

PÓLIZA DE SEGURO DE SUSTRACCIÓN ILEGÍTIMA

Entre **ESTAR SEGUROS, S.A.**, RIF N° J-00007587-5, inscrita en el Registro de Comercio llevado por el Juzgado de Primera Instancia en lo Mercantil del Distrito Federal, el 21 de agosto de 1947, bajo el N° 921, Tomo 5-C, que en adelante se denominará el Asegurador, representada por el Sr. José Miguel Reyes, en su carácter de Presidente Ejecutivo, facultado por los estatutos sociales que rigen a su representada, **y el Tomador, identificado en el Cuadro Póliza Recibo**, han convenido en suscribir el presente contrato de seguro, el cual está conformado y se regirá por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Cuadro Póliza Recibo, la Solicitud de Seguro y los demás documentos que formen parte integrante del mismo.

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1. OBJETO DEL SEGURO.

Mediante este seguro el Asegurador se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, y a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario por la pérdida o daño que pueda sufrir el bien amparado por el presente contrato, hasta por la suma asegurada indicada como límite en el Cuadro Póliza Recibo.

CLÁUSULA 2. DEFINICIONES GENERALES.

A los efectos de este contrato, queda expresamente convenido entre las partes que los siguientes términos tendrán los significados que se indican, siendo que el género masculino incluirá también al femenino, cuando corresponda, salvo que del texto de este contrato se desprenda una interpretación diferente:

- 1. ASEGURADO:** Persona natural o jurídica que en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos amparados por este contrato.
- 2. ASEGURADOR:** Persona jurídica que asume los riesgos cubiertos en este contrato.
- 3. BENEFICIARIO:** Persona natural o jurídica que tiene el derecho de recibir el pago de la indemnización a que hubiere lugar. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario pueden ser o no la misma persona.
- 4. CONDICIONES PARTICULARES:** Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.
- 5. CUADRO PÓLIZA RECIBO:** Documento en el que se indica, como mínimo, la siguiente información: número de la Póliza; identificación completa del

Asegurador y de su domicilio principal; identificación completa del Tomador y del Asegurado; dirección del Tomador; dirección de cobro; dirección del Asegurado; duración del contrato; fecha de emisión del contrato; vigencia del recibo; coberturas contratadas, básicas y opcionales, distinguiendo para cada cobertura: la suma asegurada, el deducible, si lo hubiere, y el monto de la prima; lugar y forma de pago de la prima; identificación del intermediario de la actividad aseguradora y firmas del Asegurador y del Tomador.

- 6. DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO:** La Solicitud de Seguro; el documento de cobertura provisional, si lo hubiere; las Condiciones Generales; las Condiciones Particulares; el Cuadro Póliza Recibo; los anexos que se emitan para complementar o modificar el contrato y los demás documentos que, por su naturaleza, formen parte del contrato.
- 7. PRIMA:** Contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar el Tomador al Asegurador en virtud de la celebración del contrato.
- 8. RIESGO:** Posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del Tomador, Asegurado o Beneficiario, que ocasione una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en este contrato.
- 9. SINIESTRO:** Materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar por parte del Asegurador, que corresponda conforme con el presente contrato.
- 10. SOLICITUD DE SEGURO:** Cuestionario que proporciona el Asegurador, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación del Tomador, del Propuesto Asegurado y del Beneficiario, así como también la identificación, la descripción detallada y la ubicación de los bienes o intereses que se pretendan asegurar y demás datos que puedan influir en la estimación del riesgo, que deben ser contestadas en su totalidad y con exactitud por el Tomador o el Propuesto Asegurado, constituyendo dicha declaración la base legal para la emisión del contrato de seguro.
Adicionalmente, deberá contener el detalle de las coberturas que se pretenden contratar, distinguiendo las coberturas básicas de las opcionales, señalando expresamente que estas últimas no serán de obligatoria suscripción por parte del Tomador o del Propuesto Asegurado.
- 11. SUMA ASEGURADA:** Límite máximo de responsabilidad del Asegurador.
- 12. TOMADOR:** Persona natural o jurídica que, obrando por cuenta propia o ajena, contrata el seguro con el Asegurador, trasladándole los riesgos y obligándose al pago de la prima.

CLÁUSULA 3. EXCLUSIONES GENERALES.

