

Constituyen un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

Vigencia: Es el período comprendido entre la fecha de iniciación y la fecha de terminación de la protección que brinda este seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula o en anexo de la póliza.

SECCIÓN IV: CONDICIONES GENERALES

INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS

Siempre que en la presente póliza aparezca un término, en singular o en plural, realizado en negrilla, su significado y alcance deberán entenderse con arreglo a la definición que del mismo se consigna en la Sección III. Definiciones de las Condiciones Generales. Los títulos y subtítulos con los cuales se encabezan las cláusulas de la póliza, tienen un carácter meramente enunciativo y, por lo tanto, para la correcta comprensión de su alcance deberá atenderse al texto íntegro de la cláusula.

Adicionalmente, al tenor de lo dispuesto por el artículo 823 del Código de Comercio, los demás términos empleados en la presente póliza, no expresamente definidos en la misma, se entenderán en el sentido o significado que tengan en el idioma castellano.

El sentido o significado a que se hace mención en el párrafo anterior es de preferencia el jurídico que tenga el término dentro de la terminología propia del contrato de seguro o finalmente, su sentido natural y obvio en idioma castellano.

PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Se informa al interesado que LA ASEGURADORA incluirá los datos de carácter personal y todos los datos posteriores que estén relacionados con el cumplimiento del contrato de seguro en un fichero de datos del que es responsable LA ASEGURADORA. La finalidad del tratamiento será la prestación derivada del cumplimiento del contrato de seguro, así como el posible envío de información, por LA ASEGURADORA, sobre sus productos y servicios. El **ASEGURADO**/Tomador 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 **ASEGURADO**/Tomador podrá hacer valer en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación a LA ASEGURADORA, a la dirección de la sede social de la ASEGURADORA, que aparece en la presente póliza, 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 o el **ASEGURADO** facilite a LA ASEGURADORA información relativa a los **ASEGURADOS** o a los Perjudicados, el Tomador y/o el **ASEGURADO** manifiestan que todos esos datos que comunique a LA ASEGURADORA han sido facilitados por éstos, habiendo prestado su consentimiento expreso para que sus

datos sean comunicados por el Tomador y/o por el **ASEGURADO** a LA ASEGURADORA con la finalidad de poder cumplir con el contrato de seguro.

1. VIGENCIA.

La **Vigencia** de los amparos otorgados por la presente póliza se hará constar en la carátula o en anexo de la misma o mediante cláusulas o anexos, según la naturaleza de cada uno de ellos.

2. GASTOS DE DEFENSA.

Siempre y cuando no se configure una exclusión de las contenidas en las condiciones generales o en la carátula o en anexo de esta póliza, LA ASEGURADORA responderá por los gastos de defensa del **ASEGURADO** entendiendo como tales los honorarios, costas y expensas, razonables y necesarios en los que con el previo consentimiento de LA ASEGURADORA, se incurra en la negociación de acuerdos o defensa de cualquier reclamación del tercero damnificado, fuere ésta fundada o infundada.

En caso de que LA ASEGURADORA haya pagado los gastos de defensa, anticipadamente o mientras se fueren causando, y con base en el resultado del proceso o la decisión correspondiente sea aplicable la causal de exclusión de dolo, el **ASEGURADO** deberá reembolsar a LA ASEGURADORA todas las sumas pagadas por concepto de gastos de defensa, dentro de los cinco (5) días siguientes a aquel en que se presente la solicitud por parte de LA ASEGURADORA.

3. LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN.

3.1. La responsabilidad de LA ASEGURADORA de indemnizar los **Perjuicios** derivados de la responsabilidad civil extracontractual que le sea imputable al **ASEGURADO**, objeto de este seguro, cuya causa sea un mismo **siniestro** no podrá exceder el límite fijado en la carátula o en anexo de esta póliza como "Limite por **Siniestro**" en los casos en que así se establezca.

