

Instituto Nacional de Seguros

SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES

Código de producto: G08-07-A01-160

Fecha de registro: 01-jul-2010

Oficio de solicitud de registro: G-2523-2010



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN I
DEFINICIONES

Artículo 1. DEFINICIONES

Cada palabra o expresión para la que se haya fijado un significado específico de conformidad con el contenido de esta sección, mantendrá ese mismo significado dondequiera que se utilice en este contrato.

1- Acto Corporativo:

(i) Con respecto a toda Persona Asegurada:

Todo acto, error u omisión por parte de una Persona Asegurada, que deriven del ejercicio de las funciones establecidas en la definición de Persona Asegurada o otro asunto del cual se derive un Reclamo contra una Persona Asegurada, únicamente debido a su condición como tal;

(ii) Con respecto a toda Sociedad:

Todo acto, error u omisión por parte de la Sociedad, pero sólo en lo que respecta a un Reclamo de Valores, cometidos o supuestamente cometidos posteriormente a la Fecha de Retroactividad.

2- Asegurado:

Persona física o jurídica con interés asegurable demostrable, sobre el bien expuesto al riesgo y a cuyo nombre se emite la póliza de seguro.

3- Asegurador:

Instituto Nacional de Seguros, Instituto o INS.

4- Autoridad Gubernamental:

Todo gobierno, Estado, departamento u otra subdivisión política del mismo, o todo órgano, persona moral, autoridad (incluyendo, sin limitaciones, banco central, autoridad fiscal o la Superintendencia General Financiera y de Valores) o dependencia que ejerza funciones ejecutivas, regulatorias o administrativas o que pertenezcan al gobierno.

5- Condiciones Especiales:

Normas de carácter especial que, en ocasiones, se incluyen en la póliza para modificar alguna circunstancia contenida en las mismas. Estas condiciones tienen prelación sobre las Generales.

6- Condiciones Generales:

Conjunto de normas básicas que establece el Asegurador para regular el contrato de seguros.

7- Condiciones Particulares:

Conjunto de normas aplicables a una póliza en concreto, sea que provengan de la voluntad del Asegurado expresada en la solicitud de seguro o toda documentación suplementaria, o porque hubieren sido establecidas por el Instituto como condición para otorgar la cobertura del seguro.

Las condiciones particulares tienen prelación sobre toda condición general y especial establecida en el contrato.

8- Contaminante:

Toda sustancia considerada como contaminante incluyendo pero sin estar limitado a asbestos, plomo, humo, vapor, polvo, fibras, moho, esporas, hongos, gérmenes, hollín, vaho, ácidos, álcalis, productos químicos y desechos. Dichos desechos incluyen, sin limitación, materiales a ser reciclados, reacondicionados o recuperados y materiales nucleares.

9- Contratante:

La persona moral que se especifica en las Condiciones Particulares de la Póliza.

10- Costos de Defensa:

Costos y gastos razonables, incluyendo Costos de Fianza, incurridos, con el previo consentimiento por escrito del Asegurador, por cuenta de una Persona Asegurada, derivados de un Reclamo y directamente en relación con su investigación, defensa, transacción o apelación, pero no incluirá la remuneración de toda Persona Asegurada, costo de su tiempo o costos o gastos generales de toda Sociedad. Los Costos de Defensa incluyen los honorarios, costos y gastos razonables de un perito aprobados por el Asegurador, en representación de una Persona Asegurada, para preparar o presentar un dictamen en relación con la defensa de un Reclamo cubierto.

11- Costos de Fianza:

El costo de la prima que deba pagarse a un emisor de fianzas, para obtener una fianza necesaria por una persona asegurada, para acreditarla ante un despacho judicial, como parte de un procedimiento judicial derivado de un Reclamo amparado, siempre y cuando la vigencia de dicha fianza no exceda de 12 meses, pasados los cuales la póliza no cubre los costos de fianza. Los Costos de Fianza que el Instituto amparará son únicamente los correspondientes a la prima, no incluirán ni implicarán para el Asegurador obligación alguna de obtener o tramitar la fianza ni de otorgar contragarantía alguna para su expedición.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

12- Costos de Investigación:

Honorarios, costos y gastos razonables (excepto la remuneración de toda Persona Asegurada, el costo de su tiempo o los costos o gastos generales de toda Sociedad) incurridos con el previo consentimiento por escrito del Asegurador por o en representación de una Persona Asegurada, directamente relacionados con su preparación y comparecencia en una Investigación.

13- Crisis:

- (a) Una Cancelación del Registro de Valores; o
- (b) Uno de los siguientes eventos, el cual en la opinión del Director Financiero de la Sociedad haya causado o pueda razonablemente causar, en el transcurso de un plazo de 24 horas, una disminución del precio de las acciones ordinarias del Contratante superior al 15% del valor de dicha acción ordinaria:
 - (i) Anuncio desfavorable sobre ganancias o ventas: El anuncio público de que las ganancias o ventas de la sociedad, ya sean pasadas o futuras, son sustancialmente desfavorables en comparación con: (a) las ventas o ganancias de la Sociedad para el mismo periodo del año anterior; o (b) las estimaciones o declaraciones públicas anteriores de la Sociedad en relación con las ganancias o ventas para el mismo periodo; o (c) las estimaciones publicadas de las ganancias o ventas de la Sociedad hechas por un analista financiero externo a la Sociedad.
 - (ii) Pérdida de una patente, de una marca comercial, de derechos de autor o un cliente o contrato importantes: El anuncio público de la pérdida imprevista: (a) de derechos de propiedad intelectual o industrial de la Sociedad sobre patentes, marcas comerciales o derechos de autor, que no sea por expiración o vencimiento de dicho derecho; o (b) un cliente importante de la Sociedad; o (c) un contrato importante de la Sociedad.
 - (iii) Retiro o demora de producto: El anuncio público del retiro de un producto importante de la Sociedad o una demora imprevista en la producción de un producto importante de la Sociedad.
 - (iv) Daños masivos: El anuncio público o la acusación de que la Sociedad ha causado: (a) lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional a un grupo de personas, o (b) destrucción o deterioro a algún grupo de bienes tangibles,

incluyendo la pérdida de uso de los mismos.

- (v) Despido laboral o pérdida de ejecutivo(s) clave: El anuncio público de un despido laboral de empleados de una Sociedad o de la muerte o renuncia de uno o varios Consejeros o Directivos Relevantes de la Sociedad.
- (vi) Eliminación o suspensión de dividendos: El anuncio público de la eliminación o suspensión de un dividendo que regularmente venía siendo pagado por la Sociedad.
- (vii) Cancelación de activos: El anuncio público de que la Sociedad tiene la intención de eliminar un monto significativo de sus activos mediante anotaciones en cuentas.
- (viii) Reestructuración o no pago de deuda: El anuncio público de que la Sociedad ha incumplido o incumplirá en el pago de su deuda o de que tiene la intención de reestructurar su deuda.
- (ix) Quiebra: El anuncio público de que: (a) la Sociedad pretende promover un procedimiento de quiebra o suspensión de pagos, un tercero en nombre de la Sociedad busca promover un procedimiento de quiebra o suspensión de pagos; o (b) procedimientos inminentes de quiebra o suspensión de pagos contra la Sociedad, ya sean voluntarios o no.
- (x) Litigios gubernamentales o regulatorios: El anuncio público de que ha sido iniciado o se ha amenazado con iniciar un litigio o procedimiento en contra de la Sociedad por parte de una Autoridad Gubernamental.
- (xi) Oferta de toma de control no solicitada: Una propuesta u oferta por escrito, no solicitada, que realiza una persona física o moral distinta de un Asegurado o de toda afiliado a un Asegurado, ya sea anunciada públicamente o hechas en privado a un Consejero o Directivo Relevante de la Sociedad para la realización de una Operación Significativa con el Contratante.

Una Crisis comenzará por primera vez cuando la Sociedad o sus Consejeros o Directivos Relevantes tengan conocimiento por primera vez de su existencia. Una Crisis concluirá una vez que los consultores de relaciones públicas o despachos de manejo de crisis o despachos



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

jurídicos, contratados por la Sociedad y previamente aprobados por escrito por el Asegurador, notifiquen a la Sociedad que la Crisis ya no existe o cuando el sublímite de responsabilidad establecido para la Extensión 4 Cobertura de Crisis se haya agotado.

14- Deducible:

Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida que se indemnice, la cual se determina como una suma fija, porcentual que se establece en las condiciones particulares de la póliza, rebajable de la indemnización por toda cobertura.

