

Beazley | Seguro de Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos – Instituciones Financieras

Contenido

Condiciones Particulares

Condiciones Generales

TÍTULO I	REGLAS APLICABLES AL CONTRATO
TÍTULO II	COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA
TÍTULO III	EXCLUSIONES
TÍTULO IV	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO
TÍTULO V	AGRAVACION DEL RIESGO
TÍTULO VI	DE LA PRIMA
TÍTULO VII	RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS
TÍTULO VIII	ESTIPULACIONES DE APLICACIÓN GENERAL
TÍTULO IX	TERMINACIÓN
TÍTULO X	COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES
TÍTULO XI	DISPOSICIONES FINALES

Condiciones Particulares

- 1. Número de Póliza:**
- 2. Contratante del Seguro:**
- 3. Corredor:**
- 4. Asegurado:**
 - a. RUT:
 - b. Domicilio:
 - c. Correo electrónico
- 5. Vigencia del Seguro:**
 - a. Fecha de inicio de vigencia:
 - b. Fecha de vencimiento:
- 6. Extensiones de cobertura contratadas: (*)**
- 7. Límite de Indemnización:**
USD agregado por período de seguro por todas las Coberturas y Extensiones de Cobertura contratadas, incluyendo los sublímites agregados por período de seguro indicados a continuación:
- 8. Sublímites de Indemnización:**
 - a. USD Extensión 1 (b) Gastos de Investigación Interna
 - b. USD Extensión 2 (i) Gastos de Reputación
 - c. USD Extensión 2 (k) Gastos de Secreto de Sumario
 - d. USD Extensión 3 (a) Gastos de Defensa en un Proceso Penal
 - e. USD Extensión 3 (b) Gastos de Exhibición de Libros y Registros
 - f. USD Extensión 3 (c) Gastos de Respuesta a un Requerimiento para el Ejercicio de la Acción Social
 - g. USD Pérdidas de un Fundador de la Sociedad
- 9. Deducible:** USD por cada reclamación o evento asegurado
- 10. Período Adicional de Notificación:**
- 11. Prima:**
 - a. Prima Neta anual: USD
 - b. Impuestos y recargos: USD
 - c. Prima total: USD
- 12. Fecha de litigios previos y pendientes: ../.../.....**
- 13. Territorialidad:** la cobertura de seguro se extiende a los siniestros que afecten al asegurado tanto dentro como fuera del territorio de la República de Chile, con excepción de Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, cuyas reclamaciones sean interpuestas en Chile ante tribunales u organismos competentes de solución de controversias chilenos.
- 14. Responsable del pago de la prima: (*)**
- 15. Correo para denuncia de siniestros: (*)**

Aceptación específica de las cláusulas limitativas

El tomador del seguro manifiesta que ha leído, examinado y entendido el contenido y alcance de todas las cláusulas de este contrato. Y para que conste su conocimiento, expresa conformidad y aceptación de las mismas, el tomador del seguro firma a continuación.

Condiciones Generales

TÍTULO I REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

ARTÍCULO 1: TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA

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 del asegurador, y en base a la información que ha entregado éste al asegurado respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente póliza.

La póliza genera derechos y obligaciones para el 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

Las siguientes definiciones resultan de aplicación a todas las secciones de la póliza:

Abogado interno: cualquier persona natural autorizada para el ejercicio del derecho que sea empleado asalariado de la **sociedad**, ya sea a tiempo completo o parcial, y que preste servicios de asesoramiento jurídico a la **sociedad**. **Dicho asesoramiento no incluirá el que hubiera podido prestar a cualquier otra entidad que no sea la sociedad.**

Acto de empleo indebido: cualquier acto u omisión que conlleve vulneración de derechos fundamentales relativos a la relación laboral de cualquier empleado.

Acto incorrecto:

- (a) con respecto a las **personas aseguradas**, cualquier acto u omisión, negligencia, incumplimiento involuntario de un deber, declaración errónea o inexacta o cualquier **acto de empleo indebido** cometido por una **persona asegurada** en el ejercicio de su cargo; o
- (b) con respecto a la Cobertura 3, cualquier acto u omisión, negligencia, incumplimiento involuntario de un deber, declaración errónea o inexacta cometida por la **sociedad**; o
- (c) con respecto a cualquier **abogado interno**, cualquier acto u omisión en la prestación o falta de prestación de servicios de asesoramiento jurídico a la **sociedad**, únicamente en su condición de tal, siempre y cuando la responsabilidad no sea imputada a la **sociedad**.

Acción social: acción de responsabilidad iniciada por la **sociedad**, uno o más accionistas

o acreedores, para reparar el perjuicio causado al patrimonio social.

Administrador de sociedades externas: cualquier persona natural que, a petición expresa de la **sociedad**, actúe como administrador, directivo o fideicomisario (**con excepción de un fideicomisario de un plan o fondo de pensiones**) o cargo equivalente de una **sociedad externa**.

Asegurado: la **persona asegurada** y la **sociedad**.

Asegurador: entidad que toma de su cuenta el riesgo.

Autoridad oficial: cualquier organismo regulador, agencia gubernamental, organismo público, comisión parlamentaria, organismo oficial de comercio o cualquier organismo similar.

Cambio de control:

- (a) la fusión o consolidación del **tomador del seguro** con cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto o la venta por el mismo, o la venta de la mayor parte de los activos del **tomador del seguro** a cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto;
- (b) la adquisición por cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto, de más del 50% de los derechos de voto o del capital social emitido del **tomador del seguro**, o la adquisición por cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto, del control sobre el nombramiento de la mayoría de los administradores del **tomador del seguro**;
- (c) el inicio de la fase de liquidación en el procedimiento concursal del **tomador del seguro**; o
- (d) el que una entidad deje de cumplir con los requisitos previstos en esta póliza para ser **filial**, o pase a estar controlada por otra entidad por razón de cualquier precepto legal.

Control:

- (a) el control de la composición del órgano de administración;
- (b) el control de más del 50% de los derechos de voto de los accionistas; o
- (c) la posesión de más del 50% del capital emitido.

Deudas de carácter tributario: deuda tributaria de la **sociedad** de la que la **persona asegurada** resulte responsable subsidiariamente como consecuencia de una reclamación presentada contra dicha persona asegurada por primera vez durante el **período de seguro** de conformidad con la legislación tributaria vigente.

Deducible: la parte del daño o de la pérdida que **asegurador** y **asegurado** acuerdan en las Condiciones Particulares que será de cargo exclusivo de este.

Embargo de bienes: el embargo de los bienes de una **persona asegurada**, decretado durante el **período de seguro**, en el proceso concursal del **tomador del seguro**.

Evento Asegurado: evento de daño a la reputación, embargo de bienes, evento de protección de datos, evento regulatorio, investigación derivativa, investigación interna, orden de embargo, orden de inhabilitación, proceso penal, reclamación

medioambiental, requerimiento para el ejercicio de la acción social y solicitud de exhibición de libros y registros.

Evento de daño a la reputación:

- (a) una **reclamación** presentada por primera vez contra una **persona asegurada** durante el **período de seguro**; o
- (b) publicidad negativa sobre la **persona asegurada** que aparezca en redes sociales o páginas web, de la que la **persona asegurada** tenga conocimiento por primera vez durante el **período de seguro** y que pueda dar lugar a una **reclamación**.

Evento de protección de datos:

- (a) una **reclamación** presentada por primera vez contra una **persona asegurada** durante el **período de seguro**;
- (b) una **investigación interna** iniciada por primera vez contra una **persona asegurada** durante el **período de seguro**; o
- (c) un **evento regulatorio** que comience por primera vez durante el **período de seguro** derivado del incumplimiento, real o presunto, de cualquier legislación de protección de datos, incluyendo el Reglamento General de Protección de Datos de la U.E., una vez entre en vigor.

Evento regulatorio:

- (a) con respecto a una **persona asegurada**:
 - i. una solicitud por una **autoridad oficial** para que una **persona asegurada** se presente voluntariamente a una reunión, entrevista o elabore o proporcione documentos, archivos o información;
 - ii. una entrevista o reunión durante un registro o visita in situ por una **autoridad oficial**; o
 - iii. una comparecencia, examen o investigación formal u oficial, por una autoridad, una vez que la **persona asegurada**:
 - a. haya recibido un requerimiento para comparecer o cooperar en; o
 - b. haya sido formalmente identificada por la citada **autoridad oficial** como objeto de

dicha comparecencia, examen o investigación formal. Cuando la autoridad oficial sea la Securities Exchange Commission (SEC) (EEUU), únicamente en el supuesto de que la **persona asegurada** haya sido citada formalmente o haya sido notificada con una "Wells Notice".

