



Compañía de Seguros, S.A.

## **DIRECTORES Y FUNCIONARIOS Y DE REEMBOLSO CONDICIONES GENERALES**

### Protección contra reclamaciones para Directores y Funcionarios

#### **DECLARACIONES**

- 1.- La Contratante declara que es una sociedad establecida y operando bajo las leyes de El Salvador, que se denominará La Compañía.
- 2.- La Aseguradora declara que es una Compañía de Seguros debidamente autorizada por las autoridades correspondientes para realizar operaciones de seguros, incluyendo el contrato que se hace constar en este documento
- 3.- Las partes declaran que han participado activamente en la preparación de este contrato por lo que no hay ningún tipo de vicio o error en su elaboración que pueda afectar de nulidad el mismo.

#### **CLÁUSULAS**

##### PRIMERA - CONSTITUCION DEL CONTRATO.

El contrato de seguro queda constituido por la solicitud del Asegurado (o del contratante, en su caso), a la Aseguradora, que es la base de este contrato, por la presente Póliza y por los anexos que formen parte de la misma, si los hubiere.

El contrato de seguro se perfecciona por la aceptación por escrito del Asegurado, sin que pueda supeditarse su vigencia al pago de la prima inicial, o a la entrega de la Póliza o de un documento equivalente.

##### **SEGUNDA - SEGUROS CONTRATADOS.**

###### COBERTURA A: RESPONSABILIDAD DE DIRECTORES Y FUNCIONARIOS.

La Aseguradora pagará por cada uno de los Asegurados las Pérdidas que se deriven para éstos por cualquier Reclamación en la que se les impute o atribuya la comisión de Actos Culposos relacionados con sus funciones como DIRECTORES o FUNCIONARIOS del Asegurado, siempre que dicha Reclamación sea interpuesta y notificada por vez primera durante el período de Vigencia de la presente Póliza.

###### **COBERTURA B: REEMBOLSO POR INDEMNIZACIÓN.**

La Aseguradora pagará al Asegurado las Pérdidas sufridas por éste con motivo de los Actos Culposos cometidos por los Directores o Funcionarios con motivo de sus funciones como tales, siempre y cuando: i) la Reclamación en contra de los Directores y Funcionarios se haya interpuesto por vez primera durante el período de Vigencia del presente contrato y; ii) la Compañía haya pagado dichas Pérdidas a los Asegurados por concepto de Indemnización.

En el caso de las Coberturas A y B, queda entendido que la Aseguradora no duplicará el pago de las Pérdidas en ningún caso. Asimismo, en caso que exista diferencia entre los montos de la Indemnización y las Pérdidas incurridas, la Aseguradora pagará a los Directores y Funcionarios la diferencia entre estos dos montos.

Sujeto a los términos y condiciones de esta póliza, la Aseguradora proveerá los Gastos de Defensa que surjan de cualquier Reclamación, antes de la Resolución Definitiva.

### **TERCERA. DEFINICIONES.**

3.1 Sociedad o Compañía Asociada: significa cualquier compañía en la cual la Contratante tenga en o antes del inicio de Vigencia más del 20% pero menos o hasta el 50% de las acciones emitidas y en vigor, ya sea directa o indirectamente a través de una o más de sus Filiales.

3.2 Acto Culposo.- Significa cualquier incumplimiento de un deber, deslealtad, negligencia, error, falsas declaraciones y declaraciones engañosas, incumplimiento a garantías ante autoridades o cualquier otro acto cometido por los Directores, Funcionarios o Empleados, en sus respectivas capacidades como tales dentro de la Compañía, o en cualquier Entidad Externa. Asimismo, se entiende por Acto Culposo cualquier otro asunto que sea reclamado contra las personas antes mencionadas, exclusivamente como resultado de su condición o estatus como Director, Funcionario o Empleado de la Compañía. El término Acto Culposo también incluirá cualquier Práctica Laboral Indebida. Un Acto Culposo único significa un Acto Culposo o cualquier acto relacionado continuo o repetido, ya sea que se cometa por el Asegurado individualmente o por más de un Asegurado y con independencia de que el mismo afecte a una o más personas.

3.3 Aseguradora.- ASSA Compañía de Seguros, S.A.

3.4 Asegurado.- Cualquier persona natural que haya sido, sea o se convierta durante la Vigencia del contrato en Director o Funcionario de la Compañía. La cobertura de seguro bajo el presente contrato será aplicable automáticamente a todos los Asegurados que adquieran tal carácter durante la Vigencia.

3.5 Compañía.- Significa i) Contratante, ii) cualquiera de sus Filiales que tenga tal carácter antes de que ocurra el Acto Culposo.

3.6 Empleado.- Significa cualquier persona natural que sea, haya sido o se convierta en empleado de la Compañía, incluyendo cualquier empleado de tiempo completo, medio tiempo o empleado eventual de la Compañía.

Empleado no incluye, consultores, contratistas independientes o agentes de la Compañía, así como los respectivos empleados de éstos (incluyendo aquellos que sean contratados por terceros por o en representación de dichos consultores, contratistas o agentes)

3.7 Contratante.- Es la sociedad señalada en el apartado "Datos de la Contratante" de la Carátula de la Póliza.

3.8 Contaminantes.- Toda materia o energía en cualesquiera de sus estados físicos y formas según se defina en la Ley del Medio Ambiente y sus regulaciones.

3.9 Entidad Sin Fines de Lucro.- significa aquella persona jurídica constituida conforme a las leyes salvadoreñas, o a cualquier otra ley de cualquier otra jurisdicción, o asociación gremial que para los efectos de esta póliza se considere como un grupo de personas que se integró para representar o perseguir los intereses gremiales, o de industria de sus miembros o de las personas que representan a dichos miembros.

3.10 Entidad Externa: Significa cualquier Sociedad o Compañía Asociada que se mencione expresamente en un endoso correspondiente de esta Póliza, así como cualquier Entidad Sin Fines de Lucro.

3.11 Filial.- Toda persona jurídica sobre la cual la Contratante, antes o al inicio de la Vigencia de la Póliza, directa o indirectamente a través de una o más de sus Filiales:

3.11.1 Controle el nombramiento, la composición o integración del Órgano de Administración; o

3.11.2 Controle más de la mitad de las acciones emitidas, suscritas y pagadas con derecho a voto, en el caso de las sociedades por acciones; o

3.11.3 Controle más de la mitad de la participación social en la sociedad de que se trate, en el caso de otro tipo de sociedades.