15- Directivo Relevante:

El director general de una persona moral, así como las personas físicas que, ocupando un empleo o cargo en esta persona moral, adopten decisiones que trasciendan en la situación administrativa, financiera, operacional o jurídica de dicha persona moral.

16- Director de Entidad Externa:

Una persona física que actuó o haya actuado o que, o durante el Período de la Póliza comienza a actuar, a la solicitud específica de una Sociedad, como Consejero, Directivo Relevante, o equivalente en una Entidad Externa.

17- EE.UU.:

Los Estados Unidos de Norteamérica, sus estados, localidades, territorios o posesiones.

18- Entidad Externa:

Significa toda persona moral, que no sea una Subsidiaria, en la cual la Sociedad tenga una Influencia

Significativa y siempre que:

(i) no se encuentre constituida, o no tenga su domicilio social o alguno de sus Valores registrados en una bolsa o mercado de valores de los Estados Unidos de Norteamérica; o que no sea sujeta o no tenga Valores que se encuentran, por ley, obligados a ser objeto de alguna declaración de registro ante la Comisión de Valores y Mercado de los Estados Unidos de Norteamérica (The United States Securities and Exchange Commission, conocida como "SEC") o que este afecta a alguna obligación de presentar o registrar informes ante la "SEC", de conformidad con lo dispuesto en la Sección 13 del Código de Intercambio de Valores de 1934 denominado (Section 13 of the Securities Exchange Act of 1934).;

(ii) no sea una persona moral integrante del sistema financiero, incluyendo enunciativamente pero sin limitación a bancos, cámaras de compensación, instituciones de crédito, persona morales para la inversión colectiva en valores, firma o despacho de inversiones, asesor/administrador de inversiones, fondo de inversión o fondo mutuo, compañía de valores accionarios o capital empresarial privado, firma o despacho de corretaje de valores, compañía de seguros; o

(iii) no tenga capital contable negativo a la fecha de inicio del Período de la Póliza; salvo que se haya expresamente listado como Entidad Externa en un endoso al presente contrato.

19- Fecha de Continuidad:

Es la fecha que se señala como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza para aplicar la exclusión 3 Reclamos y circunstancias anteriores o preexistentes.

20- Fecha de Retroactividad:

Es la fecha que se señala como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza para aplicar las coberturas solo a Actos Corporativos cometidos o supuestamente cometidos con posterioridad a esta fecha.

21- Gastos de Relaciones Públicas:

Los honorarios y gastos razonables de los consultores de relaciones públicas contratados por una Persona Asegurada, previamente autorizados por escrito por el Asegurador, para mitigar el efecto negativo en la reputación de dicha Persona Asegurada causado por: (i) un Reclamo presentado por primera vez durante el Período de la Póliza por algún Acto Corporativo, o (ii) por el anuncio público hecho por un funcionario público respecto a una Investigación relacionada con un Acto Corporativo de una Persona Asegurada. En ambos casos, los honorarios, costos y gastos razonables deberán realizarse para difundir la información contenida en una resolución definitiva del asunto en sede judicial, que exonera a la Persona Asegurada de culpa, falta o responsabilidad.

22- Gastos para Manejo de Crisis:

Los siguientes montos que a continuación se señalan y que se hayan pagado durante la Crisis para los cuales la Sociedad es legalmente responsable:

(i) Los honorarios y gastos, necesarios y razonables, de los consultores de relaciones públicas, despachos de manejo



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

de crisis o despachos jurídicos, contratados por la Sociedad, y previamente autorizados por escrito por el Asegurador, para aconsejar un Asegurado o empleado de la Sociedad como minimizar un daño potencial para la Sociedad debido a la Crisis (incluyendo pero sin limitarse a revertir o anular la pérdida de confianza de los inversionistas hacia la Sociedad) y, solamente con respecto a una Cancelación del Registro de Valores, toda servicio legal realizado por un despacho jurídico en respuesta a dicho evento;

- (ii) Los gastos necesarios y razonables que deba pagar la Sociedad por la impresión, publicidad y envío de materiales, que surjan con motivo de una Crisis;
- (iii) Los gastos de viaje necesarios y razonables incurridos por Consejeros o Directivos Relevantes, que surjan con motivo de una Crisis.

23- Influencia Significativa:

La titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el derecho a voto respecto de, cuando menos, el veinte por ciento del capital social de otra persona moral.

24- Infracción de Prácticas Laborales:

Las siguientes acciones, referidas al ámbito laboral, cometidas o supuestamente cometidas contra un empleado o un posible empleado durante la relación laboral ya sea pasada, presente o futura entre dicho empleado y la Sociedad:

- (i) despido injustificado o rescisión ilícita del contrato de trabajo que no se derive de una transacción entre las partes;
- (ii) publicidad o declaraciones falsas relativas al empleo;
- (iii) negativa injustificada de empleo, promoción o desarrollo profesional;
- (iv) acoso sexual;
- (v) creación de un ambiente de hostigamiento o discriminación ya sea racial, de género o por discapacidad, en el lugar de trabajo;
- (vi) represalias; o
- (vii) quebrantamiento de las normas internas de la Sociedad relativas al trabajo.

25- Investigación:

Toda audiencia, investigación o interrogatorio formales por alguna Autoridad Gubernamental relativa a una posible conducta ilícita de una Persona Asegurada en su condición como tal y cuando dicha Persona Asegurada:

(i) esté legalmente obligada a comparecer; o (ii) es identificada por escrito por una Autoridad Gubernamental como una persona de interés para una audiencia, investigación o interrogatorio. Se considerará que una Investigación ocurre por primera vez cuando la Persona Asegurada es por primera vez sujeta a Investigación.

26- Límite de Responsabilidad:

Es la cantidad máxima que pagará el Asegurador en caso de Pérdida y que se especifica en las Condiciones Particulares de la Póliza.

27- Oficial:

Los miembros de un consejo de administración.

28- Oficial Independiente:

Toda Consejero del Contratante al inicio del Período de la Póliza que:

- (i) no actué o no haya actuado como un Directivo Relevante o empleado de alguna Sociedad; y
- (ii) no recibe o haya recibido remuneración, ya sea directa o indirectamente, de alguna Sociedad por servicios prestados como consultor o en alguna otra capacidad que no sea como Consejero.

Oficial Independiente también significa toda persona física que comienza actuando como un Consejero del Contratante durante el Período de la Póliza siempre que cumpla con lo señalado en los incisos (i) y (ii) anteriores.

29- Operación Significativa:

Significa alguno de los siguientes eventos:

- (i) El Contratante se fusiona con otra persona moral, o vende todos o la mayoría de sus activos a otra persona moral, siempre que dicha otra persona moral no sea una Subsidiaria; o
- (ii) alguna persona física o persona moral, individualmente o en conjunto con alguna otra(s) persona(s) llegue a tener mas de la mitad del poder de votación de los accionistas en las asambleas de accionistas del Contratante o para designar a los Consejeros que puedan controlar las decisiones del consejo de administración de la Sociedad.

30- Pérdida:



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Toda:

- (i) Costos de Defensa;
- (ii) Costos de Investigación;
- (iii) Indemnización de daños y perjuicios, incluyendo daños punitivos o ejemplares, así como pagos de costas o gastos, determinados por sentencia firme;
- (iv) Cantidad resultante de un acuerdo entre las partes previamente aprobado por escrito por el Asegurador; resultantes de un Reclamo contra un Asegurado por un Acto Corporativo.

Sólo para las coberturas de seguro B y C, Pérdida también comprende los Costos de Investigación.

Pérdida incluirá los pagos que el Asegurador haga bajo toda extensión que sea expresamente contratada, incluyendo 1 Contaminación; 2 Infracción de Practicas Laborales, 3 Daño a la Reputación, 4 Crisis, 5 Nueva Subsidiaria y 6 Periodo de Descubrimiento.

31- Pérdida no Susceptible de Indemnización:

La Pérdida de una Persona Asegurada que una Sociedad no pueda indemnizar debido a una prohibición legal o insolvencia declarada en forma pública o establecida legalmente.

32- Período de Descubrimiento:

Es el período inmediato posterior a la terminación del Período de la Póliza durante el cual se puede efectuar una notificación al Asegurador de un Reclamo primeramente presentado durante dicho período o durante Período de la Póliza, por un Acto Corporativo ocurrido con anterioridad a la terminación del Período de la Póliza.

33- Período de la Póliza:

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.