- (b) con respecto a la **sociedad**:
 - i. un registro o visita in situ por una **autoridad oficial** que suponga la elaboración, revisión, copia o confiscación de documentos, archivos o información electrónica o entrevistas a una **persona asegurada**; o
 - ii. una notificación o anuncio público oficial relacionado con un evento descrito en el párrafo anterior (b).i.

Evento regulatorio no incluye ninguna inspección o revisión regulatoria o revisiones de cumplimiento regulatorio que sean rutinarias, o cualquier investigación que tenga por objeto la industria o sector de actividad en general y no un asegurado.

Evento único: todas las **reclamaciones** y **eventos asegurados** derivados, basados o atribuibles a una misma causa, fuente o evento originador.

Fecha de litigios previos y pendientes: la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

Filial: cualquier persona jurídica en la que el **tomador del seguro** ostente el **control** a la fecha de efecto de esta póliza o con anterioridad a la misma, de forma directa o a través de otra **Filial**.

Filial incluye:

- (a) cualquier entidad nueva que la **sociedad**, durante el **período de seguro**, incorpore y sobre la que, a la fecha de la citada incorporación, la **sociedad** ostente el **control**;
- (b) cualquier entidad sobre la que la **sociedad** adquiera el **control** durante el **período de seguro**, **excepto aquellas entidades que tengan su domicilio social en los EE.UU. o cuyos valores coticen o se negocien en cualquier mercado de los EE.UU.**

Respecto de estas entidades domiciliadas en los EE.UU. o cuyos valores coticen o se negocien en un mercado de los EE.UU., esta póliza otorgará cobertura por un período de 60 días corridos desde su constitución o adquisición. Durante dicho período el **tomador del seguro** facilitará al **asegurador** información suficiente, incluyendo cualquier información adicional que el **asegurador** pudiera requerir, para valorar la posible agravación de riesgo. Una vez analizada dicha información, el **asegurador** podrá, de considerarlo así en su caso, acordar extender la definición de **filial** a dicha nueva entidad, siempre que el **tomador del seguro** acepte la modificación de los términos y condiciones de esta póliza propuestos por el **asegurador** y pague la prima adicional que éste pudiera requerir.

No tendrán la consideración de filial en ningún caso los fondos, vehículos de inversión, instituciones de inversión colectiva, fideicomisos o similar.

Fundador de la sociedad: cualquier persona natural que se encarga de llevar a cabo los trámites de constitución de una sociedad de la que será miembro.

El término fundador no incluye a los asesores externos u otras personas externas que en el transcurso habitual de su actividad constituyan sociedades.

Gastos cubiertos: los **gastos de defensa** y todos aquellos gastos y cantidades cubiertas bajo las Extensiones de Cobertura.

Gastos cubiertos no incluye costes generales o fijos de la sociedad, salarios, dietas, ventajas o prestaciones laborales, retribuciones, honorarios, horas extra o remuneraciones de empleados o de cualquier asegurado, o indemnizaciones por despido.

Gastos de acceso a cantidades cubiertas: los honorarios, costes y gastos externos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada**, con el fin de investigar y oponerse a cualquier objeción por parte de otra **persona asegurada**, la

sociedad o cualquier tercero, con respecto a su derecho a ser indemnizado bajo esta póliza.

Gastos de defensa: los honorarios, costes y gastos, así como los **gastos legales de interpretación**, razonables y necesariamente incurridos por o en nombre de un **asegurado** para la investigación, defensa, transacción y recurso de una **reclamación** cubierta, incluyendo costes y gastos incurridos en peritajes.

Gastos de defensa en un proceso penal: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por la **sociedad** para su defensa en un **proceso penal** que se inicie por primera vez durante el **período de seguro** en un tribunal chileno. **Estos gastos de defensa en un proceso penal quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

Gastos de embargo de activos e inhabilitación: los honorarios, costes y gastos legales externos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** para iniciar procedimientos legales con el fin de revocar u obtener la desestimación de una **orden de inhabilitación** u **orden de embargo**.

Gastos de emergencia: los **gastos de defensa, gastos regulatorios** o **gastos de investigación interna** aprobados por el **asegurador** con carácter retroactivo en el supuesto de que no le fuese posible a una **persona asegurada**, por razones de emergencia, obtener el previo consentimiento por escrito del **asegurador** antes de incurrir en los mismos.

Gastos de exhibición de libros y registros: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por la **sociedad** como respuesta a una **solicitud de exhibición de libros y registros**. **Estos gastos de exhibición de libros y registros quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

Gastos de investigación de circunstancias: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** con el fin de investigar cualquier hecho o circunstancia notificado al **asegurador** durante el **período de seguro** y planificar la defensa de una posible futura reclamación, pero únicamente en el supuesto de que, posteriormente, se presente una **reclamación y pueda establecerse que los citados honorarios, costes y gastos han evitado incurrir en gastos de defensa específicamente con respecto a la citada reclamación cubierta bajo esta póliza**. El asegurado podrá contactar con el asegurador, antes de que se presente una reclamación, con el fin de recabar su consentimiento a que los citados honorarios, costes y gastos sean considerados razonables para el supuesto de que posteriormente se presente una **reclamación**.

Gastos de investigación interna: los honorarios, costes y gastos razonables de representación legal y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** con motivo de una **investigación interna**. **Estos gastos de investigación interna quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

Gastos de mitigación: los pagos razonables realizados por un **asegurado** durante el

período de seguro con el fin de aminorar las consecuencias financieras de un **acto incorrecto** respecto del cual el **asegurado** pueda establecer, a satisfacción del asegurador, que habría podido dar lugar a una reclamación que hubiera resultado en una pérdida cubierta bajo esta póliza. **Gastos de mitigación no incluyen gastos incurridos una vez la citada reclamación ha sido interpuesta.**

Gastos de mitigación no incluyen gastos incurridos por un asegurado sin haber obtenido el consentimiento previo del asegurador.

Gastos de privación de bienes: los gastos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** para el pago de los siguientes servicios directamente al proveedor de dichos servicios, en caso de medida cautelar para la confiscación, intervención, suspensión, carga, gravamen o embargo de derechos de propiedad sobre bienes inmuebles o bienes personales de una **persona asegurada** en relación con una **reclamación** cubierta bajo esta póliza:

- (a) Educación: escolarización de menores dependientes de la **persona asegurada**;
- (b) Vivienda: recibos del préstamo hipotecario o recibo de alquiler de la vivienda de la **persona asegurada**;
- (c) Servicios básicos: coste del agua, gas, luz, teléfono e internet de la vivienda particular de la **persona asegurada**;
- (d) Seguros personales: primas correspondientes a los seguros de vida, accidentes, asistencia médica y salud de la **persona asegurada**.

Dichos gastos sólo se pagarán cuando las cantidades efectivamente no embargadas, hayan sido íntegramente consumidas o agotadas en el pago de los anteriores servicios. Dichos gastos se pagarán al cabo de 30 días corridos tras el acaecimiento del suceso anteriormente indicado y durante un período de 12 meses como máximo.

Gastos de protección de datos: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** directamente en la preparación de, cooperación con o asistencia a entrevistas, o los **gastos de defensa** con el fin de responder a un **evento de protección de datos**.

Gastos de reputación: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada**:

- (a) en la contratación de un consultor de relaciones públicas, una empresa de gestión de crisis, abogados o un asesor fiscal contratados por la **persona asegurada** con el fin de evitar o aminorar los efectos adversos o la publicidad negativa a la misma como consecuencia de un **evento de daño a la reputación**.
- (b) en la contratación de abogados para el asesoramiento a una **persona asegurada** sobre el Derecho a la Protección de Datos Personales como consecuencia de un **evento de daño a la reputación**.

Estos gastos de reputación quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.

Gastos de respuesta a un requerimiento para el ejercicio de la acción social: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por la **sociedad**, con respecto a la investigación, evaluación y análisis de un **requerimiento para el ejercicio**

de la acción social. Estos gastos de respuesta a un requerimiento para el ejercicio de la acción social quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.