3.2. La máxima responsabilidad de LA ASEGURADORA de indemnizar dichos **Perjuicios** causados por todos los **siniestros** ocurridos durante la **vigencia** de la póliza no podrá exceder el límite fijado en la carátula o en anexo de la póliza como "Limite por **Vigencia**"

3.3. El pago de cualquier indemnización por parte de LA ASEGURADORA reducirá en el monto pagado, el límite de responsabilidad de ésta bajo la póliza.

3.4. No procede la acumulación de sumas aseguradas correspondientes a diferentes vigencias para efectos de indemnizar un solo siniestro. *MS*

4. PAGO DE SINIESTROS

LA ASEGURADORA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del **siniestro** y la cuantía de la pérdida al tenor de lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio u otras normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. Si con las pruebas aportadas no fuese posible establecer en forma extraprocesal tanto la ocurrencia del **siniestro**, como su cuantía, LA ASEGURADORA podrá exigir, si lo estima conveniente, la sentencia judicial ejecutoriada en la cual se defina la responsabilidad del **ASEGURADO** y se establezca el monto de los **Perjuicios**.

5. DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES

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 LA ASEGURADORA. La reticencia e inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidos por el Tomador o **ASEGURADO**, la hubiesen 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, ni habrá lugar a la sanción prevista en el inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio. En este caso se indemnizará la totalidad de las pérdidas, pero el **ASEGURADO PRINCIPAL** estará obligado a pagar a LA ASEGURADORA la diferencia entre la prima pagada y la correspondiente al verdadero estado del riesgo. Lo anterior, de acuerdo con lo permitido por el artículo 1162 del Código de Comercio.

6. INSPECCIONES

LA ASEGURADORA tendrá derecho de inspección en cualquier día y hora hábiles por medio de personas debidamente autorizadas por ella. Así mismo tendrá derecho de solicitar al **ASEGURADO** el examen de libros y registros que se estimen necesarios.

7. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

El **ASEGURADO PRINCIPAL**, Tomador del seguro, según el caso, está obligado a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, deberá notificar por escrito a LA ASEGURADORA cualquier modificación que signifique agravación en el riesgo asegurado, con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de tal modificación, si

ésta depende de su arbitrio; si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquél en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo, LA ASEGURADORA 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 de **ASEGURADO** o del Tomador dará derecho a LA ASEGURADORA a retener la prima no devengada.

8. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de **siniestro** el asegurado deberá:

8.1. Emplear toda la diligencia y cuidado para evitar la extensión y propagación del **siniestro**. Igualmente se obliga a atender las instrucciones e indicaciones que LA ASEGURADORA le dé, en relación con esos mismos cuidados.

8.2. Informar a LA ASEGURADORA dentro de los treinta [30] días siguientes a la fecha de su conocimiento sobre cualquier hecho o circunstancia que razonablemente pudiere dar lugar a un siniestro, así como sobre toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o de sus causahabientes. Tratándose de una reclamación judicial, el **ASEGURADO** tendrá la obligación de contestar la demanda que promuevan en cualquier proceso civil y que pudiere ser causa de indemnización conforme a la presente póliza, obligándose a llamar en garantía a LA ASEGURADORA, a efectos de que intervenga en el proceso, con sujeción a los términos de esta póliza. En cumplimiento de esta obligación, el **ASEGURADO** no podrá en momento alguno, sin previo consentimiento de LA ASEGURADORA, allanarse a las pretensiones de la demanda.

8.3. En caso de que el tercero damnificado le exija directamente a LA ASEGURADORA una indemnización por los daños ocasionados por el **ASEGURADO PRINCIPAL**, el **ASEGURADO** deberá proporcionar toda la información y pruebas que LA ASEGURADORA solicite con relación a la ocurrencia y la cuantía del hecho que motiva la acción del tercero perjudicado y colaborar con LA ASEGURADORA en su defensa.

