienda la cobertura de acuerdo a la extensión de cobertura 2.17 Representación de Directores en otras Sociedades.

Compañía

Significa el Contratante señalado en las Condiciones Particulares de la póliza, cualquier Filial o Subsidiaria de la misma que se encuentre listada expresamente en las Condiciones Particulares o cualquier Contrato de Colaboración Empresarial en virtud del cual, la Compañía ejerza un control gerencial directo o indirecto y que se encuentre listado expresamente en la Carátula y/o Condiciones Particulares de la póliza. También se incluirán dentro de esta definición, cualquier nueva Filial o Subsidiaria que sea incluida bajo el amparo de la extensión de cobertura 2.18 de la presente póliza.

Contaminación

Significa cualquier derrame, dispersión o fuga, real, supuesto o potencial incluyendo pero no limitando a humo, vapores, hollín, petróleo, vapor, ácidos o sustancias alcalinas, productos químicos, tóxicos líquidos o gaseosos, asbesto, materiales de deshecho u otros agentes irritantes, contaminantes, elementos que polucionan, ruidos, olores, vibración, radiación electromagnética, ionizante o térmica, ya sea en la tierra, la atmósfera, o cualquier curso, caudal o masa de agua. Adicionalmente, cualquier agresión o daño al medio ambiente, incluyendo contaminación visual y auditiva.

Contrato de colaboración empresarial:

Significa cualquier joint venture, consorcio, unión temporal, cuentas en participación, o contrato, donde la Compañía preste su esfuerzo para el desarrollo de un proyecto sin constituir persona jurídica independiente.

Daño Corporal

Significa cualquier daño o lesión, enfermedades mentales, trastornos emocionales, heridas corporales, enfermedad o muerte de cualquier persona incluyendo, pero no limitado, a aquellos causados directamente por Contaminación.

Daño Material

Significa cualquier deterioro, desnaturalización o destrucción de cualquier propiedad tangible o de una sustancia, incluida la pérdida de uso de bienes muebles, inmuebles o cualquier daño físico a animales, incluyendo, pero no limitado a aquellos causados directamente por Contaminación.

Director de Hecho

Persona natural, que no recibe salarios ni pagos por prestación de servicios y que aunque no está formalmente nombrado como Miembro de Junta Directiva o Alto Ejecutivo, toma decisiones e imparte instrucciones que los Miembros de Junta Directiva o Altos Ejecutivos de la Compañía están acostumbrados a seguir.

Director y/o Administrador Nominado

Asegurado individualizado o nominado en las Condiciones Particulares de la póliza en relación a la extensión de cobertura 2.26. Límite Adicional Individual en Exceso Para "Directores y/o Administradores Nominados"

Entidad sin Fines de Lucro

Significa cualquier persona jurídica prevista en la legislación aplicable en Chile, que esté organizada para el solo propósito de ampliar los intereses de sus integrantes o de las personas a quienes representan y sin fines de lucro, o cualquier entidad similar organizada bajo una ley similar en otra jurisdicción.

Fecha de Reconocimiento de Antigüedad

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

Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma Fecha de Reconocimiento de Antigüedad y es el momento antes del cual los hechos ocurridos se encuentran excluidos.

Solicitud de Incorporación

Significa la Solicitud de Incorporación escrita y cualquier otra información suplementaria, incluyendo cualquier afirmación e información contenida en ellos y en cualquier material adjunto a la Solicitud de Incorporación suministrado al Asegurador para los propósitos de obtener cobertura bajo la presente póliza.

Gastos de Defensa

Significan los honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos), es decir los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el Asegurador previamente a ser incurridos, y las costas del proceso, que resulten única y exclusivamente de un Reclamo cubierto por la póliza, excluyendo los salarios de los Asegurados o empleados de la Compañía.

También se entenderá como Gastos de Defensa el monto que el Asegurado deba asumir para constituir cualquier fianza judicial o garantía bancaria sobre su patrimonio personal, a consecuencia de una Reclamo cubierto por esta póliza, y los Intereses Corrientes dejados de percibir por el Asegurado sobre la suma que éste haya presentado como contragarantía para respaldar la emisión de la fianza judicial o garantía bancaria, los cuales serán pagados una vez ésta se constituya y cada vez que se renueve, pero no se extiende a cubrir la contragarantía o colateral exigido para respaldar la emisión de la fianza o garantía.

Intereses Corrientes

Significa el interés promedio cobrado por los bancos y sociedades financieras establecidas en Chile en las operaciones que realicen en el país, salvo ciertas exclusiones que enumera la ley, y corresponde a la SBIF determinar las tasas de interés corriente, pudiendo distinguir entre operaciones en moneda nacional o extranjera, reajustables o no reajustables. Los promedios se establecen en relación con las operaciones efectuadas durante cada mes calendario y las tasas resultantes se publican en el Diario Oficial y la SBIF durante la primera quincena del mes siguiente.

Pérdida

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el Asegurado resulte legalmente obligado a pagar en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con consentimiento del Asegurador, a consecuencia de un Reclamo proveniente de un Acto Erróneo.

No constituirán Pérdidas:

(i) las multas o sanciones pecuniarias de cualquier tipo impuestas al Asegurado.

- (ii) los daños punitivos o no compensatorios,
- (iii) los impuestos,
- (iv) las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes de la República de Chile.
- (v) Las cauciones que deba rendir el Asegurado.

Toda Pérdida que resulte de más de un Reclamo, pero que se derive de un mismo Acto Erróneo o que pueda considerarse como derivada de éste, constituirá y se considerará como una sola Pérdida.

Periodo Ampliado de Denuncia

Significa el periodo mencionado en la cláusula 14.

Periodo de Vigencia de la Póliza

Significa el espacio de tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en las condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta póliza.

Reclamo

Significa:

- a. Toda demanda o procedimiento, ya sea civil, comercial, laboral o arbitral en contra del Asegurado, para obtener la reparación de un daño patrimonial originado por un Acto Erróneo
- b. Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un daño como resultado o derivado de un Acto Erróneo;
- c. Cualquier denuncia penal iniciada en contra del Asegurado, sujeto a las limitaciones que se establecen en las Exclusiones de esta póliza; o
- d. Cualquier procedimiento administrativo o investigación formal relacionados con un Acto Erróneo del Asegurado, la cual debe provenir, incluyendo pero no limitando, del Ministerio Público, superintendencias, contraloría, Servicio de Impuestos Internos, según la extensión de cobertura 2.4 GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA LOS ASEGURADOS O EN LOS ASUNTOS DE LA COMPAÑÍA

Sociedad Relacionada

Significa cualquier entidad que no sea sociedad Filial o Subsidiaria y que figure expresamente nombrada en las condiciones particulares de la presente póliza y en cuya junta directiva, consejo de administración u otros órganos de gobierno la Compañía mantenga alguna representación, la cual debe ser menor o igual al 50% de la propiedad accionaria.