Gastos de respuesta frente a investigación derivativa: los honorarios, costes y gastos legales externos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** en la preparación y respuesta por la **persona asegurada** a una **investigación derivativa** sobre **dicha persona asegurada**. **Los gastos de respuesta frente a investigación derivativa no incluirán (i) la remuneración de la persona asegurada, el coste de su tiempo, o el coste o gasto general de cualquier sociedad; o (ii) los costes relativos a la observancia de un descubrimiento formal o informal u otra petición que requiera la entrega de documentos, registros o información electrónica que obre en posesión o control de la sociedad, el solicitante o cualquier otro tercero.**

Gastos de secreto de sumario: los **gastos de defensa** razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** no indemnizados por la **sociedad**, en relación con una **reclamación** presentada por primera vez contra la misma durante el **período de seguro** cuando se hubiera decretado judicialmente el secreto de las actuaciones y, en consecuencia, dicha **persona asegurada** no pueda facilitar al **asegurador** información que le permita valorar la posible cobertura de dicha **reclamación**. El pago por el **asegurador** de los citados gastos no supondrá, en ningún caso, reconocimiento de cobertura de la reclamación. Una vez alzado el secreto de las actuaciones, la **persona asegurada** facilitará al asegurador toda la información y documentación relativa a la reclamación y, en caso de establecerse que la misma no quedaba cubierta, la **persona asegurada** reembolsará al **asegurador** los gastos abonados por éste. **Estos gastos de secreto de sumario quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

Gastos legales de interpretación: los honorarios, costes y gastos razonables de asesores legales domiciliados en la jurisdicción de una **persona asegurada** con el fin de interpretar y aplicar el asesoramiento legal recibido por asesores legales de una **jurisdicción extranjera** como respuesta a una **reclamación de operaciones de valores** en la citada **jurisdicción extranjera**.

Gastos legales de un accionista derivados de una acción social de responsabilidad: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos que la **sociedad** deba legalmente reembolsar a un accionista de la **sociedad** en caso de estimación total o parcial de una acción social de responsabilidad contra cualquier **persona asegurada** que constituya una reclamación cubierta bajo esta póliza.

Gastos por responsabilidad medioambiental: los **gastos de defensa** incurridos por una **persona asegurada** en relación con una **reclamación medioambiental**.

Gastos regulatorios: los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por un **asegurado** con respecto a un **evento regulatorio** que haya comenzado por primera vez durante el **período de seguro**.

Gastos sobre la seguridad y salud en el trabajo: los **gastos de defensa** incurridos por una **persona asegurada** con motivo de una **reclamación de seguridad y salud en el trabajo**.

Investigación derivativa: una investigación interna iniciada por la **sociedad** o en nombre de la **sociedad** por su directorio o consejo de administración (u órgano de administración equivalente) o por cualquier comisión del consejo de administración (u órgano de administración equivalente) sobre cómo debería responder la **sociedad** frente a un **requerimiento para el ejercicio de la acción social** recibido por una **persona asegurada**.

Investigación derivativa no incluye ninguna inspección, revisión, examen, indagación, preparación de información o auditoría que sean rutinarias o programadas periódicamente (internas o regulatorias), ni cualquier obligación periódica de suministro de información, llevados a cabo en el curso de la revisión ordinaria o del proceso de cumplimiento por una sociedad y/o cualquier autoridad oficial.

Investigación interna: una solicitud por la **sociedad**, o en nombre de la misma, durante el **período de seguro** con el objeto de que una **persona asegurada**: (i) asista a una reunión o entrevista, (ii) preste declaración jurada, o (iii) elabore documentos, archivos o información electrónica que, en cualquiera de los casos, tenga que ver con una investigación por la **sociedad**, **pero única y exclusivamente si dicha solicitud tiene lugar tras la notificación formal a un autoridad oficial por una sociedad, persona asegurada o "whistleblower" informando de una infracción legal o reglamentaria de obligaciones, real o supuesta, por una persona asegurada.** **Investigación interna no incluye ninguna inspección, revisión, examen, indagación, preparación de información o auditoría que sean rutinarias o programadas periódicamente, ni cualquier obligación periódica de suministro de información, llevados a cabo en el curso de la revisión ordinaria o del proceso de cumplimiento por una sociedad y/o cualquier autoridad oficial.**

Jurisdicción extranjera: cualquier jurisdicción diferente de aquella en la que el **tomador del seguro** tiene su domicilio social.

Límite de indemnización: la cantidad indicada en las Condiciones Particulares.

Multas civiles, administrativas y sanciones civiles:

(a) Multas y Sanciones Civiles

las multas civiles impuestas a una **persona asegurada** y de las que ésta sea legalmente responsable como resultado de una **reclamación** cubierta, pero únicamente si no se ha establecido ninguna infracción legal deliberada, dolosa o mediando culpa grave, y siempre que dichas multas y sanciones civiles sean asegurables en el país o jurisdicción donde hubieran sido impuestas.

(b) Multas administrativas

las multas administrativas impuestas a una **persona asegurada** y de las que ésta sea legalmente responsable como resultado de **reclamación**, pero únicamente si no se ha establecido ninguna infracción legal deliberada, dolosa o mediando culpa grave, y siempre que dichas multas administrativas sean asegurables en el país o

jurisdicción donde hubieran sido impuestas.

Orden de embargo: una resolución judicial dictada por primera vez durante el **período de seguro** que resulte en:

- (a) la confiscación, toma de propiedad y control, suspensión o embargo de bienes de una **persona asegurada**;
- (b) una carga o gravamen sobre un bien mueble o inmueble de la **persona asegurada**; o
- (c) el arresto o detención de la **persona asegurada**.

Orden de inhabilitación: una orden presentada por primera vez durante el período de seguro que resulte en la inhabilitación o prohibición de la persona asegurada para ejercer cargos de administración o dirección.

Pérdida:

- (a) cualquier cantidad de la que resulten civilmente responsables los **asegurados** en concepto de indemnización de daños y perjuicios como consecuencia de una **reclamación** cubierta, incluyendo daños punitivos o ejemplarizantes, la parte multiplicada de los daños múltiples siempre que los mismos sean asegurables según la ley de la jurisdicción donde dichos daños se deban pagar, condenas en costas e intereses sobre importes cubiertos;
- (b) los **gastos cubiertos**;
- (c) las **pérdidas de un fundador de la sociedad**; y
- (d) los **US regulatory clawback costs**".

Pérdida no incluye:

- (a) **multas, sanciones, tributos, impuestos, deudas aduaneras, aranceles, tasas o cualquier exacción parafiscal** a excepción de los dispuesto en las Extensiones de Cobertura 2.(a) y 2.(n);
- (b) **costes generales o fijos de la sociedad, salarios, dietas, ventajas o prestaciones laborales, retribuciones, honorarios, horas extra o remuneraciones de empleados o de cualquier asegurado, o indemnizaciones por despido**;
- (c) **contribuciones, recargos, aportaciones o pago a instituciones previsionales; o**
- (d) **cualquier cantidad que no sea legalmente asegurable.**

El **asegurador** no afirmará que:

- (a) cualquier alegación sobre violaciones de las Secciones 11, 12 o 15 de la US Securities Act 1933 (EEUU) o de la Sección 90 de la Financial Services and Markets Act 2000 (UK); o
- (b) **gastos de defensa** incurridos por una **persona asegurada** con respecto a una **reclamación** bajo la Sección 304 Sarbanes-Oxley Act 2002 (EEUU) o Sección 954 The Dodd-Frank Wall Street Reform and Consumer Act (EEUU);

constituyen **pérdidas** no asegurables.

En el supuesto de que la ley de otra jurisdicción, por la que multas y sanciones o daños y perjuicios hayan sido adjudicadas judicialmente, permita que las mismas sean asegurables

de una manera más favorable que la ley que rige esta póliza, entonces aquellas multas, sanciones o daños y perjuicios se asegurarán conforme a aquella jurisdicción y, en esta medida, no serán consideradas como pérdida no asegurable bajo esta póliza.

Pérdidas bajo una póliza extranjera equiparable: en relación con cualquier **reclamación** presentada o un **evento asegurado** ocurrido en cualquier **jurisdicción extranjera** durante el **período de seguro** contra una **persona asegurada** de una **sociedad** establecida y que opere en la citada **jurisdicción extranjera**, toda **pérdida** que estuviera cubierta bajo una **póliza extranjera** que fuese más favorable para la **persona asegurada** que los términos y condiciones de esta póliza, **excepto aquellas exclusiones específicas aplicables a un asegurado bajo esta póliza.**

Pérdidas de un fundador de la sociedad: cualquier **pérdida** por la que un **fundador de la sociedad** sea responsable y que se derive de una **reclamación** relativa a su responsabilidad como **fundador de la sociedad** presentada por primera vez durante el **período de seguro** siempre y cuando no esté cubierta conforme a la Cobertura de Responsabilidad civil de las personas aseguradas. **Estas pérdidas de un fundador de la sociedad quedarán sujetas al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

Período adicional de notificación: el período de tiempo inmediatamente posterior al vencimiento del **período de seguro**, durante el cual podrá notificarse por escrito al **asegurador**:

- (a) una **reclamación** por un **acto incorrecto** cometido con anterioridad al vencimiento del período de seguro; o
- (b) cualquier otro **evento asegurado** resultante de una conducta o situación que hubiera tenido lugar con anterioridad al vencimiento del **período de seguro.**

Período de seguro: El período que transcurre entre la fecha de inicio de vigencia hasta la fecha de terminación o expiración que se especifican en las Condiciones Particulares de la póliza, o dicho período que sea inferior en caso de resolución, rescisión o extinción de esta póliza.

