

CONDICIONES GENERALES

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, DENOMINADA EN ADELANTE PREVISORA Y EL TOMADOR, HAN CONVENIDO EN CONTRATAR EL PRESENTE SEGURO, CONFORME LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE DETALLAN EN EL PRESENTE CLAUSULADO GENERAL Y CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES QUE SE CONSIGNEN EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS ANEXOS Y/O ENDOSOS.

LOS AMPARO PREVISTOS OTORGADOS EN ESTA PÓLIZA OPERAN BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADA OCURRENCIA DE ACUERDO CON LOS PREVISTO POR EL ARTÍCULO 1054 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

ASÍ LAS COSAS, SE CUBRIRÁN LAS PERDIDAS QUE SUFRA O QUE SE CAUSEN AL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

TODAS LAS INDEMNIZACIONES QUE PUEDAN LLEGAR A GENERARSE COMO CONSECUENCIA DE UN SINIESTRO AMPARADO POR CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS DE ESTA PÓLIZA ESTÁN SUJETAS A LOS LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN Y EL (LOS) DEDUCIBLE(S) APLICABLES INDICADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y/O SUS CONDICIONES PARTICULARES.

LOS TÉRMINOS Y/O PALABRAS QUE SE ENCUENTRAN EN NEGRILLA A LO LARGO DE LA PÓLIZA ESTÁN DEFINIDOS BIEN DENTRO DEL TEXTO QUE DESCRIBE CADA COBERTURA O EN LA SECCIÓN CUARTA (DEFINICIONES) DE ESTA PÓLIZA Y DEBEN SER ENTENDIDAS DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN.

LOS TÍTULOS Y SUBTÍTULOS QUE SE UTILIZAN A CONTINUACIÓN SON ESTRICTAMENTE ENUNCIATIVOS Y POR LO TANTO DEBEN SER INTERPRETADOS DE ACUERDO AL TEXTO QUE LOS ACOMPAÑA.

1 CLÁUSULA PRIMERA - AMPARO

PREVISORA RECONOCERÁ AL ASEGURADO LAS **PÉRDIDAS PATRIMONIALES** DE DINERO, VALORES Y BIENES DE SU PROPIEDAD, CAUSADAS POR UNO O VARIOS DE SUS **TRABAJADORES** POR INCURRIR EN CONDUCTAS QUE SE TIPIFIQUEN COMO LOS DELITOS DE: **HURTO, HURTO CALIFICADO, ABUSO DE CONFIANZA, FALSEDAD Y ESTAFA**, DE ACUERDO CON SU DEFINICIÓN LEGAL, SIEMPRE Y CUANDO EL HECHO SEA COMETIDO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

2 CLÁUSULA SEGUNDA: EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO AMPARA LAS PÉRDIDAS QUE SUFRA EL ASEGURADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE COMO CONSECUENCIA DE:

- A. MERMAS, DIFERENCIAS DE INVENTARIOS, DESAPARICIONES, PÉRDIDAS O DAÑOS QUE SUFRA EL DINERO, LOS BIENES O LOS VALORES POR CUALQUIER CAUSA NO IMPUTABLE A LA CONDUCTA O ACTIVIDAD DE CUALQUIER **TRABAJADOR** DEL ASEGURADO.

- B. MERMAS O DAÑOS QUE SUFRAN EL DINERO, LOS BIENES O VALORES POR INCENDIO, EXPLOSIÓN, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMBLORES DE TIERRA O CUALQUIER OTRO HECHO DE LA NATURALEZA, GUERRA CIVIL E INTERNACIONAL, HUELGAS, ASONADAS, MOTINES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS, Y EN GENERAL, CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.

IGUALMENTE, SE EXCLUYEN LAS PÉRDIDAS CAUSADAS POR LA COMISIÓN DE CUALQUIERA DE LOS DELITOS MENCIONADOS EN LA CLÁUSULA PRIMERA (AMPAROS) DE ESTA PÓLIZA EN QUE INCURRA UNO O VARIOS TRABAJADORES AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR LOS EVENTOS ESPECIFICADOS EN EL PÁRRAFO ANTERIOR.