8.4. Si el **ASEGURADO**, incumpliere las obligaciones que le corresponden en caso de **siniestro**, LA ASEGURADORA solo podrá deducir de la indemnización el valor de los **Perjuicios** que le cause dicho incumplimiento.

Parágrafo: El **ASEGURADO** está obligado a informar a LA ASEGURADORA, al dar noticia del **siniestro** sobre los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia dolosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada.

9. PROCEDIMIENTO A CARGO DEL ASEGURADO Y/O DEL TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO

Proporcionar a LA ASEGURADORA la siguiente información y/o documentación:

- 9.1. Un informe escrito en el cual consten las circunstancias de modo, tiempo y lugar en el que ocurrió el hecho lesivo, generador o potencialmente generador de responsabilidad.
- 9.2. Para probar la muerte y la calidad de causahabiente se deberá aportar copia del certificado de defunción y copia del certificado de Registro Civil, o en su defecto las pruebas supletorias del estado civil, previstas en la ley.
- 9.3. Las certificaciones de la atención por lesiones corporales o de incapacidad permanente, expedidas por cualquier entidad médica, asistencial, u hospitalaria debidamente autorizadas para funcionar.
- 9.4. La denuncia ante la autoridad competente, si fuere pertinente.
- 9.5. Toda la información y pruebas adicionales conducentes que LA ASEGURADORA solicite con relación al **siniestro**.

Parágrafo: Si con los anteriores comprobantes no se acreditan la ocurrencia del **siniestro** y la cuantía de la pérdida el damnificado deberá aportar las pruebas adicionales que conforme con la ley sean procedentes e idóneas para demostrar dicha ocurrencia y cuantía.

Con excepción de lo dispuesto en el amparo de gastos médicos, el **ASEGURADO** no podrá incurrir en gasto alguno, ni hacer pagos, ni celebrar arreglos o transacciones con la víctima del daño o sus causahabientes, ni reconocer ante ellos su propia responsabilidad, sin autorización escrita de LA ASEGURADORA.

10. DEDUCIBLE

El deducible máximo será de diez por ciento (10%) sobre el valor de la pérdida y en ningún caso superior a dos mil (2.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMMLV).

11. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **ASEGURADO** perderá todo derecho a la indemnización si las pérdidas o daños han sido causados intencionalmente por el **ASEGURADO**, sus accionistas o socios o por sus representantes legales, o con su complicidad. *JKM*

Tendrá el mismo efecto cuando la reclamación presentada por el **ASEGURADO** fuere de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos, cuando el **ASEGURADO** renuncie a sus derechos contra los responsables del **siniestro** o cuando al dar noticia del **siniestro** omita maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.

12. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización LA ASEGURADORA, se subroga en todos los derechos del **ASEGURADO** contra otras personas responsables del **siniestro**, si la hubiere, con las excepciones previstas en la ley.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al **ASEGURADO** en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.

14. PAGO DE LA PRIMA

El pago de la prima deberá efectuarse al momento de la entrega por parte de LA ASEGURADORA al CONTRATISTA **ASEGURADO PRINCIPAL** de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.

Respecto de cada una de las renovaciones del contrato de seguro, el contratista debe enviar a LA ANI la constancia expedida por LA ASEGURADORA en que conste el recibo de la prima correspondiente.

En el evento de no pago de la prima por parte del CONTRATISTA para cualquiera de las renovaciones de la póliza, LA ASEGURADORA se obliga a informar de manera inmediata a LA ANI, quien tendrá la facultad de efectuar el pago de la prima correspondiente dentro de los treinta (30) días siguientes, contados a partir del recibo del aviso de LA ASEGURADORA.