Persona asegurada: cualquier persona natural que sea, haya sido, o durante el **período de seguro** llegue a ser:

- (a) un administrador o director de la **sociedad**;
- (b) cualquier administrador de hecho mientras actúa en dicha calidad para la **sociedad**;
- (c) un Oficial de Cumplimiento o cargo similar dentro de la **sociedad**;
- (d) un empleado de la **sociedad** pero únicamente:
 - i. mientras desempeñe labores de gestión o supervisión de la **sociedad**;
 - ii. mientras desempeñe funciones de asesoramiento en algún comité de auditoría de la **sociedad**;
 - iii. con respecto a una **reclamación** derivada de un **acto de empleo indebido**;
 - iv. con respecto a una **reclamación** o **evento asegurado** donde sea demandado conjuntamente con un administrador o directivo o **fundador** de la **sociedad.**
- (e) un **abogado interno**;
- (f) un **administrador de sociedades externas**;

- (g) un futuro administrador nombrado como tal en un folleto informativo de la **sociedad**;
- (h) un **fundador de la sociedad**;
- (i) un administrador o directivo o empleado de la **sociedad** que sea nombrado liquidador por la junta general de accionistas de la **sociedad** una vez que se abra el período de liquidación de la misma tras haberse acordado su disolución.

únicamente cuando, y en la medida en que, dicha **persona asegurada** actúe en nombre y representación de la **sociedad** en el desempeño de alguna de las funciones anteriormente mencionadas.

Persona asegurada incluye el cónyuge, pareja o conviviente de cualquier persona mencionada en los apartados (a) a (i) anteriormente, exclusivamente por su relación conyugal o de convivencia o de hecho y por una **reclamación** derivada de un **acto incorrecto** cometida por dicha persona mencionada anteriormente o los herederos, legatarios o representantes legales de cualquier persona mencionada en los apartados (a) a (i) anteriores, que hubiera fallecido o fuese declarada incapaz, insolvente o en quiebra, renegociación o concurso, pero exclusivamente por una **reclamación** derivada de un **acto incorrecto** cometido por dicha persona mencionada anteriormente.

El término persona asegurada no incluye administradores concursales, auditores externos, administradores de patrimonios, veedor, síndico o liquidador de la misma (a excepción de lo indicado en el punto (i)), acreedores hipotecarios con posesión de la propiedad, o cualquier otro cargo análogo en la jurisdicción chilena u otra jurisdicción.

Personas aseguradas salientes: cualquier **persona asegurada** que hubiera cesado voluntariamente de su cargo antes del vencimiento del **período de seguro (excepto por razón de inhabilitación, suspensión o destitución, insolvencia de la sociedad o a raíz de un cambio de control)** y no retome su cargo posteriormente.

Persona Responsable: Director o Gerente a cargo del Departamento de Gerencia de Riesgos, Fiscal o Gerente a cargo de la Asesoría Jurídica, Director o Gerente del Departamento de Seguros, Compliance Officer, Director o Gerente Financiero, Director o Gerente de Auditoría, Director de Operaciones, Presidente, Gerente General o el Director General del **tomador del seguro**.

Póliza extranjera: cualquier póliza estándar del **asegurador** disponible en una **jurisdicción extranjera** y cuya cobertura sea similar a la prevista bajo esta póliza.

Proceso Penal: aquel proceso legal en el que se exija la responsabilidad penal de la **sociedad** como persona jurídica conforme al Código Penal chileno con motivo de un **acto incorrecto** de un administrador o directivo de la **sociedad**.

Reclamación:

- (a) cualquier requerimiento escrito de indemnización de daños y perjuicios o de cualquier otra compensación no pecuniaria;
- (b) cualquier procedimiento civil que pretenda una indemnización de daños y perjuicios o cualquier otra compensación no pecuniaria;
- (c) cualquier procedimiento arbitral u otro sistema de resolución de conflictos

extrajudicial que pretenda una indemnización de daños y perjuicios o cualquier compensación no pecuniaria;

(d) cualquier procedimiento penal; o

(e) únicamente en relación con una **persona asegurada**, cualquier procedimiento administrativo o regulatorio por un **Acto Incorrecto**.

Reclamación incluye cualquier requerimiento por escrito para interrumpir la prescripción respecto de una **reclamación**.

Reclamación de seguridad y salud en el trabajo: cualquier **reclamación** contra una **persona asegurada** presentada por primera vez durante el **período de seguro** por un homicidio culposo o involuntario que alegue infracción de la normativa de prevención de riesgos laborales.

Reclamación medioambiental: cualquier **reclamación** presentada contra una **persona asegurada** por primera vez durante el **período de seguro** por cualquier vertido, escape, emisión o liberación o potencial daño o riesgo de deterioro contra el medio ambiente o los recursos naturales, o cualquier tipo de actuación por cualquier agente tóxico, irritante térmico o contaminante sólido, fluido, líquido, gaseoso, acústico o lumínico, incluyendo humo, vapor, hollín, gases, ácidos, radioactividad, combustibles, material nuclear, químico y desechos, incluyendo material reciclable, reutilizable, reacondicionable o recuperable y, en general, cualquier elemento que pueda causar daños al medio ambiente o cualquier perjuicio que sea consecuencia de manera directa o indirecta de un daño medioambiental.

Reclamación por operaciones de valores: cualquier **reclamación** en la que se alegue la violación de la legislación de **valores**, siempre y cuando:

- (a) se formule por un titular de **valores** de la **sociedad** con respecto a sus intereses en los **valores** de la **sociedad**; y
- (b) se formule en relación con la adquisición o venta, o la oferta o solicitud de adquisición o venta, de dichos **valores**.

Reclamación por operaciones de valores no incluye procedimientos administrativos, regulatorios o investigaciones sobre la sociedad.

Requerimiento para el ejercicio de la acción social: requerimiento por escrito de uno o varios accionistas de la **sociedad** efectuado durante el **período de seguro** dirigido a la Junta de Accionistas (u órgano equivalente) de dicha **sociedad** proponiendo el ejercicio de una acción social de responsabilidad o una acción derivativa contra una **persona asegurada** por un **acto incorrecto**.

Suma asegurada: la cantidad indicada en las Condiciones Particulares.

Sociedad: el **tomador del seguro**, sus **filiales** o, en caso de procedimiento de quiebra o insolvencia de cualquiera de las entidades anteriores en los EEUU, el "debtor-in-possession" de haberlo.

Sociedad externa: cualquier entidad distinta de:

- (a) la **sociedad**;
- (b) una entidad con **valores** emitidos o negociados en los EEUU.

En caso de que la **sociedad** requiera que una persona natural sea nombrada administrador o directivo de una entidad con **valores** emitidos o negociados en los EEUU, entonces la definición de **sociedad externa** se extenderá para incluir a dicha entidad por un período de 60 días corridos desde el citado nombramiento. Durante dicho período el **tomador del seguro** facilitará al **asegurador** información suficiente, incluyendo cualquier información adicional que el **asegurador** pudiera requerir, para valorar la posible agravación de riesgo. Una vez analizada dicha información, el **asegurador** podrá, de considerarlo así en su caso, acordar extender la definición de **sociedad externa** a dicha entidad siempre que el **tomador** acepte la modificación de los términos y condiciones de esta póliza propuestos por el **asegurador** y pague la prima adicional que éste pudiera requerir.

Sociedad no cubierta: cualquier **sociedad**:

- (a) situada o domiciliada en una jurisdicción cuya legislación no permita al **asegurador** otorgar cobertura a dicha **sociedad**; o
- (b) que, por elección del **tomador del seguro**, no quede directamente cubierta bajo esta póliza para que, en su lugar, se cubra el interés financiero del **tomador del seguro** en dicha **sociedad**.