34- Persona Asegurada:

Toda persona física que fue, es, o durante el Período de la Póliza llega a ser:

- (i) un Consejero de la Sociedad o un Directivo Relevante de la Sociedad;
- (ii) un empleado de la Sociedad:

- (a) mientras se encuentre ejerciendo funciones de administración o supervisión de la Sociedad o con Poder de Mando en la Sociedad;
- (b) que tenga la función de director jurídico o director de administración de riesgos del Contratante;
- (b) con respecto a un Reclamo por alguna Infracción de Prácticas Laborales; o
- (c) nombrado como codemandado con un Consejero o Directivo Relevante de la Sociedad en un Reclamo en el cual se le impute su involucramiento en un Acto Corporativo;

(iii) un Director de Entidad Externa; siempre y cuando la Entidad Externa no pueda indemnizarle debido a una prohibición legal o insolvencia.

(iv) el (la) cónyuge de una Persona Asegurada, mencionada en los incisos anteriores, que haya fallecido o sea declarada incapaz o insolvente, con respecto a un Reclamo en el que se alega un Acto Corporativo realizado por dicha Persona Asegurada; y

(v) el administrador o albacea de la sucesión de una Persona Asegurada fallecida, con respecto a un Reclamo en el que se alega un Acto Corporativo realizado por dicha Persona Asegurada.

35- Personas Aseguradas Retiradas:

Todo Consejero, Directivo Relevante, o empleado de la Sociedad que se jubile después de la Fecha de Continuidad y antes de la terminación del Período de la Póliza y que no actúe con posterioridad en alguna capacidad como Persona Asegurada.

36- Poder de Mando:

La capacidad de influir de manera decisiva en las sesiones del consejo de administración o en la gestión, conducción y ejecución de los negocios de la Sociedad.

37- Póliza o Contrato de Seguros:

La constituyen las presentes condiciones generales, la solicitud de seguro, los cuestionarios anexos a esta, las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales que se agregue a esta y toda declaración del Asegurado relativa al riesgo. En toda parte de este contrato donde se use la expresión "esta póliza" se entenderá que incluye la documentación ya mencionada.

38- Procedimiento en Calidad de Accionista:



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Acciones hechas valer en contra de alguna Persona Asegurada, por un accionista de la Sociedad, por su propio derecho o en representación de la Sociedad, argumentado algún daño a la Sociedad o a sus accionistas, derivado de un incumplimiento o responsabilidad cometida por la Persona Asegurada.

39- Punto de Venta:

Extensión de una Sede, ubicado en un espacio físico independiente a esta.

40- Reclamo:

- (i) Un requerimiento por escrito presentado por toda persona,
- (ii) un procedimiento del orden civil, administrativo, penal, fiscal o arbitral en que se pretenda una indemnización u otro remedio legal, por un Acto Corporativo específico;
- (iii) con respecto a Personas Aseguradas, una Investigación.

Un Reclamo incluye un Procedimiento en Calidad de Accionista.

41- Reclamo EE.UU.:

Un Reclamo presentado o mantenido en EE.UU. o basado en actos cometidos en EE.UU. o conforma a las leyes de EE.UU.

42- Reclamo de Valores:

Todo reclamo, que no sea un Reclamo EE.UU., que no sea un procedimiento administrativo o por un ente supervisor contra, o que no sea una investigación de una Sociedad, efectuado contra un Asegurado:

(i) en el que se alegue una violación de ley (excepto la legislación estadounidense), reglamento o disposiciones regulatorias aplicables a Valores, la compra o venta u oferta o solicitud de una oferta de compra o venta de Valores, o todo registro relativo a dichos Valores:

(a) presentado por toda persona física o moral, en el que se alegue, que se derive de, que esté basado en o que sea atribuible a la compra o venta, u oferta o solicitud de una oferta de compra o venta de los Valores de una Sociedad; o

(b) presentado por un titular de Valores de la Sociedad con respecto al interés del mencionado titular de Valores en los Valores de tal Sociedad; o

(ii) presentado en representación de una

Sociedad y para el beneficio de esta, por un titular de Valores de esa Sociedad.

43- Sociedad:

El Contratante, toda Subsidiaria y otra persona moral que se haya expresamente listado parte de la definición de Sociedad incluida en las Condiciones Particulares de este contrato.

44- Solicitud:

Cada uno y la totalidad de los formatos de propuesta de seguro firmados, las declaraciones y aseveraciones contenidas en los mismos; sus anexos; los estados financieros y otros documentos de la Sociedad archivados ante un ente supervisor y toda otra información presentada al Asegurador.

45- Subsidiaria:

Una persona moral en la cual el Contratante, ya sea directa o indirectamente a través de una o más persona moral:

- (i) controle la composición del consejo de administración;
- (ii) controle más de la mitad del poder de votación de los accionistas; o
- (iii) mantiene más de la mitad del capital social, en o con anterioridad a la fecha del inicio del Periodo de la Póliza.

46- Valor:

Toda instrumento que represente deuda o derechos accionarios en una Sociedad.

SECCIÓN II
ÁMBITO DE COBERTURA

Artículo 2. COBERTURAS

El Instituto indemnizará al Asegurado, por la pérdida que sufra a causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, siempre y cuando hayan sido incluidas en el contrato de conformidad con lo estipulado en las Condiciones Particulares, y se haya pagado la prima que acredita la protección

Las siguientes coberturas de seguro son otorgadas únicamente para los Reclamos presentados por primera vez en contra de un Asegurado, durante el Periodo de la Póliza y comunicados al Asegurador en la forma exigida por el presente contrato.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

COBERTURAS BASICAS

A) Cobertura de Responsabilidad por la Administración

(i) Individuos: El Asegurador pagará la Pérdida de cada Persona Asegurada debida a algún Acto Corporativo, conforme a lo previsto en el presente contrato.

(ii) Directores de Entidad Externa: El Asegurador pagará la Pérdida de cada Director de Entidad Externa debido a algún Acto Corporativo, conforme a lo previsto en el presente contrato.

(iii) Reembolso a la Sociedad: En caso que la Sociedad pague la Pérdida de una Persona Asegurada debido a un Acto Corporativo de una Persona Asegurada, el Asegurador reembolsará a la Sociedad por dicha Pérdida, conforme a lo previsto en el presente contrato.

B) Cobertura de Protección de Exceso Especial para Consejeros Independientes

El Asegurador pagará la Pérdida no Susceptible de Indemnización de cada Consejero Independiente, hasta el límite de exceso especial para Consejero Independiente establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, debido a toda Acto Corporativo cuando hayan sido agotados:

- (i) el límite de responsabilidad; y
- (ii) todos los otros seguros que sean aplicables ya sean o no contratados específicamente como exceso sobre el Límite de Responsabilidad; y
- (iii) todas las demás indemnizaciones por Pérdida que pueda obtener algún Consejero Independiente.

C) Cobertura para la Sociedad por Reclamos de Valores

El Asegurador pagará la Pérdida de cada Sociedad por todo Reclamo de Valores debido a un Acto Corporativo de tal Sociedad.

EXTENSIONES DE COBERTURA

Mediante convenio expreso y el pago de la prima correspondiente si procede, el Asegurado podrá contratar las siguientes coberturas que constituyen exclusiones de las coberturas básicas:

1 Cobertura de Contaminación

(i) El Asegurador, pagará la Pérdida por Reclamo en contra de una Persona Asegurada en relación con la descarga, derrame, escape de Contaminantes derivado de un Procedimiento en Calidad de Accionistas por un

Acto Corporativo cometido durante el Periodo de la Póliza.

(ii) Sujeto al sublímite de responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares el Asegurador pagará la Perdida no susceptible de Indemnización por toda Reclamo en contra de una Persona Asegurada en relación con la descarga, derrame o escape de Contaminantes.

2 Cobertura de Infracción de Prácticas Laborales

El Asegurador pagará la Pérdida por Reclamos generados por Infracción de Prácticas Laborales presentado durante el Periodo de la Póliza en contra de alguna Persona Asegurada.

3 Cobertura de Daño a la Reputación

El Asegurador pagará los Gastos de Relaciones Públicas de cada Persona Asegurada.

La responsabilidad total del Asegurador por esta extensión de cobertura, no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

4 Cobertura de Crisis

El Asegurador pagará los Gastos para el Manejo de Crisis de la Sociedad, incluyendo por una Cancelación del Registro de Valores, pero sólo con respecto a Crisis ocurridas durante el Periodo de la Póliza o durante el Periodo de descubrimiento (si fuese aplicable), y reportadas al Asegurador bajo los términos de esta póliza y sujeto al sublímite establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Queda entendido que el pago de los Gastos para Manejo de Crisis no podrá interpretarse como una renuncia por el Asegurador a sus derechos bajo la presente póliza o bajo la ley.