- C. SANCIONES ADMINISTRATIVAS, DISCIPLINARIAS O MULTAS IMPUESTAS AL **TRABAJADOR**.
- D. CRÉDITOS CONCEDIDOS POR EL ASEGURADO AL TRABAJADOR, COMISIONES, HONORARIOS, SALARIOS O CUALQUIER OTRO CONCEPTO.
- E. LUCRO CESANTE O CUALQUIER PÉRDIDA CONSECUCIONAL QUE SUFRA EL ASEGURADO.
- F. EL ABUSO DE CONFIANZA CUANDO NO IMPLIQUE APROPIACIÓN SINO USO INDEBIDO SIN PERJUICIO DEL ASEGURADO.
- G. ACTOS CONOCIDOS O NO POR EL ASEGURADO EJECUTADOS POR SUS TRABAJADORES, CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INICIACIÓN DEL SEGURO O CON POSTERIORIDAD A SU VENCIMIENTO.
- H. PÉRDIDAS DERIVADAS DE PAGOS REALIZADOS A TERCEROS EQUIVOCADAMENTE O DE CRÉDITOS CONCEDIDOS A TERCEROS, NO PAGADOS POR CUALQUIER CAUSA, SALVO CUANDO LA CONDUCTA SE TIPIFIQUE COMO UNO DE LOS DELITOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA.
- I. PÉRDIDAS RESULTANTES DE FALTANTES DE CAJA DEBIDOS A ERRORES DE CUALQUIER CAJERO.
- J. PÉRDIDA DE BIENES DINERO, VALORES O BIENES DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO MIENTRAS SEAN OBJETO DE MOVILIZACIÓN FUERA DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO, O QUE SE ENCUENTREN BAJO LA CUSTODIA DE FIRMAS TRANSPORTADORAS.
- K. LOS GASTOS QUE TENGA QUE HACER EL ASEGURADO PARA PRESENTAR LA RECLAMACIÓN A PREVISORA.
- L. LA APROPIACIÓN DE BIENES DE ILÍCITO COMERCIO O ILÍCITA PROCEDENCIA.
- M. QUE LOS EMPLEADOS DEL ASEGURADO QUE CAUSARON DIRECTA O INDIRECTAMENTE LA PÉRDIDA LA PÉRDIDA NO HAYAN TOMADO UN PERÍODO DE VACACIONES DE MÍNIMO DOS SEMANAS CADA AÑO.

- N. QUE EL ASEGURADO NO TENGA MANUALES DE PROCEDIMIENTOS Y FUNCIONES EN EL QUE LOS DEBERES DE CADA TRABAJADOR SE DEFINAN CLARAMENTE Y, ADEMÁS, QUE LAS FUNCIONES DE CADA CARGO O PUESTO DE TRABAJO DE CUALQUIER NIVEL NO SE HAYAN DISPUESTO DE TAL MANERA QUE NO SE PERMITA A UN MISMO TRABAJADOR CONTROLAR UNA TRANSACCIÓN Y/O OPERACIÓN DESDE SU COMIENZO HASTA SU TERMINACIÓN O CUALQUIER CASO EN EL QUE NO HAYA **CONTROL DUAL**.

- O. QUE EL ASEGURADO NO TENGA MANUALES DE AUDITORIA.

- P. QUE EL ASEGURADO NO LLEVE SU CONTABILIDAD Y/O REGISTROS CONTABLES DE TODOS SUS BIENES Y OPERACIONES DE ACUERDO CON LA LEY.

- Q. QUE EL ASEGURADO NO PRACTIQUE O REALICE UN ARQUEO Y UN CORTE DE CUENTAS POR LO MENOS ANUALMENTE. PARA LOS CARGOS AMBULANTES DE: COBRADORES, CAJEROS, MENSAJEROS, VENDEDORES Y PAGADORES, EL ARQUEO SERÁ DIARIO; PARA LOS DEMÁS COBRADORES, CAJEROS, VENDEDORES Y PAGADORES, EL ARQUEO SE HARÁ MENSUALMENTE.

LOS RESULTADOS DE LOS ARQUEOS Y CORTE DE CUENTAS DEBERÁN CONSTAR POR ESCRITO, Y CONTENER LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES A CADA PROCEDIMIENTO.

- R. QUE EL ASEGURADO NO CUMPLA, EJECUTE Y/O PONGA EN PRÁCTICA TODA RECOMENDACIÓN Y/O SUGERENCIAS QUE SEAN ESTABLECIDAS EN LOS INFORMES DE AUDITORÍA EXTERNA CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, DEJANDO POR ESCRITO CONSTANCIA DE DICHO CUMPLIMIENTO.