Solicitud de exhibición libros y registros: solicitud escrita realizada por uno o varios accionistas de la **sociedad** durante el **período de seguro** únicamente con el fin de inspeccionar libros y registros de la **sociedad** conforme a la Sección 220 de la Delaware General Corporation Law (EEUU) u otra ley análoga en otra jurisdicción.

Tomador del seguro: la entidad indicada en las Condiciones Particulares.

US regulatory clawback costs: los honorarios, costes y gastos razonables, incluyendo las primas o comisiones por un préstamo o un aval, necesariamente incurridos por:

- (a) el consejero delegado o el director financiero de la **sociedad** únicamente con el fin de lograr el reintegro de cantidades cuando, de conformidad con la Sección 304(a) de la Sarbanes-Oxley Act 2002 (EEUU), se requiera la devolución de dichas cantidades;
- (b) las **personas aseguradas** únicamente con el fin de lograr el reintegro de cantidades cuando, de conformidad con la Sección 954 de la Dodd-Frank Wall Street Reform Consumer Protection Act (EEUU), se requiera la devolución de dichas cantidades ;

US regulatory clawback costs no incluye las cantidades cuya devolución haya sido reclamada o cuya devolución proceda de conformidad con la Sección 304(a) de la Sarbanes-Oxley Act 2002 (EEUU) o la Sección 954 de la Dodd-Frank Wall Street Reform Consumer Protection Act (EEUU).

Valores: cualquier instrumento representativo de capital o de deuda.

TÍTULO II COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

ARTÍCULO 3: COBERTURA.

La responsabilidad civil materia de la presente póliza, corresponde a la siguiente:

1. Responsabilidad civil de las personas aseguradas

El **asegurador** pagará en nombre de cualquier **persona asegurada** toda **pérdida** resultante de una **reclamación** presentada por primera vez contra dicha **persona asegurada** durante el **período de seguro**, excepto las **pérdidas** que la **sociedad** haya pagado por cuenta de cualquier **persona asegurada** en concepto de indemnización.

2. Reembolso a la sociedad

El **asegurador** reembolsará a la **sociedad** o pagará en su nombre toda **pérdida** que la misma hubiera pagado a una **persona asegurada** o hubiera acordado pagar en su nombre en concepto de indemnización como consecuencia de una **reclamación** presentada por primera vez contra dicha **persona asegurada** durante el **período de seguro**.

3. Cobertura a la sociedad por reclamaciones por operaciones de valores

El **asegurador** abonará en nombre de la **sociedad** toda pérdida resultante de una **reclamación por operaciones de valores** presentada por primera vez contra la misma durante el **período de seguro**.

ARTÍCULO 4: EXTENSIONES DE COBERTURA

La contratación de las extensiones de cobertura descritas a continuación, deberá indicarse de forma expresa en las Condiciones Particulares de la póliza y podrá asimismo limitarse o excluirse una o algunas u otorgarse unas o algunas a ciertos asegurados con exclusión de otros.

Asimismo, se podrán establecer distintas condiciones de asegurabilidad para cada una de las extensiones de cobertura dependiendo de los asegurables, debiendo indicarse ello de forma expresa en las Condiciones Particulares de la póliza.

1. Extensiones regulatorias

(a) Gastos Regulatorios

El **asegurador** abonará los **gastos regulatorios** del **asegurado**.

(b) Gastos de investigación interna

El **asegurador** abonará los **gastos de investigación interna** de una **persona asegurada**.

2. Extensiones de cobertura para las personas aseguradas

El **asegurador** abonará:

- (a) **deudas de carácter tributario;**
- (b) **gastos de acceso a cantidades cubiertas;**
- (c) **gastos de embargo de activos e inhabilitación;**
- (d) **gastos de emergencia;**
- (e) **gastos de investigación de circunstancias;**
- (f) **gastos de mitigación;**
- (g) **gastos de privación de bienes;**
- (h) **gastos de protección de datos;**
- (i) **gastos de reputación;**
- (j) **gastos de respuesta frente a investigación derivativa;**

- (k) **gastos de secreto de sumario;**
- (l) **gastos por responsabilidad medioambiental;**
- (m) **gastos sobre la seguridad y salud en el trabajo;**
- (n) **multas civiles, administrativas y sanciones civiles;**
- (o) **pérdidas bajo una póliza extranjera equiparable;**

de una **persona asegurada**.

3. Extensiones de cobertura para la sociedad

El **asegurador** abonará los:

- (a) **gastos de defensa en un proceso penal;**
- (b) **gastos de exhibición de libros y registros;**
- (c) **gastos de respuesta a un requerimiento para el ejercicio de la acción social;**
- (d) **gastos legales de un accionista derivados de una acción social de responsabilidad;**

de la **sociedad**.

ARTÍCULO 5: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE INDMENIZACIÓN

La **suma asegurada** es la cantidad máxima a pagar por el asegurador especificada en las Condiciones Particulares, con respecto a todos los asegurados, Coberturas y Extensiones de Cobertura contratadas por todas las reclamaciones y eventos asegurados cubiertos bajo esta póliza.

Sin embargo, únicamente a los efectos de la Cobertura Responsabilidad civil de las **personas aseguradas**, el límite de indemnización se repondrá automáticamente una única vez siempre y cuando:

- (a) el mismo se hubiera agotado como consecuencia del pago de una pérdida; y
- (b) se hubiera agotado el límite de indemnización de todas aquellas pólizas de seguro que actúen en exceso de esta póliza.

El **asegurador** no abonará en ningún caso más de un límite de indemnización por todas las pérdidas que se deriven de un evento único, ni un importe superior al doble del límite de indemnización agregado por el conjunto de todas las pérdidas cubiertas bajo esta póliza (en caso de reposición del límite de indemnización).

El pago de cualquier pérdida por el asegurador reducirá el límite de indemnización o el sublímite aplicable.

El límite de indemnización incluye cualquier sublímite que se hubiera acordado, de modo que los sublímites nunca serán en adición al límite de indemnización. El sublímite de indemnización es la cantidad máxima a pagar por el asegurador con respecto a todos los asegurados por todas las reclamaciones y eventos asegurados cubiertos a los que aplique el citado sublímite.

ARTÍCULO 6: ÁMBITO TERRITORIAL.

La cobertura del seguro se extenderá a las **reclamaciones** que afecten al asegurado en el territorio definido y delimitado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

TÍTULO III EXCLUSIONES

ARTÍCULO 7: RIESGOS EXCLUIDOS

Queda expresamente excluida de cobertura bajo esta póliza la parte específica de una **pérdida**:

1. Actos intencionados y beneficios indebidos

derivada de, basada en o atribuible a:

- (a) una ventaja personal, pecuniaria o en especie, o una remuneración a la que el **asegurado** no tuviera legalmente derecho o provocara un enriquecimiento injusto;
- (b) mala fe o un acto u omisión deliberadamente criminal, doloso, antijurídico o fraudulento cometido por un **asegurado**.

Esta exclusión sólo será de aplicación en el caso de que dichas conductas sean así establecidas mediante resolución firme o admitidas por escrito por el **asegurado**.

En la medida en que resulte permitido legalmente, la exclusión 1(b) no se aplicará a aquellas alegaciones en una **reclamación** contra una **persona asegurada** formuladas al amparo de las Secciones 11 y/o 12 de la US Securities Act de 1933, derivadas de una oferta pública, inicial o no, de los **valores** de la **sociedad** (incluyendo supuestas violaciones de las Secciones 11 y/o 12 de la US Securities Act de 1933 por una "Controlling Person" de acuerdo con la Sección 15 de la US Securities Act de 1933).

2. Daños personales y daños materiales

derivada de, basada en o atribuible a cualquier **reclamación** por:

- (a) fallecimiento, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causadas a personas naturales; o
- (b) destrucción, deterioro o daños a cualesquiera bienes tangibles.

Esta exclusión no se aplicará a:

- i. **reclamaciones** derivadas de trastorno mental o estrés;
- ii. la Cobertura Responsabilidad civil de las personas aseguradas; o
- iii. **gastos por responsabilidad medioambiental** cubiertos bajo la Extensión 2.(l) o a **gastos sobre la seguridad y salud en el trabajo** cubiertos bajo la Extensión 2.(m).