Esta póliza no cubre:

- 1. Pérdidas, gastos o daños que sean consecuencia o que se den en el curso de: guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra civil, guerra intestina, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con alguna organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.**
- 2. Pérdidas, gastos o daños que sean consecuencia de: fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminantes radioactivos.**
- 3. Pérdidas, gastos o daños que sean consecuencia de: nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto, a menos que dicha destrucción sea ejecutada para detener la propagación de los daños causados por cualquier riesgo asegurado.**

CLÁUSULA 4. EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.

El Asegurador no estará obligado al pago de la indemnización en los siguientes casos:

- 1. Si el Tomador, Asegurado, Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de éstos presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios relacionados con este contrato.**
- 2. Si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, Asegurado o Beneficiario.**
- 3. Si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, Asegurado, Beneficiario o de cualquier persona que obre por cuenta de ellos. No obstante, el Asegurador estará obligado al pago de la indemnización si el siniestro ha sido ocasionado en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con el Asegurador en lo que respecta a este contrato.**
- 4. Si el siniestro se inicia antes de la duración del contrato y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta del Asegurador.**

5. Si el Tomador, Asegurado o Beneficiario no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, siempre que este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador.
6. Si el Tomador o Asegurado actúa con dolo o culpa grave en la declaración de las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según lo señalado en la Cláusula 9. Declaraciones en la Solicitud de Seguro, de estas Condiciones Generales.
7. Si el Tomador, Asegurado o Beneficiario intencionalmente omitiere dar aviso al Asegurador sobre la contratación de pólizas que cubran el mismo riesgo amparado por el presente contrato o si el Tomador hubiese celebrado el segundo o posteriores contratos de seguros, sobre los mismos riesgos, con el fin de procurarse un provecho ilícito.
8. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en la Cláusula 14. Subrogación de Derechos, de estas Condiciones Generales, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.
9. Si el Tomador, Asegurado, Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de éstos, actuando con dolo o culpa grave, obstaculiza los derechos del Asegurador estipulados en este contrato.
10. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares de este contrato.

CLÁUSULA 5. DURACIÓN DEL CONTRATO.

La duración del contrato se hará constar en el Cuadro Póliza Recibo, con indicación de la fecha de emisión, la hora y día de su iniciación y vencimiento.

A falta de indicación expresa, los riesgos cubiertos comienzan a correr por cuenta del Asegurador a las 12 m. del día de inicio de la duración del contrato y terminarán a la misma hora del día de su vencimiento.

CLÁUSULA 6. PAGO DE LA PRIMA.

El Tomador debe pagar la primera prima en el plazo de diez (10) días continuos contados a partir de la fecha de inicio de la duración del contrato. Si la prima no es pagada o se hace imposible su cobro por causa imputable al Tomador en el plazo establecido, el Asegurador tendrá derecho a exigir el pago correspondiente o resolver el contrato. En caso de resolución, ésta tendrá efecto desde el inicio de la duración del contrato. Si el Asegurador no ejerce su derecho a resolver el contrato de seguro, no podrá negarse a recibir el pago de la prima vencida.

Si ocurriese un siniestro en el plazo convenido para el pago de la primera prima, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague antes de su vencimiento la prima correspondiente.

El pago de la prima solamente conserva en vigor el contrato por el tiempo al cual corresponda dicho pago, según conste en el Cuadro Póliza Recibo.

Contra el pago de la prima, el Asegurador entregará al Tomador el Cuadro Póliza Recibo o recibo de prima correspondiente, según sea el caso, firmado y sellado. La entrega podrá efectuarse en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello que consten en la solicitud de seguro, con su acuse de recibo.

Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte del Asegurador por el exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses del excedente, aun cuando aquellas hubieren sido aceptadas formalmente por éste.

CLÁUSULA 7. LUGAR Y MEDIO DE PAGO DE LAS PRIMAS.

Las primas correspondientes a este contrato serán pagadas directamente en las oficinas del Asegurador. No obstante, podrán ser pagadas bajo cualquier mecanismo o medio acordado por las partes.

El Asegurador podrá cobrar las primas a domicilio y dar aviso de sus vencimientos y, si lo hiciere, no sentará precedente de tal obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento, previo aviso.

CLÁUSULA 8. FRACCIONAMIENTO DE LA PRIMA.

Si el pago de la prima es fraccionado, se entiende que tal fraccionamiento es una facilidad de pago y no implica modificación del período de duración del contrato. En este caso, si el Tomador no pagase cualquier fracción de la prima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la finalización de la última fracción pagada, el Asegurador tiene derecho a exigir la prima debida o a resolver el contrato.