Esta extensión de cobertura aplicará sin importar si, en relación con la Crisis o derivada de la misma, se presenta un Reclamo en contra del Asegurado y, si se presentara un Reclamo, sin importar si los gastos son incurridos antes o después de la presentación de dicho Reclamo.

No se aplicará ningún Deducible a la presente extensión de cobertura.

5 Cobertura para Nuevas Subsidiarias

Si el Contratante obtiene durante el Periodo de la Póliza, ya sea directa o indirectamente a través de una o más de sus Subsidiarias:



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

- (i) el control de la composición del Consejo de Administración; o
- (ii) el control de la mitad del poder de votación de los accionistas; o
- (iii) más de la mitad del capital social,

de toda persona moral, entonces el término Subsidiaria se extenderán para cubrir a la nueva persona moral, a menos que al tiempo de la obtención de dicho control o tenencia, la nueva persona moral tenga activos consolidados superiores al porcentaje de los activos consolidados del Contratante establecidos en las Condiciones Particulares o la nueva persona moral se encuentre constituida o con domicilio social ubicado en EE.UU.

De no cumplir con lo anterior, el Contratante puede solicitar por escrito una extensión de cobertura para dicha persona moral, proporcionando al Asegurador la información suficiente que le permita establecer y evaluar el potencial incremento en la exposición al riesgo. El Asegurador tendrá derecho a modificar los términos y condiciones de este contrato y a cobrar una prima adicional en relación con dicho incremento de riesgo.

6 Cobertura en el Periodo de Descubrimiento

Si este contrato no se renueva, o se reemplaza con algún otro que contenga coberturas similares entonces el Contratante tendrá el derecho de optar para que aplique una de las siguientes alternativas:

(a) Periodo de Descubrimiento Automático:

Por treinta (30) días naturales, contados a partir de la terminación del último Periodo de la Póliza, con el Límite de Responsabilidad disponible a la terminación de dicho periodo.

(b) Periodo de Descubrimiento Opcional:

Por el numero de meses establecidos en las Condiciones Particulares, adicionales a los del Periodo de Descubrimiento automático, con el Límite de Responsabilidad disponible a la terminación del ultimo Periodo de la Póliza, requiriéndose el pago de una prima adicional establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza. Para contratar el Periodo de Descubrimiento previsto en este inciso, el Contratante deberá solicitar por escrito su contratación, dentro de los siguientes 15 días naturales a partir de la fecha de vencimiento del Periodo de la Póliza y deberá cubrir el pago de la prima adicional dentro de los 30 días naturales siguientes a partir de la terminación del Periodo de la Póliza. Una vez contratado el Periodo de Descubrimiento opcional, el mismo no podrá darse por terminado anticipadamente y la prima adicional no será reembolsable. Si el Contratante no opta expresamente por un periodo opcional o deja de pagar la prima adicional en el tiempo señalado, aplicará entonces el periodo automático.

Los límites establecidos en el párrafo (a) formaran parte de los límites establecidos en el párrafo (b) si el Contratante opta por la contratación del Periodo de Descubrimiento Opcional.

En caso de una Operación Significativa, el Contratante no tendrá el derecho de contratar el Periodo de Descubrimiento Opcional. Sin embargo, el Contratante podrá solicitar por escrito la contratación de un Periodo de Descubrimiento adicional al periodo establecido en el inciso (a), el cual deberá de ser solicitado dentro de los siguientes 30 días naturales a partir de la fecha en que sea efectiva la Operación Significativa. El Contratante proporcionará al Asegurador la información suficiente que le permita establecer los términos y condiciones del Periodo de Descubrimiento adicional, incluyendo la determinación de la prima correspondiente.

(c) Periodo de Descubrimiento para Personas Aseguradas Retiradas

Si el presente contrato no es renovado o reemplazado con una cobertura similar, las Personas Aseguradas Retiradas tendrán derecho, con el Límite de Responsabilidad disponible a la terminación del ultimo Periodo de la Póliza, a un Periodo de Descubrimiento de seis años, contados a partir de la fecha en que cesen sus funciones, dicho periodo se otorgará de forma automática, sin necesidad de una prima adicional.

Todos los Periodos de Descubrimiento establecidos en la presente cláusula 6 no aplicarán ni estarán disponibles en caso de terminación anticipada del contrato de seguro por la falta de pago de la prima.

Artículo 3. LIMITE DE RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO

El Límite de Responsabilidad es el monto máximo de responsabilidad del Asegurador en el agregado para el Periodo de la Póliza, con respecto a la totalidad de las coberturas y extensiones de seguro contratadas, excepto para la cobertura B "Cobertura de Protección de Exceso Especial para Consejeros Independientes" cuyo límite es un límite de exceso especial agregado separado para el Periodo de la Póliza con respecto a cada Consejero Independiente y es adicional a, y no forma parte del Límite de Responsabilidad. El Asegurador no tendrá responsabilidad alguna en exceso de dichos límites independientemente del número de Asegurados o Reclamos presentados durante el Periodo de la Póliza o el Periodo de Descubrimiento, incluyendo Reclamos aceptados como presentados durante el Periodo de la Póliza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16 "Reclamos Relacionados/Reclamo Único" de este contrato.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Cada sublímite de responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares es el máximo que el Asegurador pagará en el agregado para el Periodo de la Póliza bajo este contrato como Pérdida, con respecto a alguna cobertura o extensión a la cual se aplica.

Toda cantidad pagada por el Asegurador, incluyendo Costos de Defensa, disminuirá la responsabilidad del Asegurador por Pérdida bajo el Límite de Responsabilidad y, si correspondiere, el límite de exceso especial aplicable en cobertura B "Cobertura de Protección de Exceso Especial para Consejeros Independientes".

Artículo 4. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO

Dirección anotada por el Asegurado en la solicitud de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto Nacional de Seguros.

Artículo 5. COMUNICACIONES

Las comunicaciones relacionadas con este contrato, serán remitidas por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación o bien enviarlos por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado deberá reportar por escrito al Instituto el cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección reportada.

Artículo 6. DEDUCIBLES

(i) El Deducible no se aplicará a las Pérdidas no Susceptible de Indemnización. Para toda Pérdida de una Sociedad u otra Pérdida que no fuese una Pérdida no Susceptible de Indemnización, el Asegurador solo será responsable de la parte de la Pérdida en exceso del Deducible.

El Deducible no forma parte del Límite de Responsabilidad, esta a cargo de la Sociedad y permanecerá sin ser objeto de un contrato de seguro.

El Deducible se aplicará una sola vez para la Pérdida que se origine de un Reclamo o serie de Reclamos, basados en, atribuibles a, o derivados de Actos Corporativos continuos, repetidos o relacionados.

(ii) Para cada Reclamo presentado en todo o en parte contra la Sociedad, la demandada se asumirá y pagará, en exceso del deducible aplicable. Este

porcentaje asumido por la Sociedad como su propio riesgo permanecerá sin ser objeto de un contrato de seguro.

La responsabilidad del Asegurador con respecto a una Pérdida de toda Sociedad sólo será aplicable al porcentaje restante de tal Pérdida.

(iii) En caso que el Asegurador adelante el pago de una Pérdida para la cual un Deducible se aplica, el Asegurado acuerda en rembolsar inmediatamente al Asegurador el importe del Deducible aplicable, una vez que el Asegurador haya notificado al Asegurado de tal adelanto.

Artículo 7. OTROS SEGUROS

Si al ocurrir una pérdida amparada bajo este contrato el Asegurado tuviese otro seguro o seguros que amparen total o parcialmente la misma pérdida, la responsabilidad bajo esta póliza será la siguiente:

1. En caso que el otro seguro sea contratado con una aseguradora diferente al Instituto, la indemnización será el resultado de distribuir proporcionalmente las pérdidas, según la regla estipulada en la legislación vigente. A falta de norma aplicable, el Instituto indemnizará proporcionalmente al monto asegurado en su póliza, en relación con el monto total asegurado por todos los seguros.

2. En caso que el otro seguro sea contratado con el Instituto, la indemnización se distribuirá en forma subsidiaria, aplicando en primera instancia el contrato suscrito con mayor antigüedad y así sucesivamente.

El Asegurado deberá declarar al momento del siniestro la existencia de otras pólizas que amparen el mismo riesgo, así como un detalle de dichas pólizas que contenga al menos la siguiente información: Compañía Aseguradora, Número de Contrato, Línea de Seguro, Vigencia, Monto Asegurado).