15. REVOCACIÓN DEL SEGURO

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente tanto por LA ASEGURADORA, como por el **ASEGURADO**. Cuando la revocación del contrato sea hecha por el **ASEGURADO** la noticia escrita dirigida a LA ASEGURADORA debe estar firmada tanto por el **ASEGURADO PRINCIPAL** como por la AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA. Cuando sea la Aseguradora quien revoque, deberá hacerlo mediante noticia escrita a la otra parte entregada con no menos de 90 días de antelación a la fecha de efectividad. La falta de noticia escrita a la AGENCIA NACIONAL

DE INFRAESTRUCTURA con la antelación aquí consignada dejará sin efecto la revocación del contrato.

En el primer caso, la revocación da derecho al **ASEGURADO PRINCIPAL** a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponda 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 del seguro a corto plazo.

16. COASEGURO

En caso de otorgarse la respectiva cobertura bajo la modalidad de coaseguro a que se refiere el artículo 1095 del Código de Comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes.

17. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá de acuerdo con las normas legales aplicables.

18. ALTERACIONES Y ADICIONES

Cualquier modificación, alteración o adición que se haga a las condiciones impresas de esta Póliza, deberá constar por escrito.

19. DELIMITACIÓN TEMPORAL

Quedan amparados los **siniestros** ocurridos durante la **vigencia** de la póliza.

20. NOTIFICACIONES

Para los efectos del presente contrato cualquier notificación deberá consignarse por escrito, salvo que la ley disponga lo contrario y será prueba suficiente de la notificación, la constancia de la entrega personal al destinatario, o del envío a éste por correo electrónico o por correo certificado.

21. DOMICILIO

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

SECCIÓN V: ANEXOS

CUANDO EN LA CARÁTULA O ANEXO DE LA PÓLIZA SE ESTABLEZCA LIMITE ASEGURADO PARA LOS SIGUIENTES AMPAROS, SE CONSIDERARÁN CUBIERTOS CONFORME A LAS CONDICIONES QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

1. BIENES BAJO TENENCIA, CUIDADO Y CONTROL

LA ASEGURADORA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE PUEDA SER IMPUTABLE AL **ASEGURADO**, POR DAÑOS O **PERJUICIOS** ORIGINADOS EN LOS BIENES DE TERCEROS BAJO EL CUIDADO, TENENCIA O CONTROL DEL **ASEGURADO PRINCIPAL**.

2. RESPONSABILIDAD POR DAÑO A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL

LA ASEGURADORA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE PUEDA SER IMPUTABLE AL **ASEGURADO PRINCIPAL**, POR DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS A LOS BIENES MATERIALES DE LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA, QUE LLEGAREN A GENERARSE CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

3. CABLES, TUBERÍAS E INSTALACIONES AÉREAS O SUBTERRÁNEAS

LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ LOS DAÑOS, MATERIALES A CABLES, TUBERÍAS O CUALESQUIERA OTRAS INSTALACIONES DE SERVICIOS AÉREAS O SUBTERRÁNEAS, DE PROPIEDAD DE TERCEROS, SIEMPRE Y CUANDO, ANTES DE INICIARSE LA CONSTRUCCIÓN, EL CONTRATISTA **ASEGURADO PRINCIPAL** SE HUBIERE CERCORADO ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES, ACERCA DE LA UBICACIÓN EXACTA DE LAS MISMAS, HABIENDO TOMADO TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA PREVENIR LOS DAÑOS RESPECTIVOS. LA INDEMNIZACIÓN ESTARÁ, EN TODO CASO, RESTRINGIDA AL COSTO EFECTIVO DE REPARACIÓN O REEMPLAZO DE LOS CITADOS CABLES, TUBERÍAS U OTRAS INSTALACIONES, OBTENIDO CON BASE EN AVALÚO REALIZADO POR UN INSPECTOR INDEPENDIENTE, Y NO SE EXTENDERÁ A CUBRIR NINGÚN COSTO ADICIONAL POR CONCEPTO DE PÉRDIDA DE USO, O POR PENALIZACIONES QUE EVENTUALMENTE LLEGAREN A SER IMPUESTAS AL **ASEGURADO** POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES. ASÍ MISMO, SE EXCLUYEN DAÑOS PREVISIBLES, CAUSADOS POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR, O A CONSECUENCIA DE UNA RESPONSABILIDAD CIVIL DE CARÁCTER PROFESIONAL.

4. RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE LEGALMENTE INCURRA EL **ASEGURADO** POR LOS DAÑOS MATERIALES QUE LOS CONTRATISTAS Y/O SUBCONTRATISTAS, CONSIGNADOS EN LA CARÁTULA O EN ANEXO DE LA PÓLIZA, SE CAUSEN ENTRE *2019*

ELLOS, DE TAL MANERA QUE CADA UNO SE CONSIDERA TERCERO RESPECTO DE LOS DEMÁS, EN LA MISMA FORMA QUE SI A CADA UNO DE ELLOS SE LE HUBIERA EXPEDIDO UNA PÓLIZA POR SEPARADO.

ESTE AMPARO NO CUBRE LOS DAÑOS A LOS BIENES QUE FUEREN OBJETO DIRECTO DEL TRABAJO.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL "VIAJES AL EXTERIOR"

POR EL PRESENTE AMPARO Y NO OBSTANTE LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA LA ASEGURADORA INDEMNIZARA LOS **PERJUICIOS** DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE LE SEA IMPUTABLE AL **ASEGURADO**, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCACIONEN A TERCEROS POR SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA **VIGENCIA** DE ESTA PÓLIZA FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL Y CAUSADOS POR FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DEL **ASEGURADO** EN EL DESEMPEÑO DE SUS OBLIGACIONES PARA CON EL **ASEGURADO**.

- DURANTE VIAJES AL EXTERIOR, QUE INDIVIDUALMENTE CONSIDERADOS NO EXCEDAN CINCO SEMANAS.
- DURANTE LA PARTICIPACIÓN EN FERIAS O EXPOSICIONES EN EL EXTERIOR, CUANDO LA PARTICIPACIÓN EN CADA UNO DE ESTOS EVENTOS NO EXCEDA CINCO SEMANAS.
- LOS GASTOS DE DEFENSA PARA ESTA COBERTURA SE ASEGURAN DENTRO DEL SUBLÍMITE PREVISTO PARA EL EFECTO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.
- LA ASEGURADORA INDEMNIZARA ÚNICAMENTE EN PESOS COLOMBIANOS, ENTENDIÉNDOSE CUMPLIDA SU OBLIGACIÓN EN EL MOMENTO EN QUE ENTREGUE AL **ASEGURADO** LA INDEMNIZACIÓN, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA, COMO CONSECUENCIA DE SU RESPONSABILIDAD SEGÚN LA LEGISLACIÓN DEL PAÍS RESPECTIVO.
- LA CONVERSIÓN MONETARIA SE ATENDERÁ A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO DEL DÍA DEL PAGO. *est.*

5.1. EXCLUSIONES:

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, ESTA COBERTURA NO AMPARA NI SE REFIERE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE:

- 5.1.1. INDEMNIZACIONES QUE TENGAN O REPRESENTEN EL CARÁCTER DE MULTA O SANCIÓN INCLUIDOS DAÑOS PUNITIVOS, EJEMPLARIZANTES, Y SIMILARES.
- 5.1.2. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES DE TRABAJO.
- 5.1.3. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE UNA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.
- 5.1.4. DAÑOS CAUSADOS DURANTE EL TIEMPO LIBRE DEL FUNCIONARIO O EMPLEADO SUJETO A LA COBERTURA.
- 5.1.5. DAÑOS CAUSADOS POR LA POSESIÓN O EL USO DE CUALQUIER TIPO DE VEHÍCULO A MOTOR.