Las partes acuerdan que la cobertura de Reclamaciones presentadas en contra de los Directores o Funcionarios de una Filial, solo aplicará a Actos Culposos cometidos mientras que la Compañía de que se trate sea Filial de la Contratante. La Contratante tendrá derecho a solicitar por escrito a la Aseguradora que le otorgue cobertura por Actos Culposos cometidos por los Directores o Funcionarios de una Filial, antes de que la Contratante la

adquiera. Después de evaluar y valorar el incremento del riesgo, la Aseguradora podrá otorgar o negar dicha cobertura.

3.12 Director o Funcionarios.- Cualquier persona natural debidamente nombrada y/o elegida como Director o Funcionario o su posición equivalente de la Compañía, en sus respectivas capacidades e incluye cualquier persona física que desempeña funciones gerenciales de tal grado que comprometa a la Compañía con sus decisiones y actos.

En caso que dicho nombramiento deba ser aprobado o autorizado por alguna autoridad gubernamental en los términos de la Ley Aplicable, dicha aprobación o autorización deberá haberse emitido con anterioridad a la ocurrencia del Acto Culposos.

3.13 Gastos de Defensa.- Los gastos y costas, incluyendo honorarios de abogados, que se deriven de manera directa de la defensa para proteger los intereses de los Asegurados en la Reclamación correspondiente. Las partes acuerdan que la Aseguradora pagará en todo caso, y como parte de los Gastos de Defensa, las primas que deban cubrirse para obtener las fianzas judiciales que se requieran en la defensa de la Reclamación. Esta obligación por parte de la Aseguradora no significa que ésta funja como obligada solidaria o provea de garantías para el otorgamiento de la fianza.

Sin embargo, las partes quedan en el entendido que los Gastos de Defensa deberán ser necesarios y razonables en todo momento y deben estar previamente aprobados por la Aseguradora.

Gastos de Defensa no incluye ningún honorario, costo o gasto en que se incurra con anterioridad a que se materialice la Reclamación, tal como se define dicho término en este contrato. Gastos de Defensa tampoco incluye salarios, compensaciones o cualquier otra remuneración del Asegurado.

3.14 Pérdida.- Significa:

- a) Las cantidades a que se condene a pagar a los Asegurados en una Resolución Definitiva.
- b) Acuerdos o convenios judiciales, realizados con el previo consentimiento de la Aseguradora
- c) Gastos y costas legales que sean motivo de condena en contra del Asegurado, pero exclusivamente en relación con la sentencia en cuestión; y
- d) Gastos de Defensa.

Las partes acuerdan que no constituirán Pérdidas i) cualquier clase de multas, ii) los daños en general, salvo que los mismos sean válidamente asegurables al tenor de la legislación aplicable (esta excepción no aplica en el caso de Reclamaciones por Prácticas Laborales) iii) los impuestos, iv) los que se deriven de actos u omisiones no asegurables en los términos de la Ley Aplicable.

Toda Pérdida que resulte de más de una Reclamación, pero que se derive, surja o pueda interpretarse como derivada de un mismo Acto Culposos, constituirá y se considerará como una sola Pérdida.

Cuando se trate de Reclamaciones en donde se alegue que el precio pagado o propuesto por la adquisición o conclusión de una adquisición, total o parcial, de los derechos de propiedad o activos de cualquier entidad, es inadecuado, Pérdida no incluirá aquellas cantidades que sean consideradas en la sentencia o convenio judicial y cuya consideración surja precisamente por lo inadecuado del precio propuesto o pagado. Asimismo, tampoco incluirá los gastos y costos inherentes y relacionados con dicho precio inadecuado y su condena o acuerdo correspondiente.

3.15 Período Adicional para Notificaciones.- El período a que se refiere la Cláusula DECIMO SEGUNDA del presente contrato, durante el cual, aun cuando la Vigencia de la Póliza ha expirado, el Asegurado podrá notificar a la Aseguradora de cualquier Reclamación presentada por primera vez en su contra por un Acto Culposos que se encuentre cubierto por la misma y que haya ocurrido antes de la expiración de la Póliza.

3.16 Reclamación.- significa:

3.16.1 Toda notificación por escrito, reclamación o demanda, ya sea judicial, administrativa o arbitral, presentada por cualquier persona u organización en contra del Asegurado, para obtener el cumplimiento de una obligación, el pago de una deuda y/o la reparación de daños y perjuicios o cualquier reparación de daño, que se derive de un Acto Culposos; o

3.16.2 Cualquier demanda escrita presentada por cualquier persona u organización, que tenga la intención de imputar responsable al Asegurado por los resultados de cualquier Acto Culposo

3.16.3 Toda denuncia o querrela penal iniciada en contra del Asegurado, sujeto a las limitaciones que se establecen en las Exclusiones de esta Póliza.

3.16.4 Cualquier procedimiento administrativo o regulatorio o investigación oficial que se refiera a cualquier Acto Culposo de un Asegurado.

Las Reclamaciones que se deriven, surjan o puedan interpretarse como derivadas de un mismo Acto Culposo, constituirán y se considerarán como una sola Reclamación.

3.17 Reclamación por Prácticas Laborales.- Toda Reclamación o serie de Reclamaciones relacionadas entre sí que aleguen o argumenten Prácticas Laborales Inadecuadas

3.18 Prácticas Laborales Inadecuadas. Significa cualquier acto real o presunto de:

3.18.1 Cualquier despido, destitución o rescisión de la relación laboral, efectuados de manera injusta o supuestamente injusta;

3.18.2 Injusta falta de contratación o promoción;

3.18.3 Privación injusta de oportunidades de carrera;

3.18.4 Medidas disciplinarias injustas;

3.18.5 Referencias laborales injustas;

3.18.6 La falta de promoción a un cargo o la evaluación negligente para el empleado;

3.18.7 Acoso sexual, incluyendo acercamientos sexuales no correspondidos, solicitud de favores sexuales, o cualquier otra conducta o propuesta de naturaleza sexual (que se imponga como condición de contratación o sea utilizado como causa de decisiones de contratación o despido o genere un ambiente laboral hostil); acoso en el lugar de trabajo de cualquier otro tipo, incluyendo la cualquier situación que promueva o fomente un ambiente de acoso o de hostilidad en el trabajo;

3.18.8 Vulneración de la intimidad difamación; represalias; desgaste emocional indebido o; cualquier tipo de Discriminación; todos estos referentes a la relación laboral.

3.19 Beneficios Laborales: significa:

a) Beneficios no monetarios, incluyendo pero no limitado a la asignación de vehículos, mobiliario, gastos de viaje, línea telefónica, seguro de gastos médicos, gastos de capacitación y facilidades de equipo.

b) Opciones de compra de acciones

c) Indemnización por despido injustificado

d) Pago de bonos

e) Cualquier otro beneficio u obligación que corresponda al empleado a costa del patrón.