- S. QUE EL ASEGURADO NO VERIFIQUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN LAS SOLICITUDES DE TRABAJO O DOCUMENTOS EQUIVALENTES QUE LOS TRABAJADORES HAYAN ENTREGADO EN FORMA PREVIA A SU CONTRATACIÓN.

- T. QUE EL ASEGURADO NO REALICE MENSUALMENTE CONCILIACIÓN DE TODAS SUS CUENTAS BANCARIAS.

3 CLÁUSULA TERCERA – DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato de seguro, los términos que se relacionan a continuación tendrán el siguiente alcance y significado:

3.1 TRABAJADOR

Para los efectos de la presente póliza, la palabra "Trabajador" significa la persona natural que presta sus servicios al asegurado dentro del territorio nacional, vinculada a éste mediante contrato de trabajo, orden o contrato de prestación de servicios, trabajadores ocasionales, temporales, transitorios y a quienes sin serlo realicen prácticas o investigaciones en sus dependencias, como estudiantes o visitantes especiales, con la previa y expresa autorización del asegurado.

3.2 UNIDAD DE EVENTO

El conjunto de pérdidas amparadas de conformidad con la Cláusula Primera (amparos) ocurridas durante la vigencia del seguro, en los que exista identidad de tipo penal, en las cuales haya participado un mismo **trabajador**, se considerarán para los efectos de la póliza como un solo siniestro.

3.3 ARQUEO

Aplicable a operaciones relacionadas con el manejo de dineros y títulos valores. Se define el arqueo como el conteo físico de dineros y títulos valores en las diferentes dependencias que tienen el encargo o responsabilidad del manejo de los valores del asegurado, adelantados por personas diferentes a quienes tienen la responsabilidad de su manejo.

Los arqueos constarán por escrito, con indicación de la fecha y firmas de las personas que lo adelantan y deberán ser debidamente conciliados, es decir, establecer la igualdad o las diferencias y las razones por las cuales se presentan las diferencias al comparar los valores arqueados y los valores registrados en la contabilidad.

3.4 CONTROL DUAL

Aplicable a las áreas de cartera, existencias de mercancías y activos fijos, y manejo de toda clase de valores, títulos valores, giros, cuentas de depósito inactivas, códigos, claves, combinaciones bien sea de cajas fuertes o bóvedas.

Se define el control dual como la herramienta de chequeo utilizada por el asegurado para verificar la existencia de bienes y derechos, y consecuentemente comparar los resultados frente a dos o más clases de registros.

En el área de cartera, es la verificación de las cuentas por cobrar por medio de facturas físicas o electrónicas, la relación de cuentas por cobrar o cartera y los registros contables.

En el área de existencia de mercancías, es el levantamiento de un inventario físico y la verificación con el control de existencias o kardex y la respectiva conciliación con los registros contables.

En el área de activos fijos, es el levantamiento de un inventario físico y la verificación con el control de existencias y la respectiva conciliación con los registros contables.

Las verificaciones y levantamiento de inventarios físicos deberán ser realizados por personas diferentes a quienes tienen la responsabilidad del manejo, control y custodia de los bienes.

La periodicidad de los chequeos o el levantamiento de los inventarios se adelantará como mínimo cada seis (6) meses y en forma obligatoria al final del ejercicio contable en diciembre de cada año.

PÓLIZA GLOBAL DE MANEJO SECTOR PRIVADO

MAP-001-007



Para el manejo y custodia de dinero y transacciones de títulos valores se entiende como la condición de que el asegurado no concentrará en una sola persona la responsabilidad en estos procedimientos. Deben intervenir por lo menos dos personas.

3.5 AUDITORIA

Aplicable a todas las operaciones económicas del asegurado

Se define auditoria como la verificación, análisis y evaluación objetiva de operaciones de la entidad asegurada, por personal que tiene la calidad de auditores o tienen el encargo de realizar éstas labores.

Los resultados de las auditorias deben ser indicados en informes escritos remitidos a un superior en la jerarquía de directivos del organigrama del asegurado.

La periodicidad de las auditorias es de por lo menos 1 vez en el año.