Si ocurriese un siniestro amparado durante el plazo mencionado anteriormente, el Asegurador procederá de conformidad con las siguientes reglas:

1. Descontar del monto indemnizable la fracción de prima vencida. No obstante, si el monto a pagar es por la totalidad de la suma asegurada, el Asegurador podrá deducir las fracciones de primas pendientes para completar la totalidad de la prima de la duración del contrato.
2. Si el monto indemnizable es menor a la fracción de prima vencida, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague la

referida fracción de prima vencida, antes del vencimiento del respectivo plazo.

En caso de resolución por falta de pago de una fracción de prima vencida, ésta tendrá efecto desde la fecha de finalización del período cubierto por la última fracción de prima pagada, siempre que el Asegurador lo haya notificado previamente al Tomador o al Asegurado.

Si el Asegurador no ejerce su derecho a resolver el contrato de seguro, no podrá negarse a recibir el pago de la fracción de prima vencida.

CLÁUSULA 9. DECLARACIONES EN LA SOLICITUD DE SEGURO.

El Tomador o Propuesto Asegurado al llenar la solicitud, debe declarar con exactitud al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario y demás requerimientos que le indique, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador, debe participar al Tomador o Asegurado, en el plazo de cinco (5) días hábiles siguientes, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver el contrato, mediante comunicación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con acuse de recibo, dirigida al Tomador o Asegurado, según corresponda, en el plazo de un
(1) mes, contado a partir del conocimiento de los hechos.

En caso de resolución, ésta se producirá a partir del décimo sexto (16°) día continuo siguiente a su notificación, siempre que la parte proporcional de la prima, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora, correspondiente al período que falte por transcurrir, se encuentre a disposición del Tomador en la caja del Asegurador. Corresponderán al Asegurador, las primas relativas al período de seguro transcurrido, hasta el momento en que haga esta notificación.

El Asegurador no podrá resolver el contrato cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del siniestro.

Si el siniestro sobreviene antes que el Asegurador haga cualquiera de las notificaciones a que se refiere esta Cláusula o antes de que se haga efectiva la resolución del contrato, la indemnización se reducirá en la misma proporción que existe entre la prima convenida y la que se hubiese establecido de haberse conocido la verdadera entidad



del riesgo. Si el Tomador o Asegurado actúa con dolo o culpa grave, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la prima.

Cuando el contrato esté referido a varios bienes o intereses y la reserva o inexactitud se contrajese sólo a uno o varios de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes, si ello fuere técnicamente posible.

CLÁUSULA 10. FALSEDADES Y RETICENCIAS DE MALA FE.

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador o Asegurado realizadas en la solicitud de seguros, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del contrato, si son de tal naturaleza que el Asegurador, de haberlas conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario en la reclamación del siniestro, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del contrato y exoneran del pago de la indemnización al Asegurador. No hay lugar a la devolución de prima al Tomador en los supuestos de nulidad del contrato contemplados en esta Cláusula.

CLÁUSULA 11. PLURALIDAD DE SEGUROS.

Cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo por dos o más aseguradores, el Tomador, Asegurado o Beneficiario estará obligado, salvo pacto en contrario, a poner en conocimiento de esa circunstancia a todos los aseguradores, al momento de la presentación de los documentos solicitados para la tramitación del siniestro, con indicación del nombre de cada uno de ellos, número y período de duración de cada contrato.

Si el Tomador, Asegurado o Beneficiario, intencionalmente omite ese aviso o hubiese celebrado el segundo o los posteriores contratos de seguro con la finalidad de procurarse un provecho ilícito, los aseguradores no quedan obligados frente a aquél. Sin embargo, conservarán sus derechos derivados de los respectivos contratos. En este caso, deberán tener prueba fehaciente de la conducta dolosa del Tomador, Asegurado o Beneficiario.

Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la suma propia asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de ese límite, el

Asegurado o Beneficiario podrá solicitar a cada Asegurador, en el orden que él establezca, la indemnización debida, según el respectivo contrato. El Asegurador que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de ellos.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurable, todos los contratos serán válidos, y obligarán a cada uno de los aseguradores a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubiesen asegurado, proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de los otros contratos celebrados.