3. Reclamaciones, eventos asegurados, circunstancias y procedimientos anteriores

derivada de, basada en o atribuible a cualquier:

- (a) **reclamación, evento asegurado, acto incorrecto o circunstancia conocida por cualquier persona responsable con anterioridad al inicio**

- del *período de seguro*;
- (b) **reclamación, evento asegurado, acto incorrecto** o circunstancia que haya sido notificada al amparo de cualquier contrato de seguro anterior a la fecha de efecto de esta póliza o del cual esta póliza sea una renovación o una sustitución, o cualquier acto, hecho o asunto que constituya un **evento único** junto con la citada **reclamación, evento asegurado, acto incorrecto** o circunstancia; o
 - (c) **procedimiento judicial, administrativo, arbitral o extrajudicial** iniciado o pendiente a la **fecha de litigios previos y pendientes**, o cualquier hecho o asunto alegado o puesto de manifiesto en los citados procedimientos.

4. Responsabilidad civil profesional

derivada de, basada en o atribuible a la prestación, o falta de prestación, de servicios profesionales.

Esta exclusión no se aplicará a:

- (a) las **reclamaciones** presentadas por uno o varios accionistas en forma de acción social de responsabilidad o de "derivative action" sin la iniciativa, asistencia o participación de cualquier **asegurado** (salvo que ésta sea legalmente exigible).
- (b) **los gastos regulatorios, gastos de investigación interna, o gastos de demanda derivativa.**

5. Sociedad contra asegurado en EEUU

derivada de, basada en o atribuible a cualquier reclamación formulada en los EEUU o basada en sus leyes y presentada por, en nombre de o a instancias de la sociedad o de una sociedad externa.

Esta exclusión no se aplicará:

- (a) cuando la **reclamación** se presente de manera derivativa por un accionista de la **sociedad** o una **sociedad externa** que, en el momento de presentar la citada **reclamación**, actúe de manera independiente, sin la solitud, asistencia, participación o intervención de una **persona asegurada** (a no ser que la misma actúe como "whistleblower"), la **sociedad** o cualquier **sociedad externa**; o
- (b) cuando la **reclamación** se presente por un liquidador, administrador concursal, "receiver", "administrator" u otro "insolvency practitioner" de la **sociedad** o **sociedad externa** o apoderado de la misma.
- (c) a los **gastos de defensa.**

A los efectos de determinar la aplicabilidad de estas exclusiones de cobertura, el conocimiento o cualquier acto, error u omisión de una **persona asegurada** no serán imputables a otra **persona asegurada**. El conocimiento de cualquier **persona responsable** será imputable a todas las sociedades.

TÍTULO IV OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

ARTÍCULO 8: 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, así como dar cumplimiento a las obligaciones de cuidado y prevención asumidas en virtud de la póliza, e informar al **asegurador** en la forma y plazos establecidos en estas Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares del contrato.

En caso de ocurrencia de un **evento asegurado**, el asegurado igualmente deberá tomar todas las providencias necesarias para reducir sus consecuencias.

TÍTULO V AGRAVACION DEL RIESGO

ARTÍCULO 9: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El asegurado deberá:

- (a) Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir la ocurrencia de **eventos asegurados**;
- (b) No agravar el riesgo y dar noticia al **asegurador** sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del Código de Comercio.

El asegurado, o contratante en su caso, deberá informar al **asegurador** los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado, y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los cinco (5) días siguientes de haberlos conocido, siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el **asegurador**.

Se presume que el asegurado conoce las agravaciones de riesgo que provienen de hechos ocurridos con su directa participación.

Si el evento no se ha producido, el **asegurador**, dentro del plazo de treinta (30) días corridos a contar del momento en que hubiere tomado conocimiento de la agravación de los riesgos, deberá comunicar al asegurado su decisión de rescindir el contrato o proponer una modificación a los términos del mismo para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura de la póliza. Si el asegurado rechaza la proposición del **asegurador** o no le da contestación dentro del plazo de diez (10) días corridos contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá dar por rescindido el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta (30) días corridos contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el evento se ha producido sin que el asegurado, o el contratante en su caso, hubieren efectuado la declaración sobre la agravación de los riesgos señalada, el **asegurador** quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización respecto de las coberturas del seguro afectadas por el agravamiento. No obstante, en caso que la agravación del riesgo hubiera conducido al **asegurador** a celebrar el contrato en condiciones más onerosas para el asegurado, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia

entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Estas sanciones no se aplicarán si el **asegurador**, por la naturaleza de los riesgos, hubiere debido conocerlos y los hubiere aceptado expresa o tácitamente.

Salvo en caso de agravación dolosa de los riesgos, en todas las situaciones en que, de acuerdo a los incisos anteriores, haya lugar a la terminación del contrato, el **asegurador** deberá devolver al asegurado la proporción de prima correspondiente al período en que, como consecuencia de ella, quede liberado de los riesgos.

ARTÍCULO 10: 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.

El **asegurador** no pagará ninguna pérdida a o en nombre de aquel **asegurado** que tuviera conocimiento de cualquier reserva o inexactitud en la solicitud de seguro o en la información facilitada por el tomador del seguro. Sin embargo:

- (a) no se imputará a una **persona asegurada** las declaraciones, informaciones o conocimiento de otra persona asegurada;
- (b) únicamente las declaraciones o informaciones en poder de cualquier **persona responsable** serán imputadas a todas las sociedades.

TÍTULO VI DE LA PRIMA

ARTÍCULO 11: PRIMA Y EFECTOS DE NO PAGO DE LA PRIMA

La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al **tomador** y/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, se declarará terminado el contrato mediante comunicación dirigida al domicilio o correo electrónico del asegurado, según se establezca en las Condiciones Particulares.

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de quince (15) días corridos, contados desde la fecha del envío de la comunicación, 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 (15) días recién señalado, recayere en día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

Mientras la terminación no haya operado, el **asegurador** podrá desistirse de ella mediante una nueva comunicación en que así lo comunique al **asegurado**.

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 resolución, no significará que el **asegurador** renuncia 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.

TÍTULO VII RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS

ARTÍCULO 12: NOTIFICACIÓN Y DENUNCIA DE RECLAMACIONES, CIRCUNSTANCIAS Y EVENTOS

(a) Reclamaciones y eventos asegurados

El **asegurado** notificará por escrito al **asegurador** cualquier:

- i. **reclamación** presentada por primera vez contra el **asegurado** durante el **período de seguro o, de ser aplicable, el período adicional de notificación**; o
- ii. **evento asegurado** que ocurra durante el **período de seguro**,

tan pronto como sea posible, dentro de los 15 días corridos siguientes a la fecha que la **persona responsable** hubiera tenido conocimiento de los mismos **pero en todo caso dentro del plazo máximo de 60 días corridos desde el vencimiento del período de seguro o, de ser aplicable, el período adicional de notificación**.

En el supuesto de que el **asegurado** no pueda notificar cualquier **reclamación** o **evento asegurado** al **asegurador** (después de haber solicitado consentimiento para realizar la citada notificación) debido a cualquier prohibición legal o regulatoria, el **asegurado** facilitará al **asegurador** toda la información necesaria sobre la **reclamación** o **evento asegurado** tan pronto como la citada prohibición haya sido alzada.

(b) Circunstancias

El **asegurado** podrá, durante el **período de seguro** o, de ser aplicable, el **período adicional de notificación**, notificar al **asegurador** cualquier hecho o circunstancia que, en opinión de la **persona responsable**, pudiera dar lugar a una **reclamación** o **evento asegurado**.

Dicha comunicación de circunstancias deberá efectuarse dentro de los 15 días corridos siguientes a la fecha que la **persona responsable** hubiera tenido conocimiento de los mismos, y deberá incluir una descripción detallada de las razones por las que la **persona responsable** cree que los hechos o circunstancias pueden dar lugar a un **evento asegurado** o **reclamación**, junto con todos los datos relativos a fechas, naturaleza del daño que se pretende alegar, potencial reclamante y el **asegurado** implicado.

Cualquier **reclamación** presentada contra el **asegurado** o **evento asegurado** que ocurra posteriormente y que se derive del hecho o circunstancia notificado de acuerdo con esta cláusula, se entenderá presentada por primera vez u ocurrido en el momento en que se efectuó la comunicación del citado hecho o circunstancia al **asegurador**.

(c) Circunstancias relacionadas

Se considerará que un **evento único** ha sido notificado en el momento que se notificó al **asegurador** la primera de las **reclamaciones** o **eventos asegurados** que lo integran, con independencia de que el asegurador hubiera o no hubiera aceptado formalmente dicha notificación.