**SECCIÓN III
PRIMAS**

Artículo 8. PAGO DE PRIMAS

El pago de la prima podrá efectuarse en efectivo, mediante cheque, depósito bancario o transferencia o mediante cargo a una tarjeta de crédito o débito.

Artículo 9. PRIMA DEVENGADA

La prima de un período, una vez transcurrido o vencido este, se dará por totalmente devengada.

Artículo 10. DOMICILIO DE PAGO



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Para todo efecto contractual se tendrá como domicilio de pago las Sedes del Instituto, Intermediarios Autorizados o Puntos de Ventas del INS, los cuales podrá ubicar en la página www.ins-cr.com

Artículo 11. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

Este contrato entrará en vigor a partir del momento en que el Instituto acepte el riesgo y el Asegurado pague la prima y expirará a las 24 horas del último día de vigencia de la fecha señalada en las Condiciones Particulares.

Podrá prorrogarse por períodos iguales al inicial, siempre y cuando las partes consientan y el Asegurado pague la prima de renovación correspondiente.

Este seguro tendrá una vigencia anual, excepto que se contrate para un período de corto plazo. El período de vigencia se estipula en las Condiciones Particulares.

SECCIÓN IV
EVENTOS Y PÉRDIDAS
NO AMPARADOS
POR ESTE CONTRATO

Artículo 12. RIESGOS EXCLUIDOS

El Instituto, no cubrirá bajo esta póliza los daños o gastos, que se produzcan o que sean agravados por:

1. Conducta

Todo Reclamo derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuible a:

- (i) un Acto Corporativo que pretenda la obtención de un beneficio o una ventaja a los que legalmente un Asegurado no tenga derecho;**
- (ii) la comisión o condonación intencionales de, o participación intencional en: (a) un acto ilegal; o (b) un delito.**

La presente exclusión solo se aplicará en el supuesto de que alguna de las conductas anteriores, sean así calificadas por sentencia definitiva de un tribunal judicial o arbitral, o admitidas por el Asegurado o por resolución escrita de un ente supervisor.

Para los fines de la determinación de la aplicabilidad de esta exclusión, la información o el conocimiento poseído por alguna Persona Asegurada no serán imputados a otra Persona Asegurada.

2 Lesiones corporales y daños materiales

Todo Reclamo por lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional o daño a, destrucción o deterioro de algún bien tangible, o pérdida de uso del mismo.

La presente exclusión no se aplicará a Reclamos por trastorno emocional en caso de haber contratado la extensión 2. "Cobertura de Infracción de Prácticas Laborales".

3. Reclamos y circunstancias anteriores o preexistentes

Todo Reclamo, derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuibles a:

- (i) hechos o Actos Corporativos, contenidos o alegados en todo Reclamo reportado o en**



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

toda circunstancia notificada bajo el contrato de seguro del cual este contrato sea una renovación, reemplazo o le suceda en el tiempo; o

- (ii) algún litigio pendiente o anterior a la Fecha de Continuidad, o que alegue o se derive del mismo o esencialmente los mismos hechos alegados en un litigio pendiente o anterior a dicha Fecha de Continuidad. Para efectos de la presente exclusión, el término "litigio" incluirá, pero sin estar limitado a ello, todo procedimiento civil, penal, administrativo, o investigación oficial, arbitraje o sentencia judicial.

4 Contaminación

Todo Reclamo, derivado de, basado en, o atribuible a, descargas, dispersión, emisión o escape de, o registros relativos a Contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos, o toda instrucción o solicitud de limpieza, remoción, contención, tratamiento, descontaminación, neutralización o realización de pruebas para monitoreo de Contaminantes.

La presente exclusión no se aplicará a la extensión 1. "Cobertura Contaminación" en caso de haberse contratado dicha extensión.

5 Agentes fiduciarios

Todo Reclamo derivado de, basado en o atribuible a un acto u omisión

de un Asegurado actuando como agente fiduciario, fideicomisario o administrador de un programa de jubilación o de fondo de pensiones o de ahorro para el retiro, o de un programa de participación en utilidades o beneficios de empleados de la Sociedad.

6 Sociedad / Persona Asegurada contra Persona Asegurada

Todo Reclamo en contra de toda Persona Asegurada presentado por o en nombre de

- (i) la Sociedad;
- (ii) de una Entidad Externa en la cual dicha Persona Asegurada actué o haya actuado como Director de Entidad Externa; o
- (iii) una Persona Asegurada de la Sociedad o de la Entidad Externa.

La presente exclusión no se aplicará:

- 1) A todo Reclamo en contra de la Persona Asegurada:
 - a) Presentado o promovido como Procedimiento en Calidad de Accionista de la Sociedad o Entidad Externa y que no ha sido solicitado o iniciado con la intervención voluntaria (a menos de que legalmente así sea requerido), asistencia o participación



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

activa de ningún Consejero o Directivo Relevante o de ninguna Sociedad o de ningún Director de Entidad Externa;

- b) Por toda Infracción de Prácticas Laborales presentada, o sostenida por la Persona Asegurada;
- c) Presentado o promovido por la Persona Asegurada para contribuir a indemnizar una Perdida, si el Reclamo resulta directamente de otro Reclamo que estuviera cubierto por este contrato;
- d) Presentado o promovido por persona física que haya sido (antes de presentar el Reclamo) Consejero, Directivo Relevante, o empleado de la Sociedad o de una Entidad Externa;
- e) Cuando dicho Reclamo sea presentado o promovido por un síndico, conciliador, agente fiduciario, liquidador o administrador en insolvencia de alguna Sociedad o Entidad Externa ya sea por su propio derecho o en ejercicio de un Procedimiento en Calidad de Accionista de la Sociedad o de la Entidad Externa;

- 2) En cuanto a los Costos de Defensa de la Persona Asegurada en relación con dicho Reclamo.

La presente exclusión tampoco se aplicará para reclamos, que no fuesen un Reclamo EE.UU.,

presentado en contra de la Persona Asegurada por o en nombre de una Persona Asegurada.

7. Operación Significativa

Todo Reclamo derivado de, relacionado con, basado en, o atribuible a, un Acto Corporativo cometido después de que tenga efecto una Operación Significativa.

8 Solo con respecto a la cobertura C) para la Sociedad por Reclamos de Valores

Toda Reclamo derivado de, relacionado con, basado en, o atribuibles a toda procedimiento penal, administrativo o disciplinario contra la Sociedad.

Las exclusiones previstas en esta sección Exclusiones no aplican a la extensión 4. "Cobertura de Crisis".

Otras Exclusiones

9. Según la definición de crisis del artículo 1. el término Crisis no incluirá ningún acontecimiento que se relacione con toda Reclamo, derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuibles a:

- (a) hechos o Actos Corporativos, contenidos o alegados en todo Reclamo reportado o en toda circunstancia notificada bajo el contrato de seguro del cual esta póliza sea una



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES**

renovación, reemplazo o le suceda en el tiempo;

- (b) algún litigio pendiente o anterior a la Fecha de Continuidad, o que alegue o se derive del mismo o esencialmente los mismos hechos alegados en un litigio pendiente o anterior a dicha Fecha de Continuidad. El término "litigio" incluirá, pero sin estar limitado a ello, toda procedimiento civil, penal, administrativo, o toda investigación oficial, arbitraje o sentencia judicial;
- (c) descargas, dispersión, emisión o escape de, o registros relativos a Contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos, o instrucción o solicitud de limpieza, remoción, contención, tratamiento, descontaminación, neutralización o realización de pruebas para monitoreo de Contaminantes;
- (d) la posesión peligrosa de materias o residuos nucleares. No obstante, no se aplica a toda Crisis originada por la propiedad, construcción, gestión, planificación, mantenimiento de o inversión en toda planta nuclear.

10. Según la definición de Investigación del artículo 1. Las Investigaciones no incluirán inspecciones de rutina por la Autoridad Gubernamental, investigaciones, inspecciones o revisiones de auditorías internas o toda

investigación que afecte al sector en el que la Sociedad desarrolla su actividad.

11. Según la definición de Pérdida del artículo 1. Bajo ninguna cobertura o extensión, Pérdida no incluirá:

- (i) todo tipo de indemnización u obligación bajo la ley laboral, de seguridad social o vivienda, responsabilidades por indemnizaciones patronales, beneficios de incapacidad, fondos de pensiones y toda disposición similar; o
- (ii) todo pago de multas, sanciones, contribuciones (es decir, todo tipo de obligación fiscal) ni cantidades que no sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal.
- (iii) la porción multiplicada de compensaciones múltiples, salvo para Reclamos de Valores.