3.20 Fecha de Continuidad.- La fecha indicada en el rubro correspondiente de la Especificación. La Fecha de Continuidad para Litigios Previos y Pendientes será la fecha en que el Contratante ha mantenido cobertura ininterrumpida con la Aseguradora o con cualquier otro asegurador si en la solicitud correspondiente que haya sido sometida a esta Compañía así se declaró y solicitó, siempre que la misma no haya sido objeto de especial rechazo por la Aseguradora, o cualquier otra fecha que haya sido expresamente acordada con la Aseguradora.

3.21 Transferencia.- Significa cualquiera de los siguientes eventos:

a) La consolidación o fusión de todos o de una parte importante de todos los activos de la Contratante, con cualquier otra persona, entidad o grupo de personas, independientemente de que actúen solas o en conjunto.

b) La adquisición de un porcentaje superior al 50% de las acciones vigentes emitidas con derecho a voto de la contratante o la adquisición de los derechos de voto por dicho porcentaje; o

c) Si la contratante se convierte en una Filial de cualquier otra entidad o queda bajo el control de otra entidad;

o

d) la insolvencia, quiebra o liquidación de la Contratante.

Queda entendido que no existirá cobertura por cualquier provisión de esta póliza en relación con cualquier Acto Culposos que ocurra después de la fecha de la transferencia. Esta póliza no puede ser cancelada por la Aseguradora con posterioridad a la transferencia y la prima en su totalidad se entenderá completamente devengada en ese momento.

El Contratante deberá dar aviso por escrito a la Aseguradora de la ocurrencia de cualquier transferencia, tan pronto como sea posible pero siempre deberá hacerlo en un plazo máximo de 30 días a partir de la fecha de la transferencia.

3.22 Valores.- significan todos los instrumentos negociables y no negociables o contratos, incluyendo cualquier pagaré, acción, bono, obligaciones no hipotecarias, títulos de deuda o cualquier otra acción de capital social u obligación, que resulten representativos de dinero o propiedad, que se emitan en serie o en masa según lo defina la Ley respectiva al mercado de valores.

3.23 Vigencia.- El período durante el cual el presente contrato surtirá sus efectos en los términos de la carátula de la póliza.

#### **CUARTA. EXTENSIONES.**

Sujeto a los términos y condiciones de esta Póliza, la cobertura se extenderá en los términos abajo indicados. La totalidad de los pagos que se realicen bajo estas Extensiones se considerarán parte y no en adición del Límite de Responsabilidad. Estas Extensiones también están sujetas a Deducible:

4.1 Gastos de Representación Legal en una Investigación Contra la Compañía.- La cobertura de la presente póliza se extenderá a los gastos y honorarios razonables (sin incluir salarios, o remuneraciones del Asegurado o de sus Empleados) que, previamente aprobados por escrito por la Aseguradora, deriven de cualquier comparecencia del Director o Funcionario o Empleado de la Compañía con motivo de una investigación oficial, queja o cualquier procedimiento similar que aún no califique para ser considerada como Reclamación y sea tramitado en relación con los asuntos de la Compañía, siempre y cuando:

a) El aviso o notificación que requiera al Asegurado para que se presente y comparezca a la investigación oficial, sea recibido por el Asegurado durante la Vigencia; y

b) Dicha investigación oficial, queja o requerimiento, involucre o alegue un Acto Culposos del Asegurado que está siendo objeto de tal investigación oficial, queja o requerimiento.

La Aseguradora pagará exclusivamente el importe que resulte razonable de aquellos honorarios, gastos y costos que se generen en exceso del Deducible. El Deducible debe ser asumido por el Asegurado y no podrá ser objeto de aseguramiento alguno.

Si con motivo de la investigación oficial o queja, el Asegurado considera que existe la posibilidad de que surja una Reclamación, deberá notificarlo a la Aseguradora en los términos previstos para el efecto en esta póliza.

4.2 Nuevas Filiales.- La cobertura de esta Póliza se extiende a cubrir a toda Filial adquirida o constituida por el Contratante con posterioridad a la entrada en vigor de esta Póliza, siempre y cuando:

4.2.1 Los activos totales de dicha Filial tengan un valor inferior al 15% de los activos totales de la Compañía fuera de los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá; y

4.2.2 La nueva Filial no se encuentre domiciliada en Estados Unidos o Canadá; y

4.2.3 No cotice Valores emitidos por dicha Filial, en ninguna bolsa o mercado de Valores de los Estados Unidos o Canadá.

Si la nueva Filial no cumple con las condiciones antes mencionadas, la Contratante podrá solicitar la extensión de esta Póliza, proporcionando detalles suficientes que permita a la Aseguradora evaluar y valorar el incremento potencial del riesgo. En tal caso, la Aseguradora y la Contratante podrán modificar los términos y condiciones de la Póliza, incluyendo el pago de una prima adicional razonable.

De acordarse la extensión se emitirá el endoso correspondiente y la cobertura se extenderá a cubrir a los Directores y Funcionarios de la Filial que corresponda, en el entendido que su aplicación será para Actos Culposos realizados con posterioridad a la inclusión y mientras dicha Filial conserve su carácter de tal.

4.3 Patrimonio, Representantes Legales y Herederos La Póliza cubrirá las Pérdidas que se deriven de cualquier Reclamación en contra de los herederos, patrimonio o masa hereditaria y representantes legales de Directores y Funcionarios fallecidos y contra los representantes legales de Directores o Funcionarios que sean declarados incapaces, insolventes, quebrados o en concurso, en el entendido de que esta extensión de cobertura sólo aplicará:

4.3.1 Cuando la Reclamación se presente en contra de los herederos, patrimonio o masa hereditaria y representantes legales, precisamente por su carácter antes mencionado; y

4.3.2 Cuando la Reclamación hubiera estado cubierta en caso de haberse presentado directamente en contra del Asegurado.

4.4 Sociedad Conyugal y Cónyuge.- Esta Póliza también cubrirá las Pérdidas originadas por cualquier Reclamación presentada contra el cónyuge (tal como se entienda en la Ley aplicable) de un Asegurado, siempre y cuando:

4.4.1 Dicha Reclamación sea originada por el carácter de cónyuge del Asegurado, incluyendo Pérdidas que se relacionen con bienes que pertenezcan a la sociedad conyugal; y

4.4.2 La Reclamación hubiera estado cubierta en caso de haberse presentado directamente en contra del Asegurado.

4.5 Responsabilidad por Entidades Sin Fines de Lucro Externas; Esta póliza también cubrirá las Pérdidas que se deriven de Reclamaciones interpuestas por primera vez en contra de un Asegurado que a su vez sea Director o Funcionario de una Entidad Externa siempre que la misma sea una Entidad Sin Fines de Lucro, y sólo cuando haya sido nombrado con el carácter de Director o Funcionario, directa o indirectamente por la Contratante. Esta extensión sólo aplicará a Reclamaciones que además sean interpuestas en contra del Asegurado por su carácter de Director o Funcionario. Esta cobertura operará en exceso de i) cualquier otro seguro que tenga la Entidad Sin Fines de Lucro y que pueda aplicar para la Reclamación de que se trate y; ii) de cualquier Indemnización que se realice por la Entidad Sin Fines de Lucro al Asegurado. Si cualquier otro seguro fuera aplicable y el mismo fuera provisto por cualquier compañía miembro de American International Group, sin importar que haya o no suma asegurada disponible, entonces la responsabilidad máxima de la Aseguradora al amparo de esta póliza será reducida por cualquier pago que se realice con cargo a la otra póliza emitida por la otra Compañía miembro de American International Group.