Filial o Subsidiaria

Significa la sociedad de la cual la Compañía, directa o indirectamente:

- (i) Cuando más del cincuenta por ciento (50%) del capital pertenezca a la Compañía, directamente o indirectamente. Para tal efecto, no se computarán las, acciones con dividendo preferencial y sin derecho a voto.
- (ii) Cuando la Compañía directa o indirectamente tenga el derecho de emitir los votos constitutivos de la mayoría mínima decisorio en la junta de socios o en la asamblea, o tenga el número de votos necesario para elegir la mayoría de Miembros de la Junta Directiva, si la hubiere
- (iii) Cuando la Compañía, directamente o indirectamente, en razón de un acto o negocio con la sociedad controlada o con sus socios, ejerza influencia dominante en las decisiones de los órganos de administración de la sociedad.

Contratante

Significa quien aparezca como tal en las condiciones particulares.

Valores

Significa cualquier instrumento de deuda o patrimonial expedido por la Compañía.

ARTÍCULO 3: COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

I. COBERTURAS PRINCIPALES:

Las siguientes coberturas de seguro son otorgadas únicamente para los Reclamos que sean presentados por primera vez en contra de un Asegurado, ya sea durante el Período de vigencia la Póliza o el Periodo Ampliado de denuncia si fuese aplicable y sean notificados al Asegurador en la forma exigida por el presente contrato.

1.1 RECLAMOS CONTRA ASEGURADOS

Por la presente póliza el Asegurador pagará al tercero afectado la indemnización ordenada en virtud de sentencia ejecutoriada, o de transacción judicial o extrajudicial celebrada por el asegurado con su consentimiento, hasta el Límite de Indemnización contemplado en las Condiciones Particulares, proveniente de un Reclamo presentado por dicho tercero afectado en contra del asegurado por primera vez durante el Periodo de Vigencia de la Póliza o durante el Periodo Ampliado de Denuncia, como consecuencia de un Acto Erróneo cometido o supuestamente cometido por el Asegurado, a menos que la Pérdida se encuentre cubierta bajo la cobertura 1.2 siguiente.

1.2 REEMBOLSO A LA COMPAÑÍA POR RECLAMOS CONTRA ASEGURADOS

Por la presente póliza el Asegurador reembolsará a la Compañía, hasta el Límite de Indemnización contemplado en las Condiciones Particulares, por la Pérdida proveniente de un Reclamo presentado en contra de un Asegurado, por primera vez durante el Periodo de Vigencia de la Póliza o durante el Periodo Ampliado de Denuncia, por un Acto Erróneo cometido, o supuestamente cometido por dicho Asegurado, bajo condición que la Compañía deba asumir la Pérdida por obligación legal, o en cumplimiento de sus estatutos, o de acuerdo a una decisión en ese sentido que acuerde el órgano administrativo que proceda de acuerdo a los estatutos de la Compañía, o por un acuerdo previo entre la Compañía y los Asegurados en ese sentido.

1.3 GASTOS DE DEFENSA

El Asegurador pagará en nombre del Asegurado, o de la Compañía, hasta el Límite de Indemnización contemplado en las Condiciones Particulares, los Gastos de Defensa derivados de un Reclamo mencionado en los literales a y b anteriores, que sean previamente aprobados por escrito por el Asegurador, aun cuando los actos erróneos que den lugar al Reclamo no tengan fundamento, pero siempre y cuando éstos no se encuentren desprovistos de cobertura o estén excluidos de la póliza.

La cobertura de Gastos de Defensa incluye el pago de cualquier monto para obtener una fianza judicial o garantía bancaria y los Intereses Corrientes dejados de percibir por el Asegurado sobre la suma que éste haya presentado como contragarantía para respaldar la emisión de estas, de acuerdo con lo estipulado en la definición de Gastos de Defensa.

II. EXTENSIONES DE COBERTURA

Sujeto a los términos y condiciones de esta póliza, las siguientes extensiones de cobertura serán aplicables, en la medida que el o los Reclamos se presenten por primera vez durante el período de vigencia de la póliza. La contratación de una o más de estas extensiones deberá constar en las Condiciones Particulares y deberán ser contratadas siempre de manera conjunta a las coberturas principales.

2.1. GASTOS DE EMERGENCIA

En caso de que el Asegurado tenga que incurrir en un gasto cubierto por la cobertura a de la sección I de este artículo o por las extensiones de coberturas 2.4, 2.5, 2.14 y 2.15 y deba desembolsarlo en un plazo igual o inferior a 5 días corridos contados desde la fecha en que fue notificado de la necesidad de incurrir en tal gasto, y siempre en la medida que el gasto sea derivado de un Reclamo cubierto por la póliza, y no le sea posible obtener el consentimiento previo y por escrito del Asegurador, éste reconocerá tales gastos

encaminados o dirigidos a atender únicamente esa actuación 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 extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza y operará dentro del Límite de Indemnización indicado en la cláusula 5 de la póliza.

2.2 PRIVACIÓN DE BIENES

En caso de que en el curso de un Reclamo cubierto por esta póliza se haya decretado un embargo, o confiscación o limitación de derechos de propiedad sobre bienes muebles o inmuebles del Asegurado y en la medida que se hayan agotado los bienes susceptibles de ser embargados, la presente póliza se extiende a cubrir el pago de matrícula y mensualidad de colegio, arrendamiento de vivienda, servicios públicos y seguros personales, directamente a los proveedores de tales servicios, durante un periodo máximo de doce (12) meses. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las Condiciones Particulares y operará dentro del límite de Indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.3 ABOGADOS INTERNOS Y CONTADORES INTERNOS

La cobertura se extiende a cubrir al (los) abogado (s) interno (s) y contador (es) interno (s) de la Compañía, únicamente por un Reclamo basados en actos erróneos cometidos por ellos durante la vigencia del contrato de trabajo entre la Compañía y tales Abogados y Contadores, que sean cometidos en el ejercicio de sus funciones de asesoría, administración o supervisión para la Compañía.

El Asegurador no será responsable de efectuar ningún pago bajo la póliza, en conexión con cualquier Reclamo realizado o presentado contra un abogado interno y/o contador interno que:

(i) Se basen, surjan o sean atribuibles a, o de cualquier manera se conecten directa o indirectamente con mala praxis profesional, incluyendo pero no limitado a la prestación, o falla en la prestación de servicios legales o contables, o profesionales o consultoría a otros a cambio de honorarios; y/o

Adicionalmente, se deja constancia que esta extensión de cobertura opera específicamente en exceso de cualquier otro seguro válido o cobrable, (incluyendo pero no limitado a un seguro de mala praxis o de responsabilidad profesional por errores y omisiones) y únicamente se convertirá en la primera capa en el evento en que todos los otros seguros hayan agotado su límite debido a pérdidas pagadas por los mismos.