12. Según la definición de Persona Asegurada del artículo 1. Persona Asegurada no incluye a un Auditor independiente, un asesor externo, un síndico, visitador, conciliador, liquidador, interventor, interventor-gerente o toda otra persona con un cargo similar o análogo.

13. Según la definición de Reclamo de Valores del artículo 1. Reclamo de Valores no significará ningún Reclamo por un empleado o Consejero o Directivo Relevante de una Sociedad



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

en el que se alegue, se derive de, esté basado en, o sea atribuible a, la pérdida de, o el incumplimiento en la recepción u obtención de, el beneficio de todo Valor (incluyendo todo tipo de garantías u opciones).

14. Según el artículo 14. Servicios de Terceros, el Asegurador no puede otorgar ni otorgará ninguna garantía respecto a dichos servicios o falta de prestación de los mismos, por lo que el Asegurador no tendrá responsabilidad por los actos, errores u omisiones de todo tercero proveedor de estos servicios por daños y/o perjuicios derivados del uso o la incapacidad de utilizar dichos servicios.

SECCIÓN V
INDEMNIZACIONES

Artículo 13. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Las coberturas bajo el presente contrato, solo se otorgan con respecto a Reclamos presentados por primera vez en contra de un Asegurado durante el Periodo de la Póliza o el Periodo de Descubrimiento, si fuese aplicable, siempre que dichos Reclamos hayan sido notificados por escrito al Asegurador tan pronto como sea posible, pero en ningún caso con posterioridad a 5 días naturales siguientes a que conozca del Reclamo, salvo en los casos fortuitos o de fuerza mayor, en donde el aviso deberá darse tan pronto como desaparezca el impedimento. La falta de aviso en el plazo mencionado anteriormente, facultará al Asegurador a reducir la prestación debida hasta la suma que habría importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Además, en caso de que se sospeche haya ocurrido daño malicioso o premeditado, inmediatamente informará al organismo de investigación judicial y prestará toda la asistencia razonable para el descubrimiento y castigo de la persona culpable, así como en la investigación o recuperación de la propiedad pérdida o indemnizada. Asimismo, cooperará y tomará todas las acciones que sean necesarias para no obstaculizar la subrogación.

Después de presentado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá: →

1. Entregar por su cuenta al Instituto, dentro de los quince (15) días hábiles después de la fecha del siniestro, una reclamación por escrito, que contenga en particular un recuento de la pérdida junto con detalles de otros seguros que amparen la propiedad aquí asegurada.

2. Entregar todas las pruebas e información con respecto a la reclamación a medida que éstas sean requeridas. La solicitud de documentos planteada se limitará a los que el Asegurado razonablemente posea o pueda conseguir, y que sean indispensables para los efectos dichos.

3. Adoptar las medidas necesarias con el fin de aminorar la pérdida. Los gastos razonables en que el Asegurado incurra para cumplir con este fin, serán cubiertos por el Instituto. La suma total a pagar no excederá el límite de responsabilidad amparado bajo esta póliza.

El Asegurado podrá apelar las resoluciones emitidas por el Instituto.

Los plazos señalados en los incisos anteriores son los establecidos por el Instituto para verificar las circunstancias del evento, valorar las pérdidas y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Los daños ocurridos en el siniestro y la valoración de la pérdida y de la suma asegurada se establecerán con los valores vigentes en la fecha del siniestro.

Si se determinara que el monto de la pérdida se ha visto incrementada como consecuencia de la presentación del reclamo fuera del plazo establecido, el Asegurado deberá demostrar la pérdida real sufrida a consecuencia directa del siniestro, aportando los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

Artículo 14. REPORTE DE EVENTOS QUE PUDIERAN RESULTAR EN UN RECLAMO

Toda Asegurado puede comunicar al Asegurador, durante el Periodo de la Póliza, toda circunstancia que razonablemente pudiera resultar en un Reclamo. Dicha comunicación deberá incluir las razones por las cuales se anticipa un Reclamo, junto con todos los detalles, incluyendo las fechas, los actos y las personas involucradas.

Artículo 15. RECLAMOS RELACIONADOS/RECLAMO UNICO

Toda Reclamo efectuado después de la terminación del Periodo de la Póliza o Periodo de Descubrimiento, si fuese aplicable, en el cual se alega o que sea basado



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

en, atribuible a, o derivado de algún hecho alegado en un Acto Corporativo relacionado con:

(i) Un Reclamo presentado por primera vez durante el Período de la Póliza o Período de Descubrimiento, si fuese aplicable; o

(ii) Una circunstancia que razonablemente pudiera resultar en un Reclamo, que haya sido notificado al Asegurador en la forma establecida por este contrato, será aceptado por el Asegurador como presentado en la fecha en la cual (i) o (ii) arriba haya sido notificado al Asegurador.

Todo Reclamo o serie de Reclamos derivados de, basados en, o atribuible a, Actos Corporativos continuos, repetidos o relacionados, serán considerados como un único Reclamo.

Artículo 16. SOLICITUD

Con respecto a la Solicitud, ninguna declaración hecha o conocimiento que posea toda Persona Asegurada será imputada a otra Persona Asegurada para determinar si la cobertura es válida para toda Reclamo presentada contra tal otra Persona Asegurada.

Sólo las declaraciones y el conocimiento del, director general, gerente general, director financiero, director jurídico, (o las posiciones equivalentes) de una Sociedad serán imputados a ésta y las declaraciones y el conocimiento de personas en las mismas posiciones en el Contratante será imputado a todas las Sociedades.

Artículo 17. ORDEN DE PAGO DE PERDIDAS

En caso de una Pérdida que surja de un Reclamo cubierto y para la cual se deba realizar un pago bajo la presente póliza, el Asegurador deberá, en todos los eventos:

- (i) pagar la Pérdida no susceptible de indemnización,
- (ii) Solamente después de realizar el pago mencionado en el inciso (i) anterior, respecto a la cantidad remanente del límite de responsabilidad disponible después de dicho pago, y con un requerimiento por escrito del director general del Contratante, se realizará el pago de la Pérdida bajo la Cobertura A,

Solamente después de realizar los pagos mencionados en los incisos (i) y (ii) respecto a la cantidad remanente del límite de responsabilidad disponible después de dichos pagos, y con un requerimiento por escrito del director general del Contratante, se realizará el pago de la

Pérdida bajo la Cobertura C y la extensión 4 "Cobertura de Crisis".

En el caso de que el Asegurador retenga el pago respecto a los incisos (ii) y/o (iii) anteriores de esta cláusula, entonces el Asegurador, de conformidad con las instrucciones por escrito del director general del Contratante recibidas en este momento, remitirá dicho pago a la Sociedad o directamente a o a favor de una Persona Asegurada.

La bancarrota o insolvencia de la Sociedad o de toda Persona Asegurada no relevará al Asegurador de sus obligaciones para darle prioridad al pago de las Pérdidas cubiertas bajo esta póliza, conforme a esta Cláusula.

Artículo 18. REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL MONTO DEL SEGURO POR SINIESTRO

El monto del seguro de esta póliza será reducido a partir de la fecha del siniestro, por el pago del reclamo.

No obstante, el Asegurado queda facultado para solicitar la reinstalación del monto asegurado a la cifra original y deberá pagar la prima de ajuste correspondiente.

Sin embargo, en el caso de un siniestro que origine indemnizaciones que no excedan el 5% de la suma total asegurada, y una vez efectuadas las reparaciones respectivas, de lo cual el Asegurado debe dar aviso al Instituto, el límite máximo de responsabilidad de esta póliza, será reinstalado automáticamente a la suma original sin que medie el pago de prima alguna.

Artículo 19. COOPERACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Ocurrido un siniestro, el Asegurado queda obligado a cooperar con el Instituto y el Organismo de Investigación Judicial, aportando las pruebas que posea, participando en las diligencias en que se requiera su participación personal, con el fin de establecer la verdad real de los hechos y circunstancias que causaron el siniestro y valorar la pérdida.

Este deber de cooperación deberá ser necesario, razonable, proporcional y posible de cumplir por parte del Asegurado.

El Asegurado autoriza al Instituto a la realización las inspecciones, reconstrucciones, valoraciones periciales, investigaciones y análisis técnicos necesarios para determinar las circunstancias del siniestro y valorar la pérdida.