La cobertura provista por esta Extensión, no aplicará para cualquier Reclamación presentada contra cualquier Asegurado por la Entidad Externa, cualquiera de sus Directores o Funcionarios, o cualquier accionista de la Entidad Externa que retenga más del 20% de las acciones emitidas con derecho a voto; en el entendido que esta restricción no aplicará en los siguientes casos: (i) en Reclamaciones por Prácticas Laborales presentadas por cualquier Director, funcionario o equivalente de la Entidad Externa; (ii) cualquier Reclamación que resulte o derive de otra Reclamación que sí está cubierta; y (iii) cualquier acción derivada presentada o mantenida en beneficio y por cuenta de la Entidad Externa sin habérselo solicitado, asistido o participado cualquier Director, Funcionario o su equivalente en la Entidad Externa.

#### **QUINTA. EXCLUSIONES.**

Bajo cualquier cobertura del contrato, la Aseguradora no estará obligada a pagar cantidad alguna por Pérdidas que se deriven de cualquier Reclamación contra algún Asegurado o cualquier pago bajo cualquier Extensión:

5.1 Si la Reclamación tiene como base o de cualquier manera es atribuible a:

5.1.1 Cualquier ganancia, enriquecimiento o provecho ilegítimo de los Asegurados.

5.1.2 La obtención de ganancias derivadas de la compra o venta de Valores de la Compañía, efectuadas por el Asegurado en los términos de la sección 16 (b) de la Ley del Mercado de Valores de 1934 de los Estados Unidos de América (Section 16(b) of the Securities Exchange Act of 1934 USA) o de aquellas leyes similares que se deban considerar como Ley aplicable.

5.1.3 Hechos que deban o puedan considerarse como delito en los términos de la Ley aplicable.

Para los efectos de determinar la aplicación de esta Exclusión, el Acto Culposo de un Asegurado no debe ser imputado a ningún otro Asegurado. Esta Exclusión sólo aplicará si la responsabilidad es determinada a través de Resolución Definitiva dictada en juicio o en cualquier otro procedimiento adverso al Asegurado, o por el reconocimiento del Asegurado de que el acto imputado efectivamente tuvo lugar.

5.2 Si la Reclamación tiene como base o de cualquier manera es atribuible a i) los mismos hechos, o ii) el mismo Acto Culposo, o iii) hechos o Actos Culposos relacionados, o iv) hechos o Actos Culposos que deriven y/o sean consecuencia de una Reclamación reportada anteriormente, bajo cualquier contrato de seguro o póliza de la cual ésta sea una renovación o reemplazo.

5.3 Mismo Litigio.- Tiene como base o de cualquier manera es atribuible a litigios entablados con anterioridad a la fecha de Fecha de Continuidad, o tiene como base o de cualquier manera es atribuible a los mismos hechos o Actos Culposos o esencialmente los mismos hechos que hubiesen sido alegados en cualquiera de dichos litigios. Para los efectos de esta exclusión, el término "litigio" incluye pero no se limita, a cualquier procedimiento judicial, criminal o administrativo, incluyendo procedimientos regulatorios o investigaciones oficiales.

5.4 Es presentada por o en beneficio directo o indirecto de cualquier Asegurado o de la Compañía.

Las partes quedan en el entendido que esta exclusión no aplicará cuando se trate de:

5.4.1 Reclamaciones por Prácticas Laborales que presente algún Asegurado.

5.4.2 Cualquier Reclamación presentada por un Asegurado para ser indemnizado, siempre que la Reclamación derive directamente de otra Reclamación cubierta bajo esta Póliza, en el entendido que lo anterior no implicará una duplicidad de pagos para la Aseguradora.

5.4.3 Cualquier Reclamación presentada por un accionista de la Compañía en beneficio de ésta sin habérselo solicitado, asistido o participado algún Asegurado o la Compañía.

5.4.4 Cualquier Reclamación presentada por un liquidador, interventor judicial o gerente interventor de la Compañía, ya sea directamente o en beneficio de ésta, sin habérselo solicitado, asistido o participado algún Asegurado o la Compañía.

5.4.5 Cualquier Reclamación presentada por cualquier Director o Funcionario o Empleado anterior, en contra de cualquier Asegurado. Para que esta excepción aplique, es necesario que el Director, Funcionario o Empleado no haya ejercido como Director o Funcionario, o con algún puesto equivalente, para la Compañía durante, al menos, los dos años inmediatos anteriores a la fecha en que la Reclamación se presenta por primera vez en contra de cualquier persona.

5.5 Tiene como base o de cualquier manera es atribuible, directa o indirectamente, a:

5.5.1 Cualquier contaminación real o supuesta del suelo, aire o agua por descarga, dispersión, derrame o emisión de Contaminantes.

5.5.2 Cualquier orden o instrucción administrativa o judicial de realizar pruebas, vigilar, limpiar, remover, confinar, dar tratamiento o neutralizar Contaminantes de cualquier tipo, o

5.5.3 La violación de ordenamientos en materia ambiental.

Sin embargo, esta exclusión no aplicará a Reclamaciones hechas por un accionista de la Compañía por cuenta de la Compañía o por su propia cuenta, alegando daño a la Compañía o a los accionistas, a menos que, la Compañía, el Asegurado o algún empleado de la Compañía con responsabilidades y/o control sobre asuntos ambientales tenga conocimiento de una situación o circunstancia o Acto Culposo del que exista la posibilidad o es probable que surja o sea presentada alguna Reclamación en contra de la Compañía o del Asegurado con anterioridad a la fecha de Fecha de Continuidad.

5.6 Tiene como base o de cualquier manera es atribuible a la violación de cualquier ley que imponga obligaciones relativas a fondos de retiro, jubilaciones, salud o vivienda.