2.4 GASTOS DE INVESTIGACIÓN FORMAL INICIADA CONTRA LOS ASEGURADOS O EN LOS ASUNTOS DE LA COMPAÑÍA

La cobertura de Gastos de Defensa, se extiende a cubrir los gastos y honorarios que, previamente aprobados por escrito por el Asegurador, se generen de:

(i) La comparecencia de un Asegurado a cualquier procedimiento administrativo o investigación formal, que provenga de la Fiscalía, Superintendencias, Contraloría, Servicio de Impuestos Internos, u otro servicio del estado, y que digan relación con un Acto Erróneo del Asegurado, o

(ii) Con relación a una investigación en la que se encuentre involucrada la Compañía y cuando la comparecencia de un Asegurado sea solicitada por escrito por el ente investigador.

Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las condiciones particulares y operará dentro del límite de indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.5 EMPLEADO DE LA COMPAÑÍA

La cobertura de la póliza se extiende a la Pérdida y/o Gastos de Defensa en que deba incurrir un empleado de la Compañía, cuando sea nombrado litis consorte pasivo, es decir codemandado, en un Reclamo

presentado contra un Asegurado o cuando deba asistir con un miembro de junta directiva o Alto Ejecutivo como consecuencia de una investigación en contra de estos últimos.

2.6 SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

La cobertura de esta póliza se extiende expresamente a los Gastos de Defensa, provenientes de un Reclamo en contra de un Asegurado, derivados de infracciones reales o presuntas de normas de seguridad industrial y/o riesgos profesionales, presentadas por ex - empleados y empleados de la Compañía, en contra del Asegurado.

De acuerdo con lo mencionado, la extensión otorga cobertura para Gastos de Defensa por Reclamos en relación con homicidio culposo en el lugar de trabajo y muertes ocurridas en las dependencias industriales o en el lugar de trabajo.

Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las condiciones particulares y operará dentro del límite de indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.7 DIRECTOR O EJECUTIVO DE HECHO

El Asegurador pagará la Pérdida y/o Gastos de Defensa en nombre de un Director de o Ejecutivo de hecho de la compañía, proveniente de un Reclamo presentado en contra de Director o ejecutivo durante el Periodo de Vigencia de la Póliza o durante el Periodo Ampliado de Denuncia, por un Acto Erróneo cometido por éste.

2.8 ASEGURADOS RETIRADOS

En el evento en que esta póliza no sea renovada ni reemplazada por otra y la Compañía o los Asegurados de manera conjunta opten por no comprar el Periodo Ampliado de Denuncia, esta póliza otorgará de manera automática un Período Ampliado de Denuncia únicamente para aquellos Asegurados que se hayan retirado voluntariamente de la Compañía y no sean objeto de un despido indirecto, entre la Fecha de Reconocimiento de Antigüedad y el final del Periodo de Vigencia de la Póliza, con relación a Reclamos contra esas personas durante los diez (10) años siguientes a la terminación del Periodo de Vigencia de la Póliza.

2.9 ADQUISICIÓN CORPORATIVA DE SUBSIDIARIAS O FILIALES POR LA GERENCIA

En el evento en que una Subsidiaria o Filial deje de pertenecer a la Compañía como resultado de una adquisición corporativa mayoritaria por parte de los Asegurados, el Asegurador cubrirá a esas Subsidiarias o Filiales por un periodo de treinta (30) días corridos contados a partir de la fecha de tal operación, con respecto a Actos Erróneos cometidos después del cambio de control.

Esta extensión no aplicará cuando haya otro seguro que provea cobertura para ese riesgo.

2.10 GASTOS DE EXTRADICION

La cobertura de Gastos de Defensa se extiende a cubrir los Gastos de Defensa necesarios y razonables incurridos con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, para la defensa y apelación de un proceso de extradición iniciado contra un Asegurado que se encuentre en cualquier país del mundo, excepto en Estados Unidos de América o Canadá o en alguna de sus posesiones, con motivo de un Reclamo formulado en su contra, por primera vez durante el Periodo de Vigencia de la Póliza por la comisión de Actos Erróneos cometidos en el ejercicio de su cargo como Asegurado.

2.11 HEREDEROS LEGALES

En el caso de fallecimiento, interdicción, insolvencia o quiebra de cualquier Asegurado, la presente póliza se extenderá a cubrir la Pérdida y/o Gastos de Defensa provenientes de un Reclamo entablado contra de la comunidad hereditaria, herederos o representantes legales de tales Asegurados, por la ocurrencia de cualquier acto erróneo real o presunto del Asegurado, por el cual deban responder en virtud de la ley.

2.12 CÓNYUGES O COMPAÑEROS PERMANENTES

La cobertura se extiende a cubrir al cónyuge o compañero permanente del Asegurado cuando éste deba

asumir una Pérdida y/o Gastos de Defensa derivados de un Reclamo basado en un Acto Erróneo cometido por el Asegurado y que como consecuencia, se pretenda obtener una indemnización por parte de los citados cónyuges o compañeros permanentes, en virtud de la ley.

2.13 PRÁCTICAS LABORALES

La cobertura de esta póliza se extiende expresamente a cubrir las Pérdidas, incluyendo morales, y/o gastos de Defensa, provenientes de Reclamos derivados de infracciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normativa sobre la cual se base un Reclamo laboral presente o futuro de la Compañía, presentados por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la Compañía, en contra de cualquier Asegurado o empleado de la Compañía.

2.14 GASTOS DE MANEJO DE CRISIS PERSONAL

La cobertura de esta póliza se extiende expresamente a cubrir los gastos previamente aprobados por el Asegurador, provenientes de la contratación de un profesional para apoyo emocional o una firma de abogados expertos tributaristas, en que deba incurrir el Asegurado para enfrentar una crisis personal directamente causada por un Reclamo en su contra. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las condiciones particulares y operará dentro del límite de indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.15 GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS

La cobertura se extiende a cubrir los gastos del Asegurado o la Compañía, previamente aprobados por el Asegurador, provenientes de la contratación de una firma de abogados, un consultor o de una firma especializada en manejo de imagen, publicidad y relaciones públicas, incurridos con la finalidad de prevenir o limitar los efectos adversos o publicidad negativa que se crea podrán derivarse de un Reclamo a consecuencia de un Acto Erróneo cubierto por esta póliza. En caso de que se presente un conflicto de interés entre la imagen del Asegurado y de la Compañía, solo operará la cobertura para resarcir la imagen del Asegurado. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las condiciones particulares y operará en adición al límite de indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.16 GASTOS DE REPARACIÓN DE IMAGEN Y REPUTACIÓN