3.6 PÉRDIDA PATRIMONIAL

Destrucción o menoscabo del patrimonio del asegurado causado por los trabajadores a consecuencia de la comisión de los eventos cubiertos, la cual debe tener lugar, es decir registrarse contablemente durante la vigencia del contrato de seguro.

3.7 VALORES

Significa todo documento o título (negociable o no negociable) o contratos representativos de dinero u g. otros bienes, incluyendo sellos de impuestos y otras estampillas de uso corriente y cheques.

4 CLÁUSULA CUARTA- LIMITE DE INDEMNIZACIÓN

La responsabilidad de PREVISORA, se limita al valor establecido como suma asegurada en la carátula de la presente póliza o en sus anexos, y no excederá en ningún caso de dicho monto, de conformidad con lo previsto en el artículo 1079 del Código de Comercio.

Salvo acuerdo expreso en contrario la suma asegurada por la presente póliza no se reestablecerá automáticamente en ningún caso y la responsabilidad de PREVISORA será hasta el límite asegurado.

5 CLÁUSULA QUINTA - PAGO DE LA PRIMA

De acuerdo con el artículo 1066 del C. de Co. el tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza.

La mora en el pago de la prima produce la terminación automática del seguro de acuerdo con lo previsto por el artículo 1068 del Código de Comercio.

6 CLÁUSULA SEXTA - DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por Previsora. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por Previsora, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si, el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero PREVISORA sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si PREVISORA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

7 CLÁUSULA SÉPTIMA – MODIFICACIÓN MATERIAL DEL RIESGO

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1060 del Código de Comercio, el Asegurado o tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito Previsora los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, PREVISORA podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero sólo la mala fe del Asegurado o del tomador dará derecho a PREVISORA para retener la prima no devengada.

Así mismo, el Tomador o el Asegurado podrán, durante la Vigencia del seguro notificar todas las circunstancias que disminuyan el riesgo, debiendo por tanto PREVISORA, en los términos del artículo 1065 del Código de Comercio, reducir la prima estipulada segunda la tarifa correspondiente por el tiempo no corrido del seguro.

8 CLÁUSULA OCTAVA – AMPARO AUTOMÁTICO POR CAMBIOS EN LA DENOMINACIÓN DEL CARGO O NOMINACIÓN DE TRABAJADORES

La presente póliza cubre automáticamente todos los cambios en la denominación de los cargos y nominación de los **Trabajadores** designados para ocuparlos durante la vigencia del seguro, bien sea que quienes los desempeñen actúen en propiedad o como encargados, siempre y cuando el asegurado informe dichos cambios a PREVISORA a más tardar dentro de los treinta (30) días siguientes a que tengan lugar.

9 CLÁUSULA NOVENA – PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de cualquier pérdida, y/o daño o siniestro que pudiera dar lugar a una afectación de esta póliza, el Asegurado o el beneficiario, según corresponda, estarán obligados a cumplir con las siguientes obligaciones:

1. De acuerdo con lo previsto en artículo 1075 del Código de Comercio deberá darse aviso de siniestro dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a que se conoció o debió conocerse.
2. Tomar todas las medidas que sean razonables, a los efectos de evitar la extensión y propagación de la pérdida, daño o siniestro así de acuerdo con lo previsto en el artículo 1074 del Código de Comercio.
3. Previsora le reembolsará al asegurado los gastos razonablemente incurridos en el cumplimiento de esta obligación en adición a cualquier pérdida recuperable bajo esta póliza.
4. No renunciar a cualquier derecho que pueda tener frente a terceros responsables del siniestro y, en general, hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle a PREVISORA ejercer la subrogación;
5. Declarar los seguros coexistentes sobre los bienes asegurados.

El incumplimiento de cualquier de las anteriores obligaciones por parte del asegurado legitimará a PREVISORA, de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio, para deducir del monto de la indemnización el valor de los perjuicios que dicho incumplimiento le hubiere causado.

En todo caso, el incumplimiento malicioso de la obligación de declarar seguros coexistentes, conllevará la pérdida del derecho a ser indemnizado conforme lo preceptuado en el artículo 1076 del Código de Comercio.