5.7 Es entablada por lesión, enfermedad, muerte o daño moral de cualquier persona, o por daño o destrucción de cualquier bien corpóreo, incluyendo la Pérdida de uso. No obstante lo anterior, esta exclusión no operará con relación a daños morales en una Reclamación por Prácticas Laborales.

5.8 Tiene como base o de cualquier manera es atribuible a la propiedad, administración, mantenimiento y/o control de la Compañía sobre una Compañía de seguros cautiva ("captive insurance company"), incluyendo pero no limitándose a Reclamaciones que se den con motivo de la suspensión de pagos o quiebra de la Compañía como resultado de dicha propiedad, operación, administración y control.

5.9 Tiene como base o de cualquier manera es atribuible, directa o indirectamente, a:

5.9.1 Los efectos de explosión, escape de calor, irradiaciones procedentes de la transmutación de núcleos de átomos de radioactividad, así como los efectos de radiaciones provocadas por todo ensamblado nuclear;

5.9.2 Cualquier instrucción o petición para examinar, controlar, limpiar, retirar, contener, tratar, desintoxicar o neutralizar materias o residuos nucleares;

5.10 Tiene como base o de cualquier manera es atribuible, directa o indirectamente, a:

5.10.1 Pagos, comisiones, donaciones, gratificaciones o cualquier otro favor a o en beneficio de cualquier empleado o funcionario gubernamental de tiempo completo o medio tiempo, nacional o extranjero, agente, representante, empleado o cualquier miembro de su familia o cualquier entidad con la cual estén afiliados, o

5.10.2 Pagos, comisiones, donaciones, gratificaciones o cualquier otro favor o para el beneficio de funcionarios de tiempo completo o medio tiempo, Directores, funcionarios, agentes, socios, representantes, accionistas principales, o dueños o empleados, o afiliados de cualquier cliente de la Compañía o cualquier miembro de su familia o cualquier entidad con la cual están afiliados; o

5.10.3 Donativos de cualquier tipo con fines políticos, ya sean dentro o fuera del país.

5.11 Tiene como base, surge o es atribuible a cualquier acto u omisión del Asegurado en su carácter de Director o Funcionario de una entidad, sociedad o corporación diferente a la Compañía o a cualquier otra entidad diferente a la establecida en la Extensión 4.5 de esta póliza.

5.12 Tiene como base o de cualquier manera es atribuible o envuelve, directa o indirectamente, el desempeño profesional o la falla en la prestación de servicios profesionales del Asegurado o la Compañía, o cualquier acto, error u omisión que se relacione con dichos servicios profesionales.

5.13 Si la Reclamación es presentada por la Compañía en contra de una Filial o cualquier Asegurado, en el caso de quiebra o insolvencia de dicha Filial, sólo y en la medida en que la Compañía conocía con anterioridad a la quiebra o insolvencia de cualquier Acto Culposo alegado como causa determinante o contribuyente a dicha quiebra o insolvencia, pero falló en la toma de decisiones y medidas razonables y adecuadas para prevenir la quiebra o insolvencia; en el entendido, sin embargo, que esta exclusión no aplicará en el caso de que la quiebra o insolvencia que se presente sea la del Contratante.

5.14 Si la Reclamación es presentada por cualquier persona que sea, haya sido o se convierta en un Director de la empresa, alegando Prácticas Laborales Inadecuadas, en donde:

5.14.1 El Director NO es un empleado.

5.14.2 El Director está presentando su Reclamación con un carácter diferente al de Empleado

5.14.3 La Reclamación se funda parcialmente en el carácter de Empleado de dicho Director y parcialmente en otra capacidad, pero la Pérdida no surge en su calidad de Empleado.

5.15 Si la Reclamación se funda en, tiene como base o es atribuible a responsabilidades contractuales de la Compañía o de cualquier Asegurado bajo cualquier contrato expreso de trabajo; en el entendido, sin embargo, que esta exclusión no aplicará en la medida en que la responsabilidad existiría aún cuando el contrato expreso no estuviera.



#### **SEXTA. LIMITE DE RESPONSABILIDAD.**

El límite establecido en la Especificación de la póliza, es el monto máximo de responsabilidad de la Aseguradora por todas las Pérdidas derivadas de las Reclamaciones hechas en contra de todos los Asegurados, en los términos del presente contrato. Las partes acuerdan que el límite de responsabilidad estipulada para este contrato, se entenderá para todas las coberturas, por lo que no se duplicará ni acumulará. El límite de responsabilidad para el Período Adicional para Notificaciones formará parte integral y por ningún motivo será en adición al límite agregado de responsabilidad del año correspondiente a la Vigencia. Las Pérdidas derivadas de cualquier Reclamación hecha después de la Vigencia o del Período Adicional para Notificaciones y que de acuerdo a la Cláusula OCTAVA es considerada hecha durante la Vigencia o el Período Adicional para Notificaciones estará también sujeta al mismo límite agregado de responsabilidad.

Las partes entienden que los Gastos de Defensa no serán pagaderos por la Aseguradora adicionalmente al límite de responsabilidad, ya que párrafo los Gastos de Defensa son parte de las Pérdidas.

#### **SEPTIMA. DEDUCIBLE.**

No obstante cualquier disposición en contrario, por cada Reclamación que la Compañía o los Asegurados reporten a la Aseguradora, la Aseguradora únicamente estará obligada a pagar la cantidad de las Pérdidas que exceda de la cantidad aplicable como Deducible que se establece en la Especificación correspondiente.

Para aquéllas Pérdidas que se deriven de Reclamaciones que aleguen el mismo Acto o Actos Culposos relacionados, será aplicable un solo Deducible.

#### **OCTAVA. NOTIFICACIONES, AVISOS DE RECLAMACIÓN y FORMA DE CONDUCIR LA DEFENSA.**

8.1 Las notificaciones de las Reclamaciones a la Aseguradora bajo el presente contrato, deberán efectuarse por escrito, mediante entrega personal o por correo certificado con acuse de recibo o por servicio de mensajería especializada, en Calle Loma Linda No.265, Colonia San Benito, San Salvador, El Salvador, dirigido a la atención del Gerente de Siniestros.

8.2 Toda notificación de Reclamación surtirá sus efectos en la fecha en que sea recibida por la Aseguradora.

8.3 La obligación de cubrir las Perdidas por parte de la Aseguradora en los términos del presente contrato, esta sujeta a que la Compañía, los Asegurados o sus representantes legales, indistintamente, notifiquen por escrito a la Aseguradora cualquier Reclamación entablada en contra de los Asegurados dentro de los 30 (treinta) días calendarios siguientes a que tengan conocimiento de la misma.