(d) Dirección para notificaciones

Toda notificación deberá ser enviada al correo electrónico indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO 13: DEFENSA Y ACUERDOS

(a) Derechos y obligaciones

El **asegurado** tendrá el derecho y la obligación de defenderse frente a cualquier **reclamación** o **evento asegurado** y adoptará todas las medidas oportunas para prevenir o minimizar cualquier **pérdida**. Corresponderá a los **asegurados, con el previo consentimiento escrito del asegurador**, el nombramiento de abogados para la defensa de cualquier **reclamación** o **evento asegurado**.

El **asegurador** podrá participar plenamente en la dirección de la defensa de cualquier **reclamación** o **evento asegurado** incluyendo cualquier negociación u otro tipo de procedimiento que pueda dar lugar al pago de cualquier cantidad cubierta bajo esta póliza.

(b) Consentimiento a gastos de defensa y otros gastos cubiertos

El asegurado no podrá incurrir en gastos cubiertos sin el previo consentimiento por escrito del asegurador. El asegurador únicamente abonará los gastos cubiertos que hubiera aceptado previamente por escrito (excepto en el supuesto de que se haya acordado expresamente lo contrario en esta póliza).

(c) Anticipo de gastos

El asegurador, a solicitud por escrito del asegurado, anticipará los gastos de defensa en la medida en que se devenguen y facturen.

(d) Consentimiento a acuerdos

Los asegurados no podrán negociar, admitir, transigir o rechazar cualquier reclamación o evento asegurado sin el previo consentimiento expreso por escrito del asegurador. El incumplimiento de esta obligación, exime al asegurador de la obligación de indemnizar. Únicamente aquellas responsabilidades, reclamaciones, eventos asegurados, acuerdos, liquidaciones o pérdidas cubiertas bajo esta póliza que hubieran sido aprobados por el asegurador serán indemnizables bajo esta póliza.

No será necesario que el **asegurado** recabe el previo consentimiento del **asegurador** para realizar una comunicación escrita a una **autoridad oficial**. Sin embargo, tan pronto como sea legalmente posible, el **asegurado** solicitará el consentimiento por escrito del asegurador de conformidad con esta cláusula. La mencionada comunicación a una

autoridad oficial no se considerará como una admisión de responsabilidad del **asegurado** a efectos de esta póliza.

(e) *Pérdidas no aseguradas*

En el supuesto de que el asegurador haya realizado pagos bajo esta póliza y que finalmente se determinase que los citados pagos no están cubiertos, el asegurado solidariamente con el tomador del seguro deberá reembolsar los mismos al asegurador.

ARTÍCULO 14: ASIGNACIÓN

En el supuesto de que una **reclamación** o **evento asegurado** implique a personas cubiertas y no cubiertas o se refiera a cuestiones cubiertas o no cubiertas bajo esta póliza, el **asegurado** y el **asegurador** realizarán una asignación justa y apropiada de cualesquiera **pérdidas** de conformidad con las Coberturas y Extensiones de Cobertura contratadas de esta póliza tomando en consideración la implicaciones jurídicas y financieras de los eventos o personas cubiertas y eventos o personas no cubiertas, así como los posibles beneficios obtenidos por las partes.

ARTÍCULO 15: COOPERACIÓN POR EL ASEGURADO

El **asegurado** facilitará toda la información y documentación que el **asegurador** pueda requerir y cooperará con éste en la defensa de cualquier **reclamación** o **evento asegurado**.

Excepto en los casos previstos en la póliza, los gastos incurridos por el **asegurado** al cumplir con este deber de cooperación serán por cuenta y cargo del mismo. El incumplimiento por parte de una **persona asegurada** de las disposiciones establecidas en esta Cláusula no afectará a los derechos de aquella otra **persona asegurada** que no hubiera incumplido con la misma.

ARTÍCULO 16: OTROS SEGUROS O INDEMNIZACIONES

Esta póliza actuará en exceso de cualquier otro seguro específico de responsabilidad civil de administradores y directivos que pudiera cubrir los mismos o análogos riesgos a los cubiertos por esta póliza. Como póliza de exceso, esta póliza no concurrirá ni contribuirá al pago de ninguna pérdida hasta que los límites de indemnización de dichos otros seguros se hubieran consumido íntegramente.

La cobertura para personas aseguradas de las sociedades externas se aplicará siempre en exceso de, y no contribuirá con respecto a, cualquier otro contrato de seguro así como de cualquier indemnización a favor de dichas personas aseguradas o sus aseguradores por razón de sus servicios como tal.

ARTÍCULO 17: COBERTURA DEL INTERÉS FINANCIERO

El asegurador no otorgará cobertura respecto de la pérdida de cualquier sociedad no cubierta. En su lugar, el **asegurador** reembolsará a valor estimado al **tomador del seguro** por su interés financiero en dicha **sociedad no cubierta**, que queda fijado en el

importe de la pérdida que habría sido indemnizable a la **sociedad no cubierta** bajo esta póliza -de acuerdo a los límites y sublímites aplicables- si la misma hubiera estado asegurada bajo esta póliza, si bien no se indemnizará en relación con cualquier Cobertura o Extensión de Cobertura que garantizase la pérdida de cualquier **persona asegurada** con respecto a sus funciones en la **sociedad no cubierta**. A los efectos de esta estipulación, se entenderá que el **tomador del seguro** ha visto perjudicado su interés financiero simultáneamente con el de la **sociedad no cubierta** que incurrió en la **pérdida** en cuestión.

ARTÍCULO 18: SUBROGACIÓN

En el supuesto de que el **asegurador** haya realizado cualquier pago bajo esta póliza, se subrogará en todos los derechos y acciones del **asegurado** a fin de recuperar lo pagado y por consiguiente el **asegurador** tendrá derecho a recuperar lo pagado de un tercero y tendrá incluso derecho a entablar cualquier acción en nombre del **asegurado**. Ya sea antes o después de realizarse cualquier pago bajo esta póliza, el **asegurado** deberá tomar todas las medidas necesarias o requeridas por el **asegurador** para preservar todos los derechos y acciones de que el **asegurado** pueda disponer para recuperar la **pérdida**.

El **asegurado** deberá cooperar con el **asegurador** en el ejercicio de su derecho de subrogación y no realizará ningún acto u omisión en perjuicio de dicho derecho. El **asegurador** tendrá derecho a dirigir todas las medidas encaminadas a recuperar cualquier **pérdida**.

Las cantidades recuperadas se aplicarán en el siguiente orden:

- (a) En primer lugar, para reembolsar al **asegurado** y al **asegurador** por los gastos incurridos en el ejercicio de acciones contra terceros;
- (b) En segundo lugar, para reembolsar al **asegurado** por el importe de la **pérdida** que exceda del **límite de indemnización**;
- (c) En tercer lugar, para reembolsar al **asegurador** hasta la suma de la **pérdida** abonada por el mismo, reponiéndose entonces el **límite de indemnización** por las citadas cantidades; y
- (d) En cuarto lugar, al **asegurado** para reembolsar el importe del **deducible**.

El **asegurador** no ejercerá sus derechos de recobro contra ninguna **persona asegurada**, salvo en caso de que concurriera dolo de la **persona asegurada**.

ARTÍCULO 19: PRIORIDAD DE PAGOS

El **asegurador** pagará cualquier **pérdida** cubierta bajo esta póliza en el siguiente orden:

- (a) En primer lugar, cualquier **pérdida** cubierta a una **persona asegurada**, siempre y cuando la sociedad no haya indemnizado a la **persona asegurada** por dicha **pérdida**;
- (b) En segundo lugar, cualquier **pérdida** cubierta a una **persona asegurada** cuando la sociedad haya indemnizado a la **persona asegurada** por dicha **pérdida**; y
- (c) En tercer lugar, cualquier otra cantidad que el **asegurador** deba pagar a la **sociedad** en virtud de esta **póliza**.

TÍTULO VIII ESTIPULACIONES DE APLICACIÓN GENERAL

ARTÍCULO 20: DEDUCIBLE

El deducible resultará aplicable a:

- (a) toda **pérdida** de una **persona asegurada** que pudiera ser indemnizable por la **sociedad** o una **sociedad externa**, con independencia de que se haya indemnizado efectivamente por la misma, salvo que no se hubiera indemnizado por razón de la insolvencia de la **sociedad** o **sociedad externa**, en cuyo caso el deducible no será de aplicación.
- (b) cualquier otra **pérdida** de la **sociedad**.

El asegurador solo quedará obligado al pago de la pérdida asegurada bajo esta póliza que exceda el deducible aplicable.