La cobertura se extiende a cubrir los gastos del Asegurado o la Compañía, previamente aprobados por el Asegurador, provenientes de la contratación de una firma de abogados, un consultor o de una firma especializada en manejo de imagen, publicidad y relaciones públicas, incurridos con la finalidad de resarcir la imagen del Asegurado y/o la Compañía a consecuencia de un Reclamo en contra del Asegurado a consecuencia de un Acto Erróneo cubierto por esta póliza. En caso de que se presente un conflicto de interés entre la imagen del Asegurado y de la Compañía, solo operará la cobertura para resarcir la imagen del Asegurado. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las condiciones particulares y operará en adición al límite de responsabilidad indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.17 REPRESENTACIÓN DE DIRECTORES EN OTRAS SOCIEDADES

Se amparan las Pérdidas y/o Gastos de Defensa que se deriven de Reclamos interpuestos en contra de un Asegurado de la Compañía, y que sean formuladas en su contra en el ejercicio de sus funciones, como miembro de junta directiva o Alto Ejecutivo de una Sociedad Relacionada o Entidad sin Fines de Lucro.

La cobertura aquí descrita aplicará solamente para los siguientes casos:

- (i.) En caso de que tales Asegurados cumplan funciones por solicitud de la junta directiva de la Compañía con su conocimiento y consentimiento.
- (ii.) En exceso de cualquier póliza de miembro de junta directiva y Altos Ejecutivos que la Sociedad Relacionada o entidad sin fines de lucro tenga vigente,
- (iii.) En exceso de cualquier indemnización que la Sociedad Relacionada o Entidad sin Fines de Lucro le

provea al Asegurado

(iv.) Con relación a Actos Erróneos posteriores a la fecha en que tal sociedad se convirtió en Sociedad Relacionada y/o a la fecha en que la Compañía adquirió el derecho a nombrar miembros de junta directiva y/o Altos Ejecutivos en la Entidad sin Fines de Lucro.

Esta extensión no cubrirá un Acto Erróneo cometido con posterioridad a la fecha en que el Asegurado dejó de ser empleado de la compañía o dejó de desempeñar el cargo directivo en la Sociedad Relacionada o Entidad sin Fines de lucro a solicitud de la Compañía.

2.18 NUEVA SOCIEDAD RELACIONADA, SUBSIDIARIA, O ENTIDAD SIN FINES DE LUCRO

Si durante el Periodo de Vigencia de la Póliza, la Compañía desea incluir dentro de la cobertura una nueva Sociedad Relacionada, Entidad sin Fines de lucro y/o Filial o Subsidiaria que incremente los activos de la Compañía en menos del veinticinco por ciento (25%) de los activos consolidados que figuran en el balance de fin de ejercicio inmediatamente anterior a la operación, ésta tendrá cobertura automática bajo esta póliza.

En caso de superar el monto indicado, o si cotiza en la bolsa de los Estados Unidos; la Compañía contará con una cobertura automática para la nueva Sociedad Relacionada, Entidad sin Fines de lucro y/o Filial o Subsidiaria, por un periodo de 30 días calendario siguientes a la fecha de adquisición o creación. De acuerdo con lo dispuesto en la cláusula 12 sobre conservación de estado del riesgo y notificación de cambios, el Asegurado deberá dirigir al Asegurador la información que éste le solicite, tanto de la Compañía como de la nueva empresa y aceptar las modificaciones de prima y/o condiciones requeridas por el Asegurador, efectuando el pago de prima adicional que corresponda, dentro de los términos que el Asegurador le disponga.

La cobertura ofrecida en esta extensión solo aplica para Actos Erróneos cometidos por los Asegurados a partir de la activación de la cobertura y hasta que termine el Periodo de Vigencia de la Póliza o el Periodo Ampliado de Denuncia, o se liquide la nueva Sociedad Relacionada o Entidad sin Fines de Lucro o Filial o Subsidiaria, lo que ocurra primero.

2.19 COBERTURA AUTOMÁTICA PARA SUBSIDIARIAS O FILIALES ANTERIORES

En el evento de la venta, transferencia, disposición o disolución de cualquier Subsidiaria o Filial, con anterioridad o ya iniciado el Periodo de Vigencia de la Póliza, el Asegurador pagará todas las Pérdidas derivadas de Reclamos presentados durante el periodo de Vigencia de la Póliza, durante el Periodo Ampliado de Denuncia si éste resultare aplicable, por cualquier Acto Erróneo relacionado con tal Subsidiaria o Filial y cometido o supuestamente cometido con anterioridad a la venta, transferencia, disposición o disolución de la Subsidiaria o filial.

2.20 LÍMITE ADICIONAL PARA DIRECTORES INDEPENDIENTES

La presente póliza otorga un límite especial individual para los miembros de junta que no son ni socios ni Altos Ejecutivos, y no reciben remuneración de la Compañía adicional a la correspondiente a su rol de miembro de junta, los cuales deban asumir Pérdidas y/o Gastos de Defensa provenientes de un Reclamo presentado en contra del Director Independiente que tenga la calidad de Asegurado, durante el Periodo de Vigencia de la Póliza o durante el Período Ampliado de Denuncia Reclamos, por un acto Erróneo cometido, o supuestamente cometido por dicho Director Independiente.

Este límite operará únicamente cuando la Compañía no pueda indemnizar al miembro de junta de acuerdo con la cobertura b. reembolso a la Compañía, se haya agotado el límite de indemnización indicado en las Condiciones Particulares, no haya ninguna otra póliza de seguros a la cual se le pueda cobrar esa Pérdida y/o Gastos de Defensa y no haya ninguna otra forma de indemnizar a ese miembro de junta.

Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las Condiciones Particulares y operará en adición al límite de indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.21 GASTOS LEGALES POR CONTAMINACIÓN

Para Reclamos relacionados con Contaminación quedarán cubiertos únicamente los Gastos de Defensa incurridos en la defensa de un Reclamo presentado por un tercero ajeno a la Compañía en contra un Asegurado y basado en o atribuible a Contaminación. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las Condiciones Particulares y operará en adición al límite de responsabilidad indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.22 DAÑO FINANCIERO POR CONTAMINACIÓN

Se ampara la Pérdida proveniente de un Reclamo derivado de un perjuicio patrimonial causado por el Asegurado a un tercero ajeno a la Compañía, como consecuencia de Contaminación, siempre y cuando la Contaminación no conlleve también Daños Corporales o Daños Materiales. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las Condiciones Particulares y operará en adición al límite de indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.23 RECLAMACIONES DE ACCIONISTAS POR CONTAMINACION

Se ampara la Pérdida y/o Gastos de Defensa proveniente de un Reclamo por Contaminación realizado por un accionista en nombre propio, o por cuenta de la Compañía y/o o en nombre y por cuenta de los accionistas de la Compañía en su capacidad de tales, siempre y cuando el Asegurado o la Compañía no hubiese colaborado en su presentación, a menos que legalmente estén obligados a hacerlo.