6. RESPONSABILIDAD CIVIL POR CONTAMINACIÓN

CUBRE LA RESPONSABILIDAD DEL **ASEGURADO** POR DAÑOS PERSONALES O LESIONES CORPORALES O PÉRDIDAS DE, O DAÑOS FÍSICOS A, O DESTRUCCIÓN DE PROPIEDADES TANGIBLES O PÉRDIDA DE USO DE DICHAS PROPIEDADES DAÑADAS O DESTRUIDAS, POR FILTRACIÓN, POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN CAUSADAS POR UN SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO Y NO INTENCIONADO QUE OCURRA DURANTE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA, EL CUAL NO HAYA SIDO CONSECUENCIA DIRECTA DE LA FALTA DEL ASEGURADO DE TOMAR LAS PRECAUCIONES RAZONABLES PARA PREVENIR DICHA FILTRACIÓN, POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN.

ESTE AMPARO NO CUBRE EL COSTO DE LA REMOCIÓN, ANULACIÓN O LIMPIEZA DE LAS SUSTANCIAS FILTRADAS, CONTAMINANTES O POLUCIONANTES, A MENOS QUE DICHA FILTRACIÓN, POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN SEAN CAUSADAS POR UN SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO Y NO INTENCIONADO QUE OCURRA DURANTE LA **VIGENCIA** DE LA PÓLIZA, EL CUAL NO HAYA SIDO CONSECUENCIA DIRECTA DE LA FALTA DEL ASEGURADO DE TOMAR LAS PRECAUCIONES RAZONABLES PARA PREVENIR DICHA FILTRACIÓN, POLUCIÓN O CONTAMINACIÓN.

7. RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS / TRABAJOS TERMINADOS *rest.*

POR EL PRESENTE AMPARO Y NO OBSTANTE LO QUE SE DIGA EN CONTRARIO EN LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA LA ASEGURADORA INDEMNIZARA LOS **PERJUICIOS** DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE LE SEA IMPUTABLE AL **ASEGURADO**, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE DAÑOS MATERIALES, LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCACIONEN A TERCEROS SIEMPRE Y CUANDO SE TRATE DE SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA **VIGENCIA** DE ESTA PÓLIZA, EN EL GIRO NORMAL DE LAS ACTIVIDADES ESPECIFICADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA MISMA Y CAUSADOS DIRECTAMENTE POR:

- PRODUCTOS FABRICADOS ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO EN CASO DE PRODUCTOS EXCLUSIVAMENTE ENTREGADOS O SUMINISTRADOS POR EL **ASEGURADO** NO SE AMPARARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS DEL FABRICANTE, O
- TRABAJOS O SERVICIOS EJECUTADOS POR ESTE, FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS.
- SE ENTIENDE QUE LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUEDARA CUBIERTA BAJO EL PRESENTE AMPARO SI EL DAÑO Y/O LESIÓN SE PRODUCE EN FORMA DIRECTA DESPUÉS DE ENTREGADO EL PRODUCTO Y DE EJECUTADO EL TRABAJO O SERVICIO OBJETO DE ESTE SEGURO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO EL **ASEGURADO** DEFINITIVAMENTE HAYA PERDIDO EL CONTROL DE LA DIRECCIÓN O EJECUCIÓN DE DICHOS TRABAJOS, SERVICIOS O PRODUCTOS.

SE CONSIDERARA COMO UN SOLO SINIESTRO OCURRIDO EN EL MOMENTO DEL PRIMER ACONTECIMIENTO DAÑOSO, TODOS LOS DAÑOS QUE PROVENGAN DE LA MISMA CAUSA O QUE SE DERIVEN DE PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS AFECTADOS POR EL MISMO DEFECTO O VICIO, INDEPENDIEMENTE DEL MOMENTO DE LA OCURRENCIA REAL DE LOS DEMÁS ACONTECIMIENTOS Y SALVO QUE PRESENTADAS VARIAS CONCAUSAS, ENTRE ELLAS NO HAYA RELACIÓN ALGUNA DE DEPENDENCIA.