Cuando exista una pluralidad de seguros, en caso de siniestro, el Asegurado o Beneficiario no podrá renunciar a los derechos que le correspondan según el contrato de seguro, o aceptar modificaciones de los mismos con uno de los aseguradores, en perjuicio de los demás.

CLÁUSULA 12. PAGO DE INDEMNIZACIONES.

El Asegurador debe pagar la indemnización que corresponda en un plazo que no exceda de veinte (20) días continuos siguientes, contados a partir de la fecha en que haya recibido el último recaudo solicitado o del informe del ajuste de pérdidas, si fuera el caso, salvo por causa extraña no imputable al Asegurador.

CLÁUSULA 13. RECHAZO DEL SINIESTRO.

El Asegurador debe notificar por escrito al Tomador, Asegurado o Beneficiario, en el plazo señalado en la Cláusula anterior, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifiquen el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida.

CLÁUSULA 14. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

El Asegurador que ha pagado la indemnización, queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto pagado, en los derechos y acciones del Tomador, Asegurado o Beneficiario contra los terceros responsables.

Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuará contra las personas de cuyos hechos debe responder civilmente el Asegurado, ni contra el causante del siniestro vinculado con el Asegurado hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o que sea su cónyuge o la persona con quien mantenga unión estable de hecho.

El Asegurado o Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de exigir a otras personas la reparación por los daños y pérdidas que éstas le hubiesen ocasionado.

En caso de siniestro, el Asegurado o Beneficiario está obligado a realizar a expensas del Asegurador, cuantos actos sean necesarios y todo lo que éste pueda razonablemente requerir, con el objeto de permitir que ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago.

Si el Asegurado o Beneficiario incumpliere lo establecido en esta Cláusula, perderá el derecho al pago que le otorga este contrato o estará obligado a reintegrar el monto de la indemnización, si está ya se hubiese efectuado, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.

CLÁUSULA 15. ARBITRAJE.

Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del contrato. La tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en la ley que regule la materia de arbitraje y supletoriamente al Código de Procedimiento Civil.

El Superintendente de la Actividad Aseguradora actuará como árbitro arbitrador en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de las controversias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del contrato. En este supuesto, la tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en las normas que regulan el arbitraje en la actividad aseguradora.

El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

CLÁUSULA 16. CADUCIDAD.

El Tomador, Asegurado o Beneficiario perderá todo derecho a ejercer acción judicial contra el Asegurador o convenir con éste a someterse al Arbitraje previsto en la Cláusula anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo de un (1) año contado a partir de la fecha de la notificación, por escrito:

1. Del rechazo, total o parcial, del siniestro.
2. De la decisión del Asegurador sobre la inconformidad del Tomador, Asegurado o Beneficiario respecto a la indemnización o al cumplimiento de la obligación a

través de proveedores de insumos o servicios.

A los efectos de esta disposición, se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante los órganos jurisdiccionales.

CLÁUSULA 17. PRESCRIPCIÓN.

Salvo lo dispuesto en leyes especiales, las acciones derivadas de este contrato prescriben a los tres (3) años contados a partir del hecho que dio origen a la obligación.

CLÁUSULA 18. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

1. El Tomador y el Propuesto Asegurado deben llenar la Solicitud de Seguro y declarar, con sinceridad y exactitud, todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o interés asegurable y apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este contrato.
2. El Asegurado debe prestar toda la colaboración necesaria para facilitar la realización de las inspecciones de riesgo, así como también los ajustes de daños, según sea el caso.
3. El Tomador debe pagar la prima en la forma, frecuencia, lugar y tiempo convenidos en este contrato.
4. El Asegurado debe emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro o para aminorar sus consecuencias.
5. El Tomador, Asegurado o Beneficiario hará saber al Asegurador, dentro del plazo establecido en las Condiciones Particulares de este contrato, la ocurrencia de un siniestro, expresando claramente las causas y circunstancias del suceso ocurrido.
6. El Asegurado o Beneficiario debe tomar las medidas necesarias para salvaguardar o recobrar el bien asegurado o para conservar sus restos.
7. El Tomador, Asegurado o Beneficiario debe declarar, al momento de contratar la póliza y al tiempo de exigir el pago del siniestro, los contratos de seguros que existen y que cubren el mismo riesgo.
8. El Tomador, Asegurado o Beneficiario debe probar la ocurrencia del siniestro a través de la consignación de toda la información necesaria para la indemnización del mismo, que sea solicitada por el Asegurador para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro.
9. El Tomador, Asegurado o Beneficiario debe realizar diligentemente todas las acciones necesarias y destinadas a garantizar al Asegurador el ejercicio de su derecho de subrogación, si fuere el caso.
10. El Tomador o Asegurado, en caso de cambio de dirección de cobro, domicilio, habitación u oficina, según sea el caso, debe notificar por escrito al Asegurador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de haber efectuado el cambio, a menos que esta obligación sea considerada una agravación de

riesgo, en cuyo caso se aplicará el plazo previsto para ello.