2.24 GASTOS DE DEFENSA POR MULTAS Y SANCIONES

La cobertura se extiende a cubrir los Gastos de Defensa por multas y sanciones civiles o administrativas impuestas en contra de un asegurado en relación a un Reclamo amparado por la póliza, que sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las condiciones particulares y operará en adición al límite de responsabilidad indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.25 LESIONES CORPORALES Y DAÑOS MATERIALES

Se ampara los Gastos de Defensa proveniente de un Reclamo en contra de un Asegurado por lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional, o daño a, destrucción o deterioro de algún bien tangible, o pérdida de uso del mismo. Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las condiciones particulares y operará en adición al límite de responsabilidad indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

2.26 LÍMITE ADICIONAL INDIVIDUAL EN EXCESO PARA "DIRECTORES Y/O ADMINISTRADORES NOMINADOS"

La presente póliza otorga un límite especial e independiente para un Alto Ejecutivo explícitamente nominado en las Condiciones Particulares como "Director y/o Administrador Nominado", para amparar Pérdidas y/o Gastos de Defensa provenientes de un Reclamo presentado en contra del "Director y/o Administrador Nominado", que tenga la calidad de Asegurado, durante el Periodo de Vigencia de la Póliza o durante el Período Ampliado de Denuncia Reclamos, por un acto Erróneo cometido, o supuestamente cometido por dicho "Director y/o Administrador Nominado".

Este límite operará únicamente cuando se haya agotado el límite de indemnización indicado en Las Condiciones Particulares, no haya ninguna otra póliza de seguros a la cual se le pueda cobrar esa Pérdida y/o Gastos de Defensa y no haya ninguna otra forma de indemnizar al "Director y/o Administrador Nominado".

Esta extensión de cobertura no excederá el sublímite indicado en las Condiciones Particulares y operará en adición al límite de indemnización indicado en la cláusula 5 de esta póliza.

ARTÍCULO 4: EXCLUSIONES

El Asegurador no será responsable de pagar la Pérdida ni Gastos de Defensa originados en un Reclamo, cuando dicha Pérdida y Gastos de Defensa sean:

4.1 MALA FE, DOLO O ACTOS INTENCIONALES

Originada en, basada en, atribuible a:

- I. Cualquier mala conducta intencional, acto u omisión del Asegurado que sea doloso, deshonesto o fraudulento o cualquier quebrantamiento intencional de la ley
- II. cualquier ganancia o ventaja obtenida por el Asegurado sin tener derecho a ella

Siempre y cuando esa calificación de la conducta se haya establecido en una sentencia definitiva ejecutoriada, laudo arbitral o haya sido admitida por escrito por el Asegurado. Para la cobertura de Gastos de Defensa, éstos se pagaran conforme se vayan incurriendo, y en caso que exista un fallo condenatorio en contra del Asegurado, dichos gastos deberán ser reembolsados al Asegurador.

4.2 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 Vigencia Inicial 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, aun cuando hayan sido iniciados por terceros.

4.3 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 o la Compañía en o con anterioridad a la Fecha de Vigencia Inicial de esta póliza.

4.4 SEGUROS ANTERIORES

Originada en, basada en o de cualquier manera atribuible a hechos que ya hubiesen sido alegados, o a Actos Erróneos que ya hubiesen sido o hubieran podido ser alegados o que hubiesen estado relacionados con cualquier Reclamo que haya sido reportado 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.

4.5 COMPAÑÍA CONTRA ASEGURADO

Por o en beneficio directo o indirecto de la Compañía y/o entidades Sin Fines de Lucro y/o Sociedad Subsidiaria o Filial de la Compañía; no obstante lo anterior esta exclusión no aplicará cuando se trate de:

- I. Cualquier Reclamo contra un asegurado
 1. Que resulte directamente por un Reclamo que hubiese estado cubierta bajo esta póliza pero no fue reclamado; o
 2. Cualquier Reclamo en beneficio de la compañía, sin que el Asegurado la hubiere solicitado o hubiere colaborado en su presentación, a menos que tenga la obligación legal de hacerlo; o
 3. Interpuesta por el liquidador, síndico, o cualquiera que sea su nombre y tenga una posición equivalente en otra jurisdicción.

II. GASTOS LEGALES

4.6 DAÑOS CORPORALES, LESIONES PERSONALES O DAÑOS MATERIALES

Atribuible directamente a Daños Materiales o Lesiones Corporales, tales como lesión, enfermedad, muerte, daño emocional o moral de cualquier persona, o por daño o destrucción de cualquier bien corporal, incluyendo la pérdida de uso. No obstante lo anterior, esta exclusión no operará para daños consecuenciales como disturbios emocionales y/o daños morales que sean derivados de un Reclamo cubierto por las extensiones de cobertura de 2.13 prácticas laborales o 2.25. lesiones corporales y daños materiales

4.7 CONTAMINACIÓN

Originada en, basada en o de cualquier manera atribuible directa o indirectamente a Contaminación. Esta exclusión no aplicará para las extensiones de cobertura 2.21 y 2.22 y 2.23

4.8 EMISION DE VALORES:

Originada en, basada en o de cualquier manera atribuible a cualquier oferta, emisión o venta de Valores, pública o privada, haya mediado o no la preparación de un prospecto o folleto informativo de acuerdo a la legislación vigente.

4.9 MULTAS Y SANCIONES

Originada en, basada en, o de cualquier manera atribuible directa o indirectamente, a multas o sanciones pecuniarias públicas o administrativas impuestas por cualquier causa, o a multas acordadas entre privados. No obstante lo anterior, esta exclusión no aplicará cuando se trate de Gastos de Defensa de acuerdo a la extensión de cobertura 2.4 (i) o extensión de cobertura 2.24. Gastos de Defensa por Multas y Sanciones.

4.10 PENSIONES.

Originada en, basada en, o de cualquier manera atribuible a o como consecuencia directa o indirecta de cualquier Reclamo contra un Asegurado por su calidad de fiduciario de cualquier pensión, participación de utilidades, salud, bienestar o cualquier otro programa de beneficios para empleados establecido por la Compañía o por cualquier violación real o aparente de las responsabilidades u obligaciones del Asegurado impuestas por el Decreto Ley 3500, por la ley del Reino Unido (Pensions Act 1995) y de la ley de pensiones de empleados de Estados Unidos de America ("Employee Retirement Income Security Act of 1974 - E.R.I.S.A."), de las modificaciones de estas leyes, o de cualquier otra norma análoga vigente con posterioridad en la materia en cualquier otra jurisdicción.