8.4 Si durante el periodo de Vigencia del presente contrato o durante el Periodo Adicional para Notificaciones, la Compañía o los Asegurados notifican alguna Reclamación a la Aseguradora, conforme a lo dispuesto en el párrafo 8.2 de esta Cláusula, la misma se considerara como reportada a la Aseguradora en la fecha de dicha notificación, dándose el mismo tratamiento a cualquier otra Reclamación que subsecuentemente se entable en contra de los Asegurados que sea reportada a la Aseguradora y la cual tenga como base o sea atribuible a los mismos Actos Culposos alegados o referidos en dicha Reclamación previa.

8.5 Si durante la Vigencia del presente contrato o durante el Periodo Adicional para Notificaciones, en su caso, la Compañía o los Asegurados notifican por escrito a la Aseguradora, con todo detalle en lo relativo a fechas y a las personas involucradas, de los hechos y motivos por los cuales creen probable que sobrevenga una Reclamación en contra de los Asegurados, que pudiese dar lugar a una obligación de pago de la Aseguradora por Perdidas cubiertas por el presente contrato, entonces se considerara como reportada a la Aseguradora en la fecha de notificación de tales hechos y motivos, cualquier Reclamación que subsecuentemente se entable contra los Asegurados y sea reportada a la Compañía, siempre que tenga como base o sea atribuible a dichos hechos y motivos.

## **NOVENA. ANTICIPO DE GASTOS DE DEFENSA**

9.1 Previo a la resolución final de las Reclamaciones bajo cualquier Cobertura provista por este contrato, la Aseguradora proveerá por adelantado a los Asegurados, con las excepciones y sujeto a los términos del presente contrato, los fondos necesarios para que estos cubran los Gastos de Defensa que se vayan a erogar con motivo de las Reclamaciones presentadas en su contra, previa la aplicación del Deducible que en su caso corresponda.

9.1.1 La Compañía o el Asegurado reembolsaran a la Aseguradora los fondos provistos por adelantado por esta en aquellos casos en que se determine que la Compañía o el Asegurado no tienen derecho a que se les cubran las Pérdidas, en los términos de la presente Póliza.

9.1.2. En el evento de que la Aseguradora sea requerida o deba pagar indemnización al Asegurado y que por cualquier razón no lo haga, la Aseguradora proveerá todos los Gastos de Defensa al Asegurado en nombre de la Compañía. En este caso, sin embargo, el Deducible aplicable especificado la Especificación correspondiente será pagado por la Aseguradora a la Compañía, a menos que la Compañía se declare insolvente.

9.2. La entrega por la Aseguradora de fondos para cubrir Gastos de Defensa de conformidad con el Inciso 9.1 de esta Cláusula, tendrá lugar en la forma y términos que en forma razonable y expedita acuerden las partes.

## **DECIMA. PROVISIONES RELACIONADAS CON LA DEFENSA**

Los Asegurados tienen el derecho y el deber de defenderse, y la Aseguradora no asume obligación alguna de defender a los Asegurados. Los Asegurados no aceptarán o asumirán obligación alguna, celebrarán contrato de transacción alguno, consentirán sentencia alguna, y/o se abstendrán de incurrir en cualesquiera Gastos de Defensa, sin el previo consentimiento por escrito de la Aseguradora. Las transacciones y las sentencias que sean consentidas y los Gastos de Defensa solo serán recuperables como Pérdidas bajo el presente contrato cuando hayan sido aprobados por la Aseguradora. La aprobación de la Aseguradora solo podrá ser denegada con justificación, en el entendido que, para determinar la razonabilidad del otorgamiento de la aprobación, la Aseguradora tendrá el derecho de participar activamente en todo acto o gestión relacionado con la defensa interpuesta contra cualquier Reclamación, así como en la negociación de cualquier transacción relativa a cualquier Reclamación.

La Aseguradora tendrá derecho de participar activamente en todo acto o gestión relacionado con la defensa y en toda transacción de cualquier Reclamación que aparente estar cubierta bajo el presente contrato. Los Asegurados se opondrán e interpondrán defensa ante cualquier Reclamación. La Compañía y los Asegurados brindarán a la Aseguradora toda la cooperación e información que esta requiera.

Las partes acuerdan que los Gastos de Defensa deberán ser aprobados por la Aseguradora previo al desembolso de los mismos.

Si el Asegurado se rehúsa a aceptar alguna transacción que haya sido recomendada por la Aseguradora y aceptada por el reclamante, entonces la responsabilidad de la Aseguradora por todas las Pérdidas relacionadas con esa Reclamación, no excederá del monto en que la Reclamación pudo haberse negociado si la recomendación de la Aseguradora hubiese sido aceptada, más los Gastos de Defensa en que se hubiere incurrido a la fecha del rechazo.

## **DECIMA PRIMERA - PROCEDIMIENTO CONCILIATORIO.**

En caso de discrepancia del Asegurado o beneficiario con la Aseguradora en el pago de un siniestro, el interesado acudirá ante la Superintendencia del Sistema Financiero y solicitará por escrito que se cite a la Aseguradora una audiencia conciliatoria.

El reclamante presentara un escrito acompañado de una copia en el cual expondrá las razones que motivan su discrepancia. Recibido el mismo, la Superintendencia enviara una copia a la Aseguradora en termino de cinco días hábiles después de recibida, para que esta mediante su representante legal o apoderado especialmente autorizado y dentro del término de cinco días hábiles contados a partir del día que la reciba, rinda información detallando cada uno de los hechos a que se refiere la reclamación.

La Superintendencia citara a las partes a una audiencia conciliatoria que se realizara dentro de quince días hábiles, a partir de la fecha en que reciba el informe de la Aseguradora respecto a la reclamación. Si por cualquier circunstancia la audiencia conciliatoria no se pudiere celebrar se señalará nueva fecha para verificarla dentro de los ocho días hábiles siguientes.

En la audiencia se exhortara a las partes a que concilien sus intereses, si esto no fuere posible, la Superintendencia, las invitara a que de común acuerdo designen árbitros arbitradores o amigables componedores.

Ningún tribunal admitirá demanda alguna contra una Compañía si el demandante no declara que ante la Superintendencia se agotó el procedimiento conciliatorio a que se refieren los párrafos anteriores y no presenta certificación extendida por la Superintendencia de que se tuvo por intentada y no lograda dicha conciliación.

La presentación de la reclamación ante la Superintendencia interrumpirá el término de la prescripción.

#### **DECIMO SEGUNDA. PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES**

12.1 En caso de que expirada la Vigencia, si la Aseguradora no desea renovar el presente contrato, la Contratante tendrá el derecho de contratar un periodo irrevocable de un año (Periodo Adicional para Notificaciones) contado a partir de la fecha de terminación del presente contrato, pagando por dicho Periodo Adicional para Notificaciones una prima equivalente al 100% (cien por ciento) del importe pagado como prima durante el ultimo ano de Vigencia del presente contrato.