11. El Tomador, Asegurado o Beneficiario debe cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el presente contrato.

CLÁUSULA 19. OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR.

1. Informar al Tomador o Asegurado, mediante la entrega de la Póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, todas las dudas y consultas que éste le formule.
2. Entregar el Cuadro Póliza Recibo al Tomador junto con copiado de la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, los Anexos, si los hubiere, y los demás documentos que formen parte integrante del contrato de seguro. En la renovación la obligación procederá para los nuevos documentos o para aquellos que hayan sido modificados. La entrega de los documentos señalados deberá efectuarse en los términos acordados por las partes.
3. Proceder al ajuste de daños, luego de recibida la notificación para la tramitación del siniestro, conforme con lo establecido en las Condiciones Particulares de este contrato.
4. Pagar la suma asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro, en los plazos establecidos en este contrato o rechazar su cobertura, mediante aviso por escrito y debidamente motivado.
5. Entregar al Asegurado o al intermediario de la actividad aseguradora, una copia del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos utilizados para determinar la indemnización.
6. Cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el contrato de seguro.

CLÁUSULA 20. MODIFICACIONES.

Las solicitudes de modificación del contrato deben ser solicitadas a través de cualquier mecanismo acordado por las partes. Se consideran aceptadas las solicitudes efectuadas por el Tomador o Asegurado, si el Asegurador no la rechaza dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de haberla recibido.



La modificación de la suma asegurada o del deducible requerirá siempre aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por el Asegurador con la emisión del Cuadro Póliza Recibo o recibo de prima en el que se modifique la suma asegurada o el deducible y, por el Tomador o Asegurado, con el pago de la diferencia de prima correspondiente, si la hubiere.

Si la modificación propuesta por el Asegurador es efectiva a partir de la renovación del contrato, debe ser comunicada al Tomador mediante notificación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con acuse de recibo, con un plazo no menor a un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

En caso de desacuerdo del Tomador, si el Asegurador decide mantener o renovar el contrato, deberá hacerlo bajo las mismas condiciones de suma asegurada y deducible vigentes al momento de la propuesta de modificación.

Las modificaciones se harán constar mediante Anexos, debidamente firmados por un representante del Asegurador y el Tomador, los cuales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales de la Póliza.

Si la modificación requiere pago de prima adicional se aplicará lo dispuesto al respecto en este contrato.

CLÁUSULA 21. TERMINACIÓN ANTICIPADA.

El Asegurador podrá dar por terminado este contrato, con efecto a partir del decimosexto (16°) día continuo siguiente a la fecha del acuse de recibo de la notificación que envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en la caja del Asegurador, a disposición de aquél, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida, por el período que falte por transcurrir.

A su vez, el Tomador o Asegurado podrá dar por terminado el contrato de seguro, con efecto a partir del día hábil siguiente al de la recepción de la notificación enviada al Asegurador, o de cualquier fecha posterior que en ella se señale. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, el Asegurador debe poner a disposición del Tomador, la parte proporcional de la prima, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora, correspondiente al período que falte por transcurrir.



La terminación anticipada de la póliza se efectuará sin perjuicio del derecho del Asegurado o Beneficiario a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso, no procederá devolución de prima cuando las indemnizaciones sean por la totalidad de la suma asegurada.

CLÁUSULA 22. AVISOS.

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto al contrato deberá hacerse mediante comunicación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con acuse de recibo, dirigida a la dirección del Tomador o Asegurado que conste en el contrato, según corresponda, al domicilio principal o sucursal del Asegurador o a través de los medios electrónicos acordados por las partes.

Las comunicaciones relacionadas con la tramitación de siniestros que sean entregadas al intermediario de la actividad aseguradora producen el mismo efecto que si hubiesen sido entregadas a la otra parte, salvo estipulación en contrario.

El intermediario de la actividad aseguradora será administrativa y civilmente responsable en caso de que no haya entregado la correspondencia a su destinatario, en un plazo de tres (3) días hábiles, contados a partir de su recepción.