7.1. EXCLUSIONES

ADEMÁS DE LAS EXCLUSIONES CONTEMPLADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, ESTA COBERTURA NO AMPARA NI SE REFIERE A LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE:

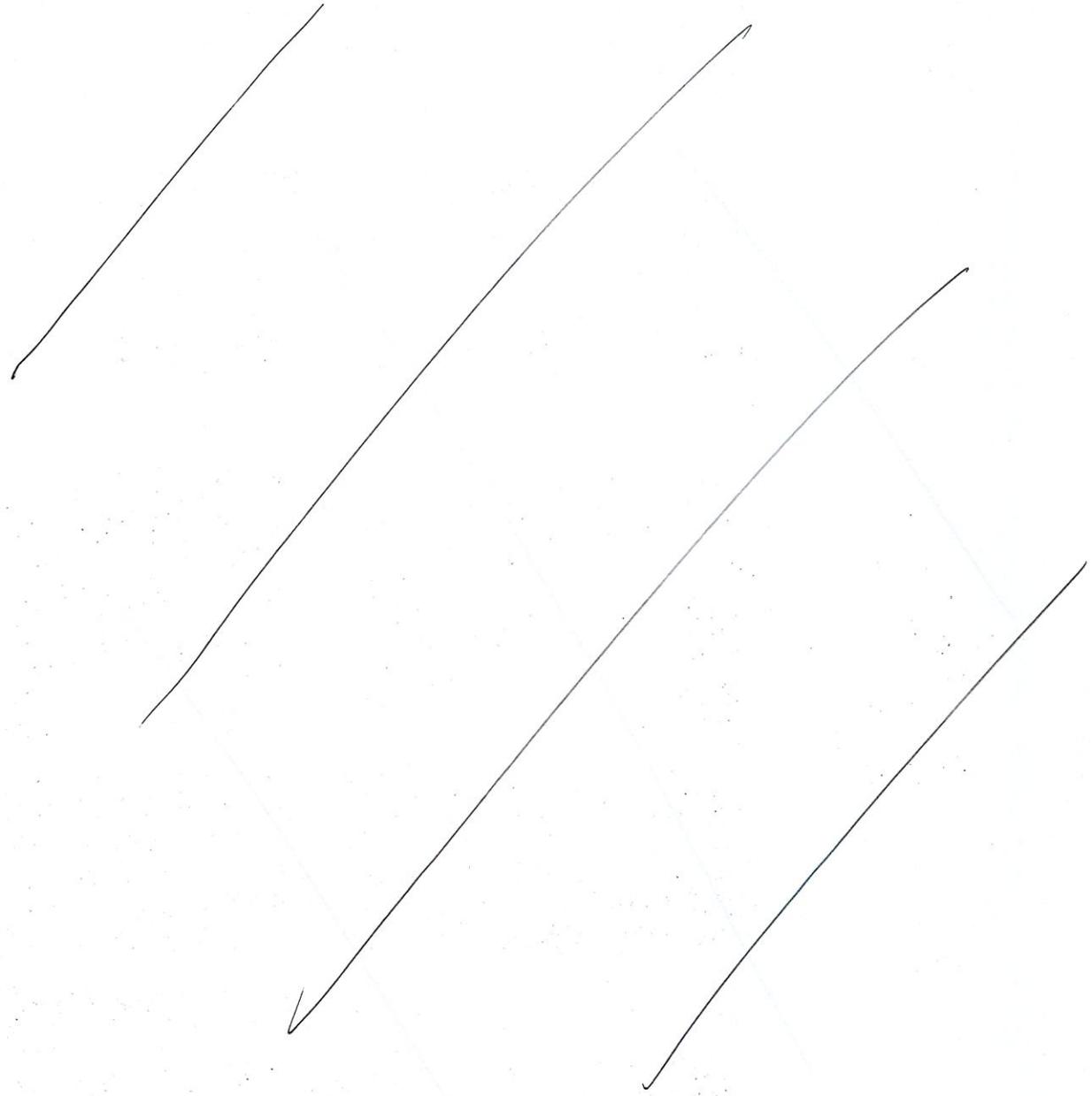
- 7.1.1. DAÑOS O DEFECTOS QUE SUFRA EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO MISMO QUE HA SIDO OBJETO DIRECTO DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA.