10 CLÁUSULA DÉCIMA - PAGO DEL SINIESTRO

Previsora pagará al asegurado o al beneficiario cualquier monto debido bajo esta póliza dentro del mes siguiente a que se haya acreditado la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, en un todo, de acuerdo con lo previsto por los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.

11 CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado, en los casos que aplique deberá efectuar una relación con el valor de las prestaciones sociales o cualquier otro concepto adeudado, que legalmente pueda ser retenido y consignarlo a nombre del trabajador en el despacho que adelante la respectiva investigación, para que la justicia competente decida si este ha perdido el derecho a recibirlas.

Tratándose de trabajadores cuyas cesantías se encuentren en poder de los fondos de cesantías, el asegurado deberá solicitar al despacho que oficie a estas entidades depositarias, para que coloquen a disposición del mismo los valores que por este concepto le correspondan al trabajador o que se abstengan de hacer entrega de ellos, mientras se dicta el fallo definitivo.

En caso de pérdida del derecho del **Trabajador** a recibir el valor de tales prestaciones, el monto de las mismas se aplicará de la siguiente forma:

1. Si no se ha pagado la indemnización, disminuirán el monto de la pérdida.
2. Si ya se ha verificado el pago de la indemnización, se reembolsarán estos valores a PREVISORA hasta la concurrencia de lo indemnizado por ésta.

12 CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente póliza, en los siguientes casos:

1. Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos de acuerdo con lo previsto por el artículo 1078 del Código de Comercio.
2. Cuando al dar noticia del siniestro omiten maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes e intereses asegurados de acuerdo con lo previsto por el artículo 1076 del Código de Comercio.

3. Cuando renuncien a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro de acuerdo con lo previsto por el artículo 1097 del Código de Comercio.

13 CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA – SEGUROS COEXISTENTES

En caso de existir en el momento del siniestro otros seguros en los cuales se cubran los mismos riesgos e intereses asegurados, el importe de la indemnización se distribuirá entre las diferentes compañías aseguradoras en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos de seguro sin exceder de la suma asegurada bajo esta póliza.

Lo anterior sin perjuicio de lo previsto en los artículos 1092 y 1093 del Código de Comercio, respecto de la inobservancia del aviso o la mala fe en la contratación de seguros coexistentes.

14 CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - RECUPERACIONES

El asegurado se obliga a devolver a PREVISORA cualquier suma, que obtenga del **trabajador** o de terceros dirigida a restringir la pérdida después de efectuado el pago de la indemnización, en su misma proporción.

Si después de pagado el siniestro, el trabajador fuera exonerado de responsabilidad, la compañía tiene derecho a que el asegurado le reintegre el valor de la indemnización.

15 CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – REVOCACIÓN

Este seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por PREVISORA, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito remitido a PREVISORA.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

16 CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - DEDUCIBLE

Es la suma que invariablemente se deduce del monto de cualquier indemnización de acuerdo con lo estipulado en la carátula de la presente póliza y que en consecuencia queda a cargo del asegurado.

El deducible se aplicará a la indemnización por cada **pérdida patrimonial** amparada, teniendo en cuenta para tales efectos la definición de **Unidad de Evento** incluida en el numeral 3.2 de la Cláusula Tercera (Definiciones).

17 CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Si después de pagado el siniestro, el trabajador fuere exonerado de responsabilidad, PREVISORA tiene derecho a que el asegurado le reintegre el valor de la indemnización, en la proporción correspondiente a la exoneración.

18 CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - SUBROGACIÓN

De acuerdo con lo previsto por los artículos 1096 a 1099 del Código de Comercio en virtud del pago de la indemnización, PREVISORA se subroga, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado, contra las personas responsables del siniestro.

19 CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA - PRESCRIPCIÓN

De acuerdo con lo previsto por el artículo 1081 del Código de Comercio, la prescripción de las acciones derivadas de este contrato y de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimientos del hecho que da base a la acción.

La extraordinaria será de cinco (5) años correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

20 CLÁUSULA VIGÉSIMA - LÍMITES TERRITORIALES

Se refiere al área geográfica, respecto de la cual se otorgará cobertura en virtud de esta póliza, según se especifica en la carátula y/o sus condiciones particulares, a menos que se defina de otra manera.

En caso que nada se diga en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares, se entenderá que los límites territoriales corresponden únicamente la República de Colombia.