Cuando sea necesaria su cooperación, el Instituto notificará al asegurado en el domicilio contractual



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

estipulado en la póliza, con la indicación expresa de lo requerido.

El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que impida al Instituto constatar las circunstancias en que ocurrió el siniestro y determinar la pérdida, liberará a este de su obligación de indemnizar.

SECCIÓN VI
PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS

Artículo 20. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS

Los derechos derivados de este contrato de seguro prescriben en un plazo de cuatro años, contados a partir del momento en que esos derechos sean exigibles a favor de la parte que los invoca.

Artículo 21. NULIDAD ABSOLUTA DE DERECHOS

Este contrato terminará y el Instituto quedará liberado de sus obligaciones contractuales cuando con fundamento en las pruebas analizadas determine que el asegurado o sus representantes han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por el asegurado, por el asegurador o por el representante de uno o de otro que hubieran podido influir de modo directo en las existencias o condiciones del contrato.

Si la falsedad o inexactitud proviene del asegurado o de quien lo represente el asegurador tiene derecho a retener las primas pagadas; si proviniera del asegurador o su representante, el asegurado podrá exigir la devolución de lo pagado por primas más un 10% en calidad de perjuicios. Cuando hubiere mutuo engaño el asegurado solo tendrá derecho a percibir las primas que haya pagado. Cuando proceda la devolución de primas no devengadas el Instituto hará el reintegro en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

Artículo 22. CANCELACIÓN DEL CONTRATO

Este contrato podrá ser cancelado por solicitud expresa del Asegurado.

Si el Asegurado decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto. En tal caso el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien a partir de la fecha señalada expresamente por el Asegurado, que no podrá ser anterior a la fecha en que recibe el aviso.

Igualmente el contrato podrá ser cancelado por el Instituto cuando exista alguna de las siguientes circunstancias:

a. Cambio del giro de la actividad asegurada o el uso de los bienes asegurados.

b. Finalización del interés económico del Asegurado en los bienes objeto del seguro.

c. Traspaso del interés que tenga el Asegurado sobre la propiedad protegida, a no ser que aquel se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales, en cuyo caso se tendrá como Asegurado al nuevo dueño de la misma.

El Instituto devolverá la prima no devengada una vez deducido un 15% del monto de esa prima por concepto de recargo administrativo. El Instituto hará el reintegro en un plazo de 15 días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

Para que proceda la cancelación de la póliza, deben encontrarse liquidados todos los reclamos ocurridos en el periodo afectado.

SECCIÓN VII
DISPOSICIONES FINALES

Artículo 23. REPRESENTACION

El Contratante actuará en representación de todos los Asegurados en relación con todo asunto pertinente con el presente contrato.

Artículo 24. CESION

Este contrato o los derechos derivados o que se deriven de éste no podrán ser cedidos sin el consentimiento escrito del Asegurador.

Artículo 25. DERECHO A INSPECCIÓN

El Asegurado autoriza al Instituto a inspeccionar el objeto del seguro y proporcionará a sus representantes todos los pormenores e informaciones que sean necesarios para su evaluación.

Esta inspección no impone ninguna responsabilidad al Instituto y no debe ser considerada por el Asegurado como garantía de seguridad de la propiedad amparada.

Asimismo, el Asegurado autoriza al Instituto cuando sea el caso a examinar sus libros legales de contabilidad, balances, libros auxiliares, declaraciones de la renta, estadísticas y toda otro elemento que a juicio de éste pueda contribuir a evaluar el riesgo o determinar o verificar una eventual pérdida y que se relacione con el ejercicio fiscal en curso y los ejercicios precedentes. Estos registros deben guardarse en lugar a prueba de fuego o en su caso guardará por separado juegos de duplicados de los documentos en cuestión.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Asimismo, en caso de aseguramiento o reclamo el Asegurado autoriza al Instituto, para realizar las investigaciones previas al pago de un reclamo que estime necesarias. En caso de inspecciones por reclamos, éstas deberán realizarse dentro del Plazo de Resolución de Reclamos establecido en este contrato.

El Asegurado no deberá efectuar ni permitir toda cambio que implicara una agravación del riesgo, a no ser que el Instituto confirme por escrito la continuación de la cobertura bajo la presente póliza.

El incumplimiento de estas disposiciones facultará al Instituto para dejar sin efecto el reclamo cuyo origen se deba, a dicha omisión.

Artículo 26. VARIACIONES EN EL RIESGO

Si los riesgos asegurados en esta póliza variaran de las ya declaradas por el Asegurado, el Instituto podrá modificar las condiciones de este contrato. Asimismo, podrá rescindir el contrato si demuestra que dichas variaciones del riesgo hubieran impedido su celebración.

Cuando no proceda la rescisión, el Instituto comunicará la modificación al Asegurado y le otorgará un mes para que manifieste si acepta o no las nuevas condiciones, si dicho plazo transcurriera sin que el Asegurado se manifieste, se tendrán por aceptadas las nuevas condiciones desde la fecha de comunicación y se procederá al cobro del ajuste de prima que corresponda.

Cuando el Asegurado acepte expresamente las nuevas condiciones, los cambios en el contrato se incorporarán y serán efectivos a partir del día en que se haya pagado la prima correspondiente.

Si el asegurado no aceptara las nuevas condiciones el Instituto rescindiré el contrato y le devolverá la prima no devengada una vez deducidos los gastos administrativos.

Cuando sea el asegurado quien conoce la variación, deberá notificarlo por escrito al Instituto en un plazo máximo de 5 días hábiles a partir del momento en que el Asegurado tenga conocimiento de la circunstancia que provoque la variación en las condiciones del riesgo asegurado, y tomará a su propio costo todas las precauciones adicionales, razonables y necesarias que le sean requeridas con el fin de garantizar un funcionamiento confiable y seguro de los riesgos asegurados.

Tratándose de agravación del riesgo el Instituto evaluará las nuevas condiciones del riesgo asegurado en un plazo máximo de 1 mes y, si fuera necesario, ajustará el alcance de la cobertura y de la prima, podrá requerir nuevas medidas de prevención de daños, razonables y necesarias o modificar las condiciones de aseguramiento existentes, según lo indicado.

El Instituto podrá rechazar las nuevas condiciones cuando incorporen un riesgo que originalmente no hubiera cubierto, en cuyo caso procederá a la cancelación del seguro, siendo que el Instituto notificará con una antelación de un mes su decisión.

Tratándose de disminución del riesgo el Instituto en un plazo máximo de 15 días hábiles valorará las nuevas condiciones y procederá al reintegro del exceso de prima, si procediera.

Artículo 27. SUBROGACIÓN Y TRASPASO

El Asegurado o beneficiario cederá al Instituto sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables de la pérdida indemnizada.

También cederá sus derechos de propiedad sobre el patrimonio indemnizado, y cuando se trate de bienes cuyo traspaso requiere formalidades determinadas, el Instituto podrá requerir el traspaso de los mismos a su nombre o a nombre de quien éste designe, y el Beneficiario deberá facilitar los documentos necesarios y suscribir la documentación correspondiente. En este supuesto los gastos por la realización de los traspasos correrán por cuenta del adquirente.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el beneficiario queda comprometido a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que el Instituto pueda ejercer los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Beneficiario o al Asegurado, el Instituto

Artículo 28. AVISO SOBRE RECLAMACIONES O DEMANDAS

Cuando se promueva demanda civil en sede judicial contra el Asegurado, por hechos amparados por esta póliza, el Instituto brindará al Asegurado los servicios de un Abogado del Instituto que represente al Asegurado en el respectivo proceso, con cargo a la póliza. El asegurado también podrá hacerse representar por un Abogado particular de su elección, con cargo a la póliza, para lo que de previo a la contratación deberá solicitar autorización por escrito al Instituto, a la que deberá adjuntar una copia completa del expediente judicial. El Asegurado podrá presentar esta solicitud en cualquier etapa procesal.

Cuando el Instituto autorice la contratación de un Abogado particular con cargo a la póliza, el Asegurado queda obligado a atender diligentemente el proceso hasta su culminación, y los honorarios profesionales serán pagados de acuerdo con la tabla de honorarios



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

vigente. El Instituto no reconocerá honorarios pactados entre el Asegurado y el Abogado particular que excedan los que resulten de la aplicación de la tabla de honorarios vigente.