4.11 PROHIBICIONES LEGALES

Originada en, basada en, o de cualquier manera atribuible a, o como consecuencia directa o indirecta de, actos que supongan sanciones legales de índole comercial, económico o de cualquier naturaleza, en virtud de las cuales esté prohibido expedir seguros o pagar indemnizaciones, incluyendo pero no limitando, a las sanciones impuestas por la OFAC.

Para determinar la aplicación de cualquier exclusión, el Acto Erróneo de un Asegurado no podrá ser imputado a otro Asegurado.

ARTÍCULO 5: LIMITE DE INDEMNIZACIÓN

Es el Límite de Indemnización establecido en las Condiciones Particulares y que es el máximo de responsabilidad del Asegurador en relación con todas las Pérdidas y Gastos de Defensa amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de Asegurados, Reclamos, personas o entidades que efectúen tales Reclamos.

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, Gastos de Defensa, cantidad de Asegurados, Reclamos, personas o entidades que efectúen tales Reclamos. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de indemnización de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

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

Todos los Reclamos derivados del mismo Acto Erróneo se considerarán como un solo Reclamo, el cual estará sujeto a un único límite de indemnización. Dicho Reclamo se considerará presentado por primera vez en la fecha en que el primero del conjunto de Reclamos haya sido presentado, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del Periodo de Vigencia de la Póliza.

Asimismo, la serie de Actos Erróneos que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia situación o evento, se considerarán un mismo Reclamo y constituirán una sola Pérdida y/o Gastos de Defensa, sin importar el número de reclamantes y/o Reclamos formulados. La responsabilidad máxima del Asegurador por dicha Pérdida y/o Gastos de Defensa, no excederá el límite de responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares de esta póliza.

ARTÍCULO 6: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

6.1. Obligación de pago de la prima. La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al contratante y/o al asegurado, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.

6.2 Deber de cuidado y prevención. Durante toda la vigencia de la póliza, el asegurado deberá dar cumplimiento a las obligaciones impuestas por leyes, reglamentos u otros cuerpos normativos que regulen la actividad asegurada en la presente póliza, así como dar cumplimiento a las obligaciones de cuidado y prevención asumidas en virtud de la póliza.

En caso de siniestro, el asegurado igualmente deberá tomar todas las providencias necesarias para reducir sus consecuencias.

6.3 Deber de abstenerse de transigir. Se prohíbe al asegurado aceptar la reclamación contraria o transigir judicial o extrajudicialmente con el tercero afectado, sin previa aceptación del asegurador. El incumplimiento de esta obligación, exime al asegurador de la obligación de indemnizar.

No constituye incumplimiento la circunstancia de que el asegurado, en las declaraciones que formule, reconozca hechos verídicos de los que se derive su responsabilidad.

6.4 Deber de cooperar o entregar la defensa o representación judicial. El Asegurador tiene el derecho de asumir la defensa judicial del asegurado frente a la reclamación del tercero. Si la asume, tendrá la facultad de designar al abogado encargado de ejercerla y el asegurado estará obligado a encomendar su defensa a quien el asegurador le indique. El asegurado prestará al asegurador y a quienes éste encomiende su defensa, toda la información y cooperación que sea necesaria.

No obstante lo anterior, cuando quien reclame esté también asegurado con el mismo asegurador o exista otro conflicto de intereses, éste comunicará inmediatamente al asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para su defensa. En dichos casos, y también cuando se trate de materia penal, el asegurado podrá optar siempre entre mantener la defensa judicial a cargo del asegurador o encomendar su propia defensa a otra

persona. En este último caso, el asegurador responderá de los gastos de defensa judicial hasta el monto pactado en la póliza.

6.5 Derecho a recupero. Obligación del asegurado de colaborar. Por el pago de la indemnización, el Asegurador se subroga en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro.

El Asegurador no tendrá derecho a la subrogación contra el causante del siniestro que sea cónyuge o pariente consanguíneo del asegurado en toda la línea recta y hasta el segundo grado inclusive de la línea colateral, y por todas aquellas personas por las que el asegurado deba responder civilmente. Sin embargo, procederá la subrogación si la responsabilidad proviene de dolo o se encuentra amparada por un seguro, pero sólo por el monto que éste haya cubierto.

El asegurado será responsable por sus actos u omisiones que puedan perjudicar el ejercicio de las acciones en que el asegurador se haya subrogado.

El asegurado conservará sus derechos para demandar a los responsables del siniestro.

En caso de concurrencia de asegurador y asegurado frente a terceros responsables, el recobro obtenido se dividirá entre ambos en proporción a su respectivo interés.

ARTÍCULO 7: AGRAVACIÓN O ALTERACIÓN DEL RIESGO

En materia de agravación de riesgos asegurados, este contrato se regirá por lo señalado en el Artículo 526 del Código de Comercio. Para efectos de esta póliza se entienden como agravación del estado del riesgo, sin perjuicio de los demás hechos y circunstancias que tengan tal carácter, los siguientes:

? La cesión a cualquier título de más del 50% de las acciones con derecho a voto de la Compañía; o

? La fusión o absorción de la Compañía por parte de otra sociedad o

? La liquidación obligatoria, toma de posesión o intervención administrativa, liquidación forzosa administrativa, o la imposición de otra medida que persiga los mismos fines que las anteriores independientemente de su denominación legal; o

? La adquisición del control de la Compañía por cualquier gobierno, autoridad competente, o por funcionarios designados por los mismos;

De la cual resulte en un cambio en:

? la posesión directa o indirecta de la mayoría de los derechos de voto; o

? el derecho de nombramiento o cese de la mayoría de los Miembros de la Junta Directiva, Consejo de Administración, u otros órganos de administración; o

? el control efectivo con base en un acuerdo escrito con otros accionistas de la mayoría de los derechos de voto,

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio de la Compañía 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. 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, limitar las coberturas o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

En caso de falta de notificación oportuna, la presente póliza cubrirá solamente los Reclamos derivados de Actos Erróneos 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.

ARTÍCULO 8: DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Corresponde al asegurado declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la materia asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los cuestionarios o formularios de contratación que disponga el Asegurador para estos fines. Le corresponde, además, informar, a requerimiento del Asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen la misma materia.

ARTÍCULO 9: DEDUCIBLE

El Asegurador será exclusivamente responsable de pagar las Pérdidas y/o Gastos de Defensa en exceso del deducible fijado en las Condiciones Particulares de esta póliza. El deducible estará desprovisto de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no consume el límite y será retenido por la Compañía.

Se aplicará un solo deducible a las Pérdidas y/o Gastos de Defensa originados en Reclamos derivados del mismo Acto Erróneo.