Respecto de la indemnización de las personas aseguradas por la sociedad o la sociedad externa, se entenderá que los estatutos sociales, acuerdo fundacional, escritura de constitución, certificado de incorporación o cualquier otro documento similar de la sociedad o la sociedad externa permiten la indemnización de las personas aseguradas en la máxima extensión legalmente posible.

En el supuesto de que la sociedad o una sociedad externa rechace por escrito indemnizar gastos cubiertos a la persona asegurada o no lo haga en un plazo de 60 días corridos desde que se haya requerido la citada indemnización, el asegurador anticipará los citados gastos cubiertos a la persona asegurada (siempre sujeto al límite de indemnización y/o al sublímite aplicable). Sin embargo, el asegurador podrá recuperar de la sociedad los citados gastos cubiertos pero únicamente y como máximo hasta la cantidad indicada como deducible en las Condiciones Particulares. El asegurador tendrá derecho a compensar los citados gastos cubiertos contra cualquier cantidad que el asegurador deba a la sociedad.

Se aplicará un único **deducible**, el de cantidad más elevada, a todas las **pérdidas** derivadas de un **evento único**.

Con respecto a **gastos de mitigación**, se aplicará un **deducible** único a todas las reclamaciones que se anticipen derivadas, basadas o atribuibles a una misma causa o evento.

ARTÍCULO 21: CAMBIO DE CONTROL/ADQUISICIÓN O CONSTITUCIÓN DE NUEVAS SOCIEDADES

En el supuesto de que se produzca un cambio de control de una sociedad o de que la sociedad adquiera o constituya una sociedad que reúna los requisitos previstos en la definición de filial esta póliza no cubrirá:

- (a) **reclamaciones contra la sociedad, filial o personas aseguradas derivadas de actos incorrectos;** o
- (b) **eventos asegurados con respecto a la sociedad, filial o personas aseguradas** derivados de cualquier conducta,

que hayan ocurrido después del citado **cambio de control** o que hayan comenzado antes de la citada adquisición o constitución.

El **tomador del seguro** deberá comunicar por escrito al **asegurador**, tan pronto como sea posible, cualquier **cambio de control** o adquisición o constitución de nuevas sociedades.

ARTÍCULO 22: NUEVAS OFERTAS DE VALORES EN EEUU

En el supuesto de que la **sociedad** realice cualquier oferta pública de valores en los EEUU durante el **período de seguro** y el valor total de la citada oferta pública sea superior a la cantidad indicada en las Condiciones Particulares, **el asegurador no estará obligado a cubrir ninguna pérdida derivada de la citada oferta pública**, a no ser que:

- (a) el **asegurador** reciba notificación por escrito con una descripción detallada de la citada oferta pública; y
- (b) el **asegurador** haya acordado por escrito que esta póliza prestará cobertura adicional bajo los términos, condiciones y prima que el **asegurador** considere oportunos.

ARTÍCULO 23: ÁMBITO TEMPORAL Y PERÍODO ADICIONAL DE NOTIFICACIONES

Esta póliza cubre **reclamaciones** que se presenten por primera vez contra el **asegurado** durante el **período de seguro** o, de ser aplicable, durante el **período adicional de notificación**, por **actos incorrectos** cometidos durante el **período de seguro** o con anterioridad al mismo. Igualmente, esta póliza cubre **eventos asegurados** que tengan lugar por primera vez durante el **período de seguro**.

Siempre que no se renovara la póliza o no fuera sustituida por otra de objeto similar:

- (a) el **asegurado** tendrá derecho a un **período adicional de notificación** automático y gratuito de 60 días corridos;
- (b) el **tomador del seguro** podrá contratar un **período adicional de notificación** opcional de mayor duración según lo indicado en las Condiciones Particulares, siempre y cuando el **tomador del seguro** lo solicite al **asegurador** por escrito dentro de los 30 días corridos siguientes a la fecha de vencimiento del **período de seguro** y abone la prima adicional correspondiente dentro de los 45 días corridos siguientes a la fecha de vencimiento del **período de seguro**; y
- (c) resultará de aplicación un **período adicional de notificación** ilimitado para las **personas aseguradas salientes**.

El **período adicional de notificación** automático formará parte, y no será en adición, de cualquier **período adicional de notificación** opcional que el **asegurado** haya contratado.

En el supuesto de un **cambio de control**, el **tomador del seguro** podrá en su caso

contratar un **período adicional de notificación** de 72 meses sujeto a los términos, condiciones y prima adicional estipulados por el **asegurador**.

Ningún **período adicional de notificación** aumentará el **límite de indemnización**. Cualquier pago realizado por el **asegurador** con respecto a **reclamaciones** y/o **eventos asegurados** cubiertos durante el **período adicional de notificación** reducirá el **límite de indemnización**.

ARTÍCULO 24: CESIÓN

No podrá efectuarse ningún cambio, modificación o cesión de derechos bajo esta póliza a menos que las partes lo aprueben previamente por escrito. Las condiciones particulares sólo podrán modificar el texto de estas condiciones generales depositadas en caso de establecerse condiciones más convenientes o favorables para el asegurado o beneficiario.

ARTÍCULO 25: INTERPRETACIÓN

En esta póliza:

- (a) los epígrafes y títulos son exclusivamente a título de referencia y carecen de valor interpretativo;
- (b) los términos en singular abarcarán asimismo el plural y viceversa;
- (c) los términos en masculino abarcarán asimismo el femenino y viceversa;
- (d) "incluyendo" o "incluye" significa a título enunciativo pero no limitativo;
- (e) cargos, puestos, preceptos, conceptos legales o leyes abarcarán asimismo su equivalente en otra jurisdicción. Las normas de cualquier rango incluirán su versión modificada, nueva promulgación así como cualquier normativa equivalente en cualquier jurisdicción;
- (f) en caso de que cualquier estipulación de esta póliza deviniera nula o inválida, dicha estipulación se entenderá suprimida. El **asegurador** y el **tomador del seguro** harán sus mejores esfuerzos para sustituir dicha estipulación por otra que pretenda el mismo efecto, en la medida en que ello sea posible.

ARTÍCULO 26: CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADOR

En aquellos casos en que el **asegurado** deba recabar el consentimiento previo del **asegurador**, el **asegurador** no demorará ni denegará dicho consentimiento injustificadamente.

ARTÍCULO 27: SANCIONES COMERCIALES

El asegurador no podrá ser considerado responsable de proporcionar cobertura ni de pagar siniestro alguno ni de otorgar prestación o beneficio alguno bajo esta póliza en la medida en que dicha cobertura, pago de siniestro u otorgamiento de dicho beneficio o prestación exponga al asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción aplicable conforme a las resoluciones emitidas por Naciones Unidas o a aquellas sanciones que, en materia comercial o económica, pudieran ser impuestas por la normativa y legislación de la U.E., el Reino Unido, la legislación nacional o de los Estados Unidos de América.

TÍTULO IX TERMINACIÓN

ARTÍCULO 28: VIGENCIA Y TÉRMINO NORMAL DEL SEGURO

La **vigencia** de la 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.

ARTÍCULO 29: DERECHO DE LAS PARTES DE PONER TÉRMINO ANTICIPADO AL SEGURO

El **asegurado** podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al **asegurador**. A su vez, el **asegurador** podrá poner término anticipadamente al contrato, conforme a lo dispuesto en el artículo 537 del Código de Comercio. Asimismo, la cobertura de esta póliza y sus Cláusulas Adicionales, si las hubiere, terminará por causas legales y, especialmente:

- (a) Por no pago de la prima en los términos indicados en las presentes Condiciones Generales.
- (b) Por cambio del interés asegurable del **asegurado**.
- (c) Cuando el **asegurado** hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante.
- (d) En caso que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por el **asegurador**.
- (e) En caso de pérdida o destrucción de la cosa asegurada o sobre la que recae el interés asegurable, provocado por una causa no cubierta por el **contrato de seguro**.

La época de la terminación y la forma de comunicar la misma, se regirán por el Título VIII del Código de Comercio y por lo establecido en las presentes Condiciones Generales.

TÍTULO X COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

ARTÍCULO 30: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el **asegurador** al **tomador** o **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. 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. 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.

TÍTULO XI DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 31: CLÁUSULA DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cualquier dificultad que se suscite entre el **asegurado**, el **tomador** 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 una reclamación 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. No obstante lo estipulado precedentemente, el **asegurado**, el **tomador** o **beneficiario**, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero las dificultades que se susciten con el **asegurador** cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTÍCULO 32: DOMICILIO ESPECIAL

Se fija como domicilio especial para el cumplimiento de todas las obligaciones de la póliza el señalado en las Condiciones Particulares.