- 7.1.2. GASTOS O INDEMNIZACIONES DESTINADOS A AVERIGUAR O SUBSANAR TALES DAÑOS O DEFECTOS QUE TENGAN LOS PRODUCTOS, ASÍ COMO LOS DE RETIRADA O SUSTITUCIÓN DE DICHS PRODUCTOS.
- 7.1.3. PERJUICIOS QUE SE PRESENTEN COMO CONSECUENCIA DE QUE EL PRODUCTO, TRABAJO O SERVICIO NO PUEDA DESEMPEÑAR LA FUNCIÓN PARA LA QUE ESTA DESTINADO O NO RESPONDE A LAS CUALES ANUNCIADAS PARA ELLO, O ES INEFICAZ PARA EL USO AL CUAL ESTABA DESTINADO.
- 7.1.4. GARANTÍAS DE PRODUCTOS, INCLUYENDO RENDIMIENTO O CALIDAD DEL MISMO.
- 7.1.5. DAÑOS CAUSADOS POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS CUYO DEFECTO O DEFICIENCIA SEA CONOCIDO PREVIAMENTE POR EL ASEGURADO ANTES DE SU ENTREGA, SUMINISTRO O EJECUCIÓN.
- 7.1.6. DAÑOS QUE OCURRAN POR PRODUCTOS, MAQUINAS Y EQUIPOS PARA PRODUCIR LOS PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS EN FASE EXPERIMENTAL, O NO SUFICIENTE EXPERIMENTADOS, SEGÚN LAS REGLAS CONOCIDAS DE LA TÉCNICA, QUE FUESEN DE APLICACIÓN EN TALES SUPUESTOS O POR REALIZAR LA PRODUCCIÓN, LA ENTREGA O LA EJECUCIÓN DESVIÁNDOSE EL ASEGURADO, A SABIENDAS, DE LAS REGLAS DE LA TÉCNICA.
- 7.1.7. DAÑOS QUE SE PRESENTEN POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS, CUYA FABRICACIÓN, ENTREGA O EJECUCIÓN CARECEN DE LOS PERMISOS O LICENCIAS RESPECTIVAS DE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.
- 7.1.8. DAÑOS QUE OCURRAN POR PRODUCTOS, TRABAJOS O SERVICIOS DESTINADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A LA INDUSTRIA DE LA AVIACIÓN.
- 7.1.9. GASTOS O PERJUICIOS POR RETRASOS EN LA ENTREGA, PARALIZACIÓN, PÉRDIDA DEL BENEFICIO, FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE INSTALACIONES, SALVO QUE SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO MATERIAL, LESIÓN PERSONAL Y/O MUERTE CAUSADA POR EL PRODUCTO FABRICADO, ENTREGADO O SUMINISTRADO O POR EL TRABAJO O SERVICIO EJECUTADO POR EL ASEGURADO.
- 7.1.10. DAÑOS, PERJUICIOS O GASTOS COMO CONSECUENCIA DE UNA UNIÓN O MEZCLA LLEVADA A CABO UTILIZANDO LOS PRODUCTOS ASEGURADOS.
- 7.1.11. DAÑOS, PERJUICIOS O GASTOS A CONSECUENCIA DE UNA TRANSFORMACIÓN DE PRODUCTOS ASEGURADOS.

7.1.12. SINIESTROS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA.

7.1.13. DAÑOS, LESIONES Y/O MUERTE RELACIONADOS CON PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, COSMÉTICOS, VETERINARIOS, Y ORTOPÉDICOS. *est.*

f



KM

27