ARTÍCULO 10: PRIMA Y EFECTOS DEL NO PAGO DE LA PRIMA

La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al contratante o al Asegurado, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si el obligado al pago incurre en mora o simple retardo en el pago del todo o parte de la prima, reajustes o intereses, el asegurador podrá declarar terminado el contrato mediante el envío de una comunicación dirigida al contratante y/o asegurado. El envío de la comunicación se realizará mediante el sistema señalado en esta póliza.

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de 15 días corridos, contados desde la fecha del envío de la comunicación, y dará derecho al asegurador para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato, a menos que antes de producirse el vencimiento del plazo señalado, 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.

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

Producida la terminación, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

ARTÍCULO 11: DENUNCIA DE SINIESTROS

NOTIFICACION PREVENTIVA DE RECLAMOS POTENCIALES

Si durante el Período de Vigencia de la Póliza o durante el Periodo Ampliado de Denuncia, en caso de que éste último sea contratado, la Compañía y/o el Asegurado tuviere conocimiento de cualquier Acto Erróneo que pueda razonablemente dar origen a una Reclamo cubierto por esta póliza, deberá durante el Período de Vigencia de la Póliza, dar notificación por escrito 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 Erróneo alegado o que pudiese ser 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 del posible Reclamo.

Cumplidos estos requisitos, cualquier Reclamo efectuado con posterioridad contra el Asegurado y proveniente de dicho Acto Erróneo, que haya sido debidamente reportado al Asegurador, será considerado como efectuado en el Período de Vigencia de la Póliza.

NOTIFICACION DE RECLAMOS RECIBIDOS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La Compañía y/o el Asegurado, deberán avisar al Asegurador acerca de la presentación de cualquier Reclamo judicial o extrajudicial al Asegurado, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer.

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

DEFENSA

La Compañía y/o el Asegurado deberán tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tienen la obligación de asumir la defensa del Reclamo.

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 de Defensa del Asegurado en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar al Reclamo 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 de Defensa que no hayan sido incurridos en la defensa de un Reclamo originada de un Acto Erróneo.

Excepto disposición expresa en contrario en la póliza, el Asegurador aceptará Gastos de Defensa separados en caso de que se presente un conflicto de interés entre los Asegurados.

Si se llegare a determinar que los Gastos de Defensa no están cubiertos por esta póliza, el Asegurado deberá rembolsar la integridad de los mismos al Asegurador.

No obstante lo anterior, de acuerdo con la extensión de cobertura 2.1 GASTOS DE EMERGENCIA, si el Asegurado cuenta con un término igual o inferior a cinco días hábiles para incurrir en un Gasto de Defensa 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 de Defensa antes de quince (15) días contados a partir del momento en que incurrió en ellos.

La Compañía y/o el Asegurado deberán mantener al Asegurador permanentemente informado sobre el desarrollo del Reclamo en su contra.

El Asegurador podrá investigar cualquier Reclamo o Acto Erróneo que involucre al Asegurado y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción del Reclamo, 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 Reclamo cubierto por esta póliza. Asimismo, 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 del Reclamo, el Asegurador podrá reclamar a la Compañía y/o al Asegurado los daños y perjuicios en proporción a la culpa de los mismos y al perjuicio sufrido. Si el incumplimiento de la Compañía y/o el Asegurado se produjeran con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al Asegurador o si se obrase dolosamente con los reclamantes o con los afectados, el Asegurador quedará librado de toda responsabilidad bajo la póliza.

NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

La Compañía y/o el Asegurado no podrán admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, liquidar, los asuntos objeto de la Reclamo, 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 la Compañía y/o 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 de la Compañía y/o Asegurado hasta la fecha de rechazo. En el evento en que se logre un acuerdo, 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.

INDEMNIZACIÓN PRESUNTIVA

Para los propósitos de la cobertura 1.2, en el evento y en la medida en que la Compañía esté autorizada u obligada legalmente a pagar a un Asegurado a título de indemnización como resultado de un Reclamo, o no se encuentre prohibida por ley para indemnizar a un Asegurado como resultado de un Reclamo, y falte o se rehúse a hacerlo por cualquier razón, el Asegurador pagará tal Pérdida en nombre del Asegurado. En la medida en que, por una razón distinta a su insolvencia, la Compañía se haya rehusado a indemnizar al Asegurado como resultado de un Reclamo, la Compañía deberá asumir el Deducible especificado en las Condiciones Particulares, de acuerdo con los términos y condiciones de la póliza. Será un deber del Asegurador, y no del Asegurado obtener el reembolso del Deducible.

ARTÍCULO 12: DISTRIBUCIÓN

En el evento en que un Reclamo 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 y Gastos de Defensa en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

En caso de tratarse de un Reclamo en la que se involucren de manera progresiva varios Asegurados, el límite o sublímite aplicable se irá erosionando en la medida en que se efectúen los pagos hasta su terminación.

Cualquier distribución o anticipo de Gastos de Defensa en relación con un Reclamo no creará presunción

alguna respecto a la distribución de otra Pérdida originada por dicho Reclamo.

Si Asegurado y Asegurador no lograren llegar a un acuerdo en relación con los Gastos de Defensa que deben ser desembolsados para la atención de dicho Reclamo, el Asegurador suministrará los Gastos de Defensa 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 de Defensa, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los Gastos de Defensa ya incurridos en relación con dicho Reclamo.

ARTÍCULO 13: ORDEN DE PRELACIÓN EN PAGO DE INDEMNIZACIONES

El Asegurador deberá:

- (i) Indemnizar primero la Pérdida que no fue cubierta bajo la Cobertura 1.2 Reembolso a la Compañía; y
- (ii) Luego indemnizar la Pérdidas y/o Gastos de Defensa pagados por la Compañía en nombre del Asegurado; y
- (iii) Cualquier otra Pérdidas y/o Gastos de Defensa sufridos por la Compañía, si para ello se ha pactado alguna cobertura adicional a la Compañía por medio de un endoso a esta póliza.

ARTÍCULO 14: PERIODO AMPLIADO DE DENUNCIA

El Periodo Ampliado de Denuncia se otorgará previa solicitud de la Compañía y/o de los Asegurados de manera conjunta, 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 de la Compañía o al incumplimiento de alguna obligación a cargo de la Compañía o del Asegurado bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta 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 Ampliado de Denuncia. 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 Ampliado de Denuncia, suministrando la información que este solicite para tal fin.

Durante el Periodo Ampliado de Denuncia, la cobertura de esta póliza se extenderá a cubrir las Pérdidas y/o Gastos de Defensa derivados de Reclamos que sean formuladas por primera vez en contra del Asegurado durante esta extensión, siempre que se basen en Actos Erróneos que generen una Pérdida y/o Gastos de Defensa cubiertos por la póliza y se hayan presentado después de la Fecha de Retroactividad y hasta la fecha de entrada en vigor del Periodo Ampliado de Denuncia. Cualquier Reclamo presentado durante el Periodo Ampliado de Denuncia será considerado como si hubiere sido presentada durante el Periodo de Vigencia de la Póliza inmediatamente anterior.