Para que sea aplicable el Periodo Adicional para Notificaciones, la Aseguradora deberá ser notificada por escrito de esta decisión dentro de los quince días (15) naturales siguientes a la fecha efectiva de la expiración de Vigencia del presente contrato, en el entendido de que la prima adicional se entenderá vencida desde el primer día del Periodo Adicional para Notificaciones, por lo que deberá pagarse al momento de solicitar el Periodo Adicional para Notificaciones.

12.2 El Periodo Adicional para Notificaciones no será aplicable cuando el contrato cese en sus efectos o concluya su aplicación con motivo de una Transferencia. En este último caso, la Contratante tendrá derecho a solicitar de la Aseguradora la cotización de un Periodo Adicional para Notificaciones de hasta 72 meses, pero la Aseguradora tendrá derecho a calcular la prima pagadera tomando en consideración las características del riesgo.

12.3 Aun en el caso de que el Asegurado no contrate el Periodo Adicional para Notificaciones al que se refieren los dos incisos anteriores, el Asegurado gozara de treinta días de Periodo Adicional para Notificaciones, sin que ello genere la obligación de pagar prima adicional alguna. Este supuesto por ningún motivo aplicara ni se acumulara cuando se haya contratado el Periodo Adicional para Notificaciones al que se refieren los párrafos 12.1 y 12.2 de la presente Cláusula.

### **DECIMO TERCERA - CANCELACION**

La Contratante podrá cancelar esta póliza mediante aviso por escrito a la Aseguradora, caso en el cual la Aseguradora tendrá derecho a la prima devengada sobre la base de la tarifa a corto plazo en función del tiempo transcurrido y de la tabla que se acompaña. La Aseguradora podrá cancelar la póliza si así se permite en la ley, en cuyo caso deberá avisar por escrito con 30 días de anticipación al Contratante y tendrá derecho a retener la prima correspondiente a prorrata.

Periodo	Porcentaje de la Prima Anual
Hasta 2 meses	30%
Hasta 3 meses	40%
Hasta 4 meses	50%
Hasta 5 meses	60%
Hasta 6 meses	70%
Hasta 7 meses	75%
Hasta 8 meses	80%
Hasta 9 meses	85%
Hasta 10 meses	90%
Hasta 11 meses	95%

### **DECIMO CUARTA - CAMBIOS EN LOS RIESGOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.**

14.1 Si durante la Vigencia ocurre una Transferencia, la cobertura provista por esta póliza se modificará para aplicar exclusivamente a Actos Culposos cometidos con anterioridad a que la Transferencia surja efecto.

14.2 Si durante la Vigencia de la Póliza la Compañía decide iniciar el ofrecimiento de venta de sus Valores en cualquier jurisdicción en la que exista cobertura, en cualquier clase de oferta, sin importar si dichos Valores ya están en el comercio en otra jurisdicción por cualquier medio público o privado, tan pronto como esta oferta se encuentre disponible al público, la Compañía deberá dar aviso a la Aseguradora sobre cualquier prospecto, a fin de que esta se encuentre en posibilidad de estudiar y evaluar el posible incremento del riesgo del Asegurado. La Aseguradora tendrá el derecho de hacer modificaciones a los términos y condiciones de esta Póliza, así como a cobrar las primas adicionales que sean razonables de acuerdo con el incremento en el riesgo.

14.2.1. A solicitud de la Compañía y previo anuncio de la oferta en venta de los Valores, la Aseguradora podrá estudiar y evaluar el incremento del riesgo, previniéndole sobre las modificaciones que serían necesarias sobre los términos y condiciones de esta Póliza y las primas adicionales requeridas. En este caso, a solicitud de la Compañía, la Aseguradora firmará un convenio de confidencialidad con la Compañía, en relación con la información provista sobre la oferta de venta de Valores.

14.2.2 Si a la fecha de contratación de esta póliza la Compañía tenía Valores objeto de algún mercado público en alguna jurisdicción diferente a los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá y durante la Vigencia la Compañía decide realizar una Oferta Inicial de Valores en cualquier mercado diferente a los Estados Unidos o Canadá, sea una oferta pública o privada, y la oferta es superior a un 15% del total de las acciones emitidas representativas del capital a la fecha de la oferta, entonces la Compañía deberá proveer a la Aseguradora del prospecto inicial de colocación o cualquier otra declaración que en términos de la regulación aplicable la Aseguradora deba tener, tan pronto como dicha información esté disponible, para que la Aseguradora pueda evaluar y determinar el incremento del riesgo y la Aseguradora estará facultada para modificar los términos y condiciones de esta póliza y/o cargar una prima adicional por el incremento en el riesgo.

En este caso, a solicitud de la Compañía, la Aseguradora firmara un convenio de confidencialidad con la Compañía, en relación con la información provista sobre la oferta de venta de Valores.

14.2.3. Si durante la Vigencia de la póliza la Compañía decide realizar una oferta de valores en cualquier mercado público en alguna jurisdicción diferente a los Estados Unidos de Norteamérica o Canadá y la oferta es superior a un 50% del total de las acciones emitidas representativas del capital a la fecha de la oferta, entonces la Compañía deberá proveer a la Aseguradora del prospecto de colocación o cualquier otra declaración que en términos de la regulación aplicable la Aseguradora deba tener, tan pronto como dicha información este disponible, para que la Aseguradora pueda evaluar y determinar el incremento del riesgo y la Aseguradora estará facultada para modificar los términos y condiciones de esta póliza y/o cargar una prima adicional por el incremento en el riesgo. En este caso, a solicitud de la Compañía, la Aseguradora firmara un convenio de confidencialidad con la Compañía, en relación con la información provista sobre la oferta de venta de Valores.

#### **DECIMO QUINTA - DISTRIBUCION DE OBLIGACIONES:**

15.1 Las partes reconocen la posibilidad de que sea presentada una Reclamación en donde se este involucrando tanto a la Compañía como a algún Asegurado, alegando algún Acto Culposos que pudiera contar con cobertura para los Asegurados pero no para la Compañía. En este caso, la Aseguradora no estará obligada a pagar las Perdidas de la Compañía pero si la cobertura para los Asegurados existe, resarcirá a dichos Asegurados las Pérdidas sufridas por los Actos Culposos que se les imputen y sujeto a los términos de este Contrato.

La Compañía, el Asegurado y la Aseguradora convienen en hacer su mejor esfuerzo para determinar una distribución apropiada de las Perdidas entre la Compañía, el Asegurado y la Aseguradora, tomando en cuenta los riesgos legales y financieros, así como los beneficios obtenidos por el Asegurado y la Compañía.