CLÁUSULA 23. TRASPASO.

Ningún traspaso o cesión de los derechos sobre este contrato será válido si no ha sido aprobado previamente por el Asegurador, tanto para el cedente como para el cesionario. La aprobación por parte del Asegurador debe constar en Anexo emitido a la presente Póliza.

CLÁUSULA 24. DOMICILIO ESPECIAL.

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de este contrato, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, el lugar donde se celebró el contrato de seguros, a cuya Jurisdicción declaran someterse las partes.

Aprobado por la Superintendencia de La Actividad Aseguradora mediante Gaceta Oficial Extraordinaria número 6.835 de fecha 03-09-2024

CONDICIONES PARTICULARES

Cláusula 1. DEFINICIONES

Para todos los fines relacionados con esta Póliza, queda expresamente convenido que las siguientes definiciones tendrán la acepción que se les asigna a continuación:

ACCIDENTE: Se entiende por accidente cuando el bien asegurado sufre un daño material derivado de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Tomador, el Asegurado o el Beneficiario.

ASALTO O ATRACO: Se refiere al acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad del Asegurado, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a las personas.

BIEN ASEGURADO: Se refiere al bien mueble o inmueble, propiedad del Asegurado y descrito en el Cuadro Póliza Recibo.

CONTENIDO: Se refiere al mobiliario, existencias, suministros y efectos personales que se encuentren dentro o en los predios del bien inmueble donde se desarrolla la actividad declarada, que pertenezcan al Asegurado y que sean inherentes a la explotación comercial o industrial de la Empresa objeto de este seguro o a la residencia asegurada. No se considera como contenido lo especificado a continuación:

- a. El dinero de cualquier origen, monedas, billetes de lotería, talones de apuestas, documentos, papeles de comercio, obligaciones, acciones, bonos o títulos de crédito, planos, moldes, modelos.
- b. Los objetos valiosos.
- c. Vehículos automotores con propulsión propia (que no sean maquinaria de jardín), tráileres, casas rodantes, aviones, embarcaciones o partes o accesorios de estos.
- d. Animales domésticos, ganado y plantas.
- e. Títulos de propiedad o documentos de cualquier clase.
- f. Bienes que pertenezcan al arrendador del bien inmueble.
- g. Equipos externos de antenas satelitales de televisión.
- h. Mástiles para antenas de radio y televisión.
- i. Tarjetas de Crédito.
- j. Teléfonos celulares.
- k. Cesta tickets.



COSTO TOTAL DE RECONSTRUCCIÓN: Se refiere al costo de la reconstrucción del bien asegurado en la misma forma, estilo y condiciones en que se encontraba antes del siniestro.

DAÑOS EXTEMPORÁNEOS O PREEXISTENTES: Se refiere a los daños materiales que presenta el bien asegurado con anterioridad a la fecha en que se haya celebrado este contrato y que son certificados en la inspección realizada por el Asegurador.

DAÑOS MALICIOSOS: Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas (distintas a el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario) que intencional y directamente causen daños a los bienes asegurados, sean que tales actos ocurran durante una alteración del orden público o no.

DAÑOS MATERIALES: La destrucción o deterioro del bien asegurado, incluyéndose la pérdida de uso de este.

DEDUCIBLE: Cantidad o porcentaje indicado en el Cuadro Póliza Recibo que el Asegurado asume a su cargo y en consecuencia no será pagado por el Asegurador en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la Póliza.

DEPRECIACIÓN: Se refiere a una disminución periódica del valor de un bien material o inmaterial. Esta depreciación puede derivarse de tres razones principales: el desgaste debido al uso, el paso del tiempo y la vejez. También se le puede llamar a estos tres tipos de depreciación; depreciación física, funcional y también obsolescencia. Usando como base cualquier método aplicable conocido y practicado

DESHABITADO: Cuando el bien asegurado está desocupado durante más de cuarenta y cinco (45) días consecutivos.

DISTURBIOS LABORALES O CONFLICTOS DE TRABAJO: Actos cometidos colectivamente por personas que tomen parte o actúen con relación a la situación anormal originada por huelgas, paros laborales, disturbios de carácter obrero y cierre patronal, ocasionando daños o pérdidas a los bienes asegurados.

Igualmente se refiere a los actos cometidos por cualquier persona o grupo de personas con el fin de activar o desactivar las situaciones descritas en el párrafo anterior.