Las condiciones del último Periodo de Vigencia de la póliza continuarán siendo aplicables al Periodo Ampliado de Denuncia. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las Condiciones Particulares de esta póliza y el límite de indemnización aplicable durante el Periodo Ampliado de Denuncia será el que continúe disponible a la expiración del último Periodo de Vigencia de la Póliza, no suponiendo de ninguna forma que el Periodo Ampliado de Denuncia implique una reconstitución del límite de indemnización.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, la Compañía y/o los Asegurados de manera conjunta, deberán comunicar por escrito al Asegurador su intención de contratar el Periodo Ampliado de Denuncia y pagar la prima establecida en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

ARTÍCULO 15: TERMINACIÓN

Vigencia y término normal del seguro.

La vigencia de la presente póliza es la que se consigna en las condiciones particulares. Si nada se indicara, se entenderá que tiene una vigencia de un año calendario a partir del momento en que se perfeccione el contrato y se fija las 12 horas del día de vencimiento de esta póliza señalado en las condiciones particulares como hora de término del contrato, cualquiera sea la causa o forma en que termine.

Derecho de las partes de poner término anticipado al seguro.

A. Derecho del Asegurador a poner Término Anticipado: Causales

El Asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato de seguro en caso de concurrir una cualquiera de las siguientes causales:

1. Si el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro. En este caso el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada por el asegurador correspondiente al tiempo no corrido.
2. Por falta del pago de la prima en los términos indicados en las presentes Condiciones Generales.
3. En caso de pérdida, destrucción o extinción de los riesgos o de la materia asegurada después de celebrado el contrato de seguros, sea que el evento tenga o no cobertura en la póliza contratada. En caso que el evento no tenga cobertura, el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada correspondiente al tiempo no corrido.
4. Si el asegurado rechaza la proposición de modificación a los términos del contrato o no responde al asegurador dentro del plazo de 10 días contado desde la fecha de envío de la comunicación a que se refiere el inciso 3° del artículo 526 del Código de Comercio. En este caso, la terminación se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación. Salvo en caso de agravación dolosa de los riesgos, el asegurador deberá devolver al asegurado la proporción de prima correspondiente al período en que, como consecuencia de ella, quede liberado de los riesgos.
- 5.- Cuando el Asegurado hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante de acuerdo a lo establecido en esta póliza.

B.- Derecho del Asegurado a Poner Término Anticipado:

El asegurado podrá, poner término anticipado al contrato, sin expresión de causa y en cualquier momento de la vigencia, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador en la forma establecida en esta póliza.

C.-En caso de quiebra del asegurador, el asegurado podrá exigir alternativamente la devolución de la prima o que el concurso le afiance el cumplimiento de las obligaciones del fallido.

En todo caso, la terminación del contrato por alguna causal señalada en la letra A números 1), 3) y 5) de este artículo, se producirá a la expiración del plazo de 30 días contados desde la fecha de envío de la respectiva comunicación de acuerdo a lo establecido en esta póliza.

La prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, pero en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total se entenderá devengada totalmente.

ARTÍCULO 16: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el Asegurador al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o

recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida al domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

El Asegurador deberá facilitar mecanismos para que se le realicen las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de esta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

ARTÍCULO 17: SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de 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, que deberá ser firmado por un representante autorizado del Asegurador.

ARTÍCULO 18: SUBROGACIÓN

El Asegurador, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran a la Compañía y a los Asegurados.

Para estos efectos, la Compañía y 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 de la Compañía y/o los Asegurados. Asimismo, al Asegurado y la Compañía 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 y/o la Compañía, por la cantidad de la Pérdidas y/o Gastos de Defensa 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 y/o Gastos de Defensa causados fueron debidos a actos de mala fe o retribuciones improcedentes de los Asegurados.

ARTÍCULO 19: SOLICITUD DE INCORPORACIÓN Y DIVISIBILIDAD

Para emitir esta póliza el Asegurador se ha basado en la información y declaraciones contenidas en la Solicitud de Incorporación, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al Asegurador antes de la iniciación de la vigencia y durante el Periodo de Vigencia de la Póliza. 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 Solicitud de Incorporación, cuestionarios complementarios,

estados financieros y demás información exigida para la suscripción y sometidos a la Compañía, tales cuestionarios serán considerados independientes para cada Asegurado en el sentido de que ninguna afirmación ni declaración o conocimiento poseído por cualquier Asegurado será imputado a ningún otro Asegurado a los efectos de determinar si existe cobertura bajo esta póliza.

ARTÍCULO 20: CESIÓN

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

ARTÍCULO 21: DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza es aplicable a los Reclamos presentadas por primera vez contra cualquier Asegurado durante el Periodo de Vigencia de la póliza o el Periodo Ampliado de Denuncia en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen al Reclamo deben ser posteriores a la Fecha de Retroactividad.

ARTÍCULO 22: RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, la Compañía deberá proporcionar al Asegurador, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del Periodo de Vigencia de la Póliza, 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.

ARTÍCULO 23: PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que la Pérdida y/o Gastos de Defensa sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de indemnización 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 Banco Central 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 de Defensa, según el caso.

En el caso en que la Pérdida y/o Gastos Legales sean expresados en pesos chilenos y ésta sea distinta a la establecida en el límite de indemnización de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en pesos chilenos, de acuerdo con la Tasa Representativa del Banco Central 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 de Defensa, según el caso.

ARTÍCULO 24: LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

Para cuantas cuestiones se refieran a la interpretación, validez, cumplimiento y/o pagos de indemnizaciones bajo esta póliza, el presente contrato queda sometido a la Ley chilena y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros.

ARTÍCULO 25: DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a los Reclamos presentados en los territorios establecidos en las condiciones particulares en la sección de delimitación territorial. Se entiende y acuerda que la ley aplicable al Reclamo en contra del Asegurado será la del territorio en la que ésta se haya presentado. Sin embargo, la interpretación, validez, cumplimiento y/o pagos de indemnizaciones bajo esta póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en la Ley chilena.

ARTÍCULO 26: 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.

Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del beneficiario.

Todo lo anterior se entiende sin perjuicio de lo previsto en los incisos 2° y 3° del artículo 16 de la Ley 19.496 sobre Protección del Consumidor y artículo Noveno de la Ley N° 20.416 que Fija Normas Especiales para las Empresas de Menor Tamaño.

ARTÍCULO 27: DOMICILIO

Para todos los efectos legales, las partes de este contrato fijan domicilio en la ciudad de Santiago.