15.2 En el caso de que una Reclamación involucre tanto riesgos cubiertos como no cubiertos por esta Póliza, se hará una justa y apropiada distribución de la Perdida, entre la Compañía, el Asegurado y la Aseguradora, tomando en cuenta los riesgos legales y financieros, así como los beneficios obtenidos por el Asegurado y la Compañía.

15.3 En el caso de que no sea posible llegar a un acuerdo en relación con la distribución de los Gastos de Defensa que deban ser anticipados al Asegurado, la Aseguradora anticipara el monto que estime justo y apropiado, mientras no exista alguna otra determinación sobre montos diferentes que sea emitida por un árbitro, conciliador o su equivalente (el cual será designado de mutuo acuerdo entre las partes). El costo del mediador o conciliador será soportado por la Aseguradora.

#### **DECIMO SEXTA - SEGURO EN EXCESO.**

Para cualquier Pérdida que se encuentre cubierta por esta Póliza, la protección que brinda aplicará en exceso de cualquier otro seguro valido y exigible, cuando este exista.

#### **DECIMO SEPTIMA - REPRESENTANTE COMUN.**

La Contratante ha celebrado el presente contrato en nombre y por cuenta de los Asegurados y las Filiales, quienes al invocar cualquier termino o beneficio o estipulación prevista en el presente contrato, se entenderá que han aceptado y manifestado su conformidad con sujetarse a sus términos y condiciones. Asimismo, queda entendido que el Contratante ha realizado en favor de los Asegurados y las Filiales una estipulación en favor de terceros, sujeto a los términos y condiciones del presente contrato. Por último, queda entendido que la información, documentación y características del riesgo que fueron proporcionadas por la Contratante a la

Aseguradora para el perfeccionamiento del presente contrato, son la base determinante de la voluntad y fueron proporcionadas tanto a nombre propio como en representación de los Asegurados y las Filiales. Queda entendido que la Contratante actuará en nombre y representación de sus Filiales y de todos los Asegurados en relación con las obligaciones del presente contrato.

#### **DECIMO OCTAVA - CESION.**

Ninguna de las partes del presente contrato podrá ceder total o parcialmente los derechos derivados del mismo, salvo con el consentimiento previo y por escrito de la otra parte.

#### **DECIMO NOVENA - FRAUDE O DOLO.**

Con independencia de los supuestos que contempla la Ley, las obligaciones de la Aseguradora solo quedaran extinguidas con respecto a la Reclamación correspondiente:

19.1 Si la Compañía o los Asegurados con el fin de hacerla incurrir en el error, disimula o declaran inexactamente hechos que liberarían a la Compañía de sus obligaciones o podrían limitarlas.

19.2 Si, con igual propósito, no entregan en tiempo a la Aseguradora la documentación que deban o sea propio entregar a esta en los términos del presente contrato.

19.3 Si hubiere en el siniestro o en la Reclamación dolo o mala fe de la Compañía, Asegurados, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

#### **VIGESIMA. SUBROGACION DE DERECHOS.**

La Aseguradora se subrogará hasta por las cantidades pagadas bajo el presente contrato en los derechos y acciones de la Compañía o los Asegurados en contra de los autores o responsables del siniestro, siempre y cuando estos sean terceros no Asegurados en los términos de esta Póliza. Si la Aseguradora lo solicita, a costa de esta, la Compañía o los Asegurados harán constar la subrogación en escritura pública.

Si por hechos u omisiones de la Compañía o de los Asegurados se impide la subrogación, la Aseguradora quedara liberada de sus obligaciones. Si la Pérdida fuere cubierta solo en parte, la Compañía, los Asegurados y la Aseguradora concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

#### **VIGESIMO PRIMERA. PLAZO Y LUGAR DE PAGO.**

Todos los pagos que la Aseguradora deba hacer a la Compañía, serán hechos en la oficina de la Aseguradora dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que la Aseguradora haya recibido la información y documentos que le permitan conocer los fundamentos de la correspondiente Reclamación (incluyendo el monto reclamado).

#### **VIGESIMO SEGUNDA. TRIBUNALES COMPETENTES Y LEY APLICABLE.**

En caso de controversia y sujeto a los términos del Título Sexto, Capítulo Único, Conciliación de la Ley de Sociedades de Seguros, queda expresa e irrevocablemente acordado que la Compañía, los Asegurados y la Aseguradora estarán sujetos a la jurisdicción de los tribunales competentes de El Salvador, renunciando expresa e irrevocablemente a la jurisdicción de cualesquiera otros tribunales a la que puedan tener derecho por razón de sus domicilios presentes o futuros. La forma, interpretación y ejecución del presente contrato se regirá conforme a la ley salvadoreña sin perjuicio de que el Acto Culposo se interprete conforme a la Ley Aplicable.

#### **VIGESIMO TERCERA. PRIMA.**

a) Monte y Condiciones.- El monto y condiciones de pago de la prima, se establecen en las Condiciones Especiales de la presente Póliza.

b) Periodo de Gracia.- El Asegurado tendrá un mes de gracia para el pago de la prima contado a partir de la fecha de iniciación del periodo convenido.- Si durante el periodo de gracia ocurriere el siniestro, la prima vencida se deducirá de la indemnización.

c) Rehabilitación y Caducidad.- Vencido el mes de gracia, lo efectos del contrato quedaran en suspenso, pero el Asegurado dispondrá de tres meses para rehabilitarlo, pagando las primas vencidas.  
Al finalizar este último plazo caducara automáticamente el contrato si no fuere rehabilitado.

**VIGESIMO CUARTA - MONEDA.**

Tanto el pago de la prima como cualquier otra cantidad pagadera en los términos del presente contrato, será efectuado en dólares, moneda de los Estados Unidos de América.

**VIGESIMO QUINTA - PRESCRIPCION.**

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescriben en tres años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Se estará además a lo que dispone el Código de Comercio.

**VIGESIMO SEXTA - TITULOS Y DEFINICIONES**

Los títulos utilizados en las cláusulas de este contrato, se han incluido solo para una referencia más sencilla y por lo tanto no influyen, afectan o modifican en el significado o interpretación de esta póliza. Las partes acuerdan que los términos definidos en esta póliza, tendrán los significados que se indican en la cláusula segunda y serán aplicables para todo el contrato, siendo requisito indispensable para que se atribuya el significado que aquí se pacta, que las palabras en cuestión deberán utilizarse en tipo de letra "itálica" Asimismo, las partes estipulan que los términos definidos podrán utilizarse indistintamente en singular o en plural.