21 CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLE

Todos los términos y condiciones incluyendo cualquier cuestión relacionada con la celebración, validez, interpretación, desarrollo y aplicación de este seguro se rige por las leyes de la República de Colombia conforme lo dispone el artículo 869 del Código de Comercio.

Adicionalmente, cualquier desacuerdo entre el **Asegurado** y **PREVISORA** con respecto a cualquier aspecto de este contrato se someterá a los tribunales de la República de Colombia, ya sea ante justicia ordinaria o la arbitral, en caso de que se pacte cláusula compromisoria en las condiciones particulares de esta póliza o se llegue a celebrar un compromiso de acuerdo con la ley.

22 CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - VIGENCIA O PERIODO DEL SEGURO

Corresponde al lapso comprendido entre las horas y fechas de inicio y finalización del mismo, conforme sea consignado en la carátula de la póliza y/o sus condiciones particulares.

A su vencimiento, este seguro no se prorrogará automáticamente, por tanto, expresamente se pacta que, al vencimiento del mismo, sólo se renovará si media previo acuerdo expreso de las partes, con indicación de los términos, condiciones y/o límites aplicables para el nuevo periodo.

23 CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C. en la República de Colombia.

24 CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - MODIFICACIONES A ESTE CONTRATO

Cualquier modificación, acuerdo adicional, cambio o adición que se hagan a esta póliza, sólo tendrá valor probatorio cuando consten por escrito, con aceptación expresa de las partes.

25 CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - CESIÓN

Esta póliza y cualquier de los certificados o anexos que se expidan con base en ella no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito de Previsora.

26 CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - OBLIGACIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAVADO DE ACTIVOS Y/O FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

El tomador y/o Asegurado se compromete a diligenciar íntegra y simultáneamente a la celebración contrato de seguro, el formulario de vinculación o conocimiento de clientes que le será entregado por PREVISORA y, que resulta, de obligatorio cumplimiento para satisfacer los requerimientos del Sistema de Administración de Riesgos de lavado de activos y la financiación del terrorismo- SARLAFT.

Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta al tomador/ asegurado, durante la vigencia del seguro, este deberá informar tal circunstancia a PREVISORA, para lo cual diligenciará nuevamente el respectivo formato.

Es requisito para la renovación del seguro que, el tomador y/o asegurado diligencien nuevamente el formulario de vinculación o de conocimiento del cliente.

PARÁGRAFO: Cuando el beneficiario del seguro sea una persona diferente al tomador y/o Asegurado, la información relativa al beneficiario deberá ser diligenciada por éste al momento de la presentación de la reclamación, conforme Al formulario que Previsora suministrará para tal efecto.

27 CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA - PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL/ CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

PREVISORA incluirá los datos de carácter personal y todos los datos posteriores, que estén relacionados con el cumplimiento del contrato de seguro, en una base de datos por la que es y será responsable. La finalidad del tratamiento de dicha información será la prestación del contrato de seguro y el posible envío de información comercial y publicitaria sobre sus productos y servicios.

El tomador y/o Asegurado autoriza expresamente que sus datos puedan ser cedidos a otras entidades por razones de coaseguro, reaseguro, cesión o administración de cartera o prevención del fraude.

El tomador y/o Asegurado podrán hacer valer en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a Previsora, a la dirección que aparece en la presente póliza, de acuerdo con lo establecido en las Leyes Estatutarias 1266 de 2008 y 1581 de 2012, de Protección de Datos de Carácter Personal.

En el caso de que el tomador facilite a **PREVISORA** información relativa a asegurados o terceros, dicho suministro se hará bajo el entendido de que dichos asegurados y/o terceros han manifestado previamente su autorización al tomador para que sus datos personales le sean comunicados a **PREVISORA** con la finalidad de poder cumplir con el contrato de seguro.

El tomador y/o **Asegurado** autorizan a Previsora para que consulte, solicite, obtenga, transfiera, transmita, informe, conserve en sus archivos y reporte a las centrales de riesgo del sector financiero, bursátil, asegurador, de la seguridad social, fiscal o industrial, nacional o internacional, toda la información, confidencial o no, obtenida o que le haya sido suministrada, o que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad haya celebrado así como sobre novedades, referencias comerciales y bancarias, manejo de pólizas y demás servicios que surjan de sus relaciones comerciales con **PREVISORA** y con terceros.