Independientemente de la opción de representación que elija el asegurado, cuando sea demandado por hechos amparados por esta póliza, deberá:

1. Entregar al Instituto la notificación de traslado de la demanda inmediatamente después de que la reciba, la entrega de la notificación transcurrido el cincuenta por ciento o más del plazo otorgado, acarreará la obligación del Asegurado de contratar un Abogado que atienda esa gestión, sin que el Instituto asuma el pago de los honorarios correspondientes con cargo a la póliza, mismos que deberán ser asumidos por el Asegurado. Superada esta etapa, el Instituto podrá otorgar la defensa a cargo del Instituto o la autorización para contratar un abogado particular con cargo a la póliza, para el resto del proceso.

2. Abstenerse, antes o durante un proceso judicial, de asumir o aceptar la aplicación de cualquier tipo de conciliación, reparación o acuerdo con el afectado, que comprometa las coberturas suscritas, salvo que el Instituto lo autorice previamente en forma escrita. La solicitud del Asegurado para realizar alguno de estos tipos de resolución de conflictos, facultará al Instituto para solicitar los documentos que a su juicio sean necesarios para determinar la responsabilidad del Asegurado y la cuantía de la pérdida. La solicitud de documentos planteada se limitará a los que el Asegurado razonablemente posea o pueda conseguir, y que sean indispensables para los efectos dichos.

3. El Asegurado no deberá hacer ningún pago, efectuar ninguna negociación ni asumir ninguna responsabilidad por cualquier siniestro que pudiera dar origen a una reclamación.

Artículo 29. TASACIÓN

Si hubiese desacuerdo entre el Instituto y el Beneficiario respecto al monto de la pérdida se podrá solicitar una tasación del patrimonio en discordia.

Los tasadores designados deberán tener probidad y conocimiento en la materia.

La valoración será efectuada por un Tasador único, o por dos nombrados uno por cada parte, quienes en previsión de un dictamen discrepante designarán de mutuo acuerdo a un tercero. De ser necesaria la intervención de este último, el dictamen que emita deberá mantenerse dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos Tasadores, por lo tanto, no podrá ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor.

Los honorarios de los Tasadores serán pagados por mitades entre el Instituto y el Beneficiario.

Los dictámenes del Tasador único, de los dos Tasadores, o del tercero, según corresponda, obligan a las partes. Sin embargo, una parte podrá desconocer el resultado si descubriera evidencia que responsabilice a la otra por conducta fraudulenta o maliciosa en la tramitación de la tasación.

Artículo 30. PAGO DE COSTOS DE DEFENSA

El Asegurador pagará los Costos de Defensa cubiertos por el presente contrato después de la aplicación del Deducible, si en su caso fuese aplicable, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la entrega al Asegurador de las facturas suficientemente detalladas, que reúnan los requisitos fiscales aplicables.

El Contratante reembolsará al Asegurador todo pago realizado por el Asegurador que se determine que no es sujeto a cobertura bajo este contrato.

La Sociedad indemnizará y hará el adelanto de los Costos de Defensa de las Personas Aseguradas siempre y cuando no se trate de Pérdidas no Susceptible de Indemnización.

En el supuesto en que no se acuerde la cantidad de los Costos de Defensa a ser anticipados, entonces dicha cantidad será fijada por el Asegurador, de conformidad con este contrato y la legislación aplicable.

Artículo 31. ASIGNACION

El Asegurador solo será responsable de la Pérdida, incluyendo los Costos de Defensa, que se derive de un Reclamo cubierto presentado en contra de una Persona Asegurada o de un Reclamo de Valores presentado en contra una Sociedad.

El Asegurador no tiene obligación alguna de pagar: (i) los Costos de Defensa incurridos por la Sociedad; (ii) las indemnizaciones de daños y perjuicios que le fueron impuestas a la Sociedad; o (iii) la cantidad resultante de un acuerdo realizado por la Sociedad; derivados de un Reclamo que no fuese un Reclamo de Valores cubierto, así como tampoco obligación alguna de pagar una Pérdida derivada de alguna responsabilidad legal de la Sociedad, salvo con respecto a Reclamo de Valores cubiertos.

En consecuencia de lo anterior, en el caso de un Reclamo, que no fuese un Reclamo de Valores cubierto, presentado conjuntamente contra una Sociedad y Persona Asegurada, se conviene que con respecto a:



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

- (i) Costos de Defensa incurridos de forma conjunta para la defensa de la Sociedad y de la Persona Asegurada;
- (ii) alguna transacción conjunta celebrada por la Sociedad y la Persona Asegurada;
- (iii) alguna sentencia contra toda Sociedad y toda Persona Asegurada estableciendo responsabilidad solidaria con relación a algún Reclamo; dicha Sociedad, dicha Persona Asegurada y el Asegurador convienen en realizar sus mejores esfuerzos para establecer una asignación justa y adecuada de las cantidades entre dicha Sociedad, dicha Persona Asegurada y el Asegurador, tomando en consideración las exposiciones legales y financieras relativas y los beneficios relativos obtenidos por dicha Persona Asegurada y dicha Sociedad.

En el supuesto en que algún Reclamo involucre cuestiones cubiertas y personas no cubiertas u otras cuestiones no cubiertas bajo el presente contrato, se establecerá una asignación justa y adecuada de los Costos de Defensa, sentencias y/o transacciones entre la Sociedad, la Persona Asegurada y el Asegurador, tomando en consideración las exposiciones legales y financieras relativas atribuibles a cuestiones cubiertas y personas o cuestiones no cubiertas bajo el presente contrato.

Artículo 32. EXPOSICION A LA SEC DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA

Si, con anterioridad a, o durante el Período de la Póliza:

- (i) Los valores son, o llegan a ser o se requiere legalmente que sean materia de alguna declaración de registro presentada ante la Comisión de Valores y Mercado de los Estados Unidos de Norteamérica (United States of America Securities and Exchange Commission - "SEC") de conformidad con lo establecido en la Sección 5 de la Ley del Mercado de Valores de 1933 denominada "Section 5 of the Securities Act of 1933"; o

- (ii) La Sociedad sea o llega a ser sujeta a toda obligación de presentar o registrar informes ante la "SEC" de conformidad con lo establecido en la Sección 13 de la Ley del Mercado de Valores de 1934 denominada "Section 13 of the Securities Exchange Act of 1934", entonces, en aquellos casos en que dicha obligación de registro o presentación llegue a ocurrir por primera vez durante el Período de la Póliza, el Contratante, tan pronto como sea posible proporcionará al Asegurador un aviso del registro o de los requisitos de presentación de información y aquella información que el Asegurador pueda requerir para evaluar y determinar toda incremento de riesgo; y

De no cumplir con lo anterior, el Asegurador no será responsable de efectuar, por las coberturas o extensiones, pago alguno, que se derive de, se base en,

o sea atribuible a los supuestos previstos en los incisos (i) y (ii) anteriores, salvo que dicha cobertura sea expresamente otorgada.

Esta cláusula no se aplicará a toda Valor comprado o vendido de acuerdo a lo establecido en la Regla 144ª de la Ley del Mercado de Valores de 1993 denominada "Rule 144A of the Securities Act of 1993" de los Estados Unidos de Norteamérica.

Artículo 33. PLAZO DE RESOLUCIÓN EN RECLAMACIONES

El Instituto de conformidad con la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley No 8653; se compromete, a resolver las reclamaciones que le presenten dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de presentación de la totalidad de los requisitos necesarios para la tramitación del reclamo.

Artículo 34. TIPO DE CAMBIO

Si el pago de la prima se realiza en una moneda diferente a la que fue tomada la póliza, el tomador podrá pagar según el tipo de cambio vigente del día de pago, en el Banco o institución en que lo realice. Cuando el pago no se haga en una institución financiera se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica para el día de pago.

Artículo 35. JURISDICCIÓN

Serán competentes para ventilar toda disputa en relación con este contrato los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

Artículo 36. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA

Siempre y cuando sea legalmente permitido, este contrato se aplicará en relación con toda Reclamo presentado en contra de un Asegurado en toda parte del mundo.

Artículo 37. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

El Asegurado se compromete, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado "Conozca su Cliente", así mismo se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando el Instituto se lo solicite.

El Instituto, se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro, en caso que el Asegurado incumpla con esta obligación. El Instituto devolverá la prima no devengada en un plazo de 15 días hábiles, contados a partir de la fecha de cancelación.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y OFICIALES DÓLARES
CONDICIONES GENERALES

Artículo 38. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

Artículo 39. NORMA SUPLETORIA

En todo lo que no esté previsto en este Contrato se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N°8653 del 07 de agosto del 2008, la Ley de Seguros N° 11 del 02 de octubre de 1922 y sus reformas y el Código de Comercio.

Artículo 40. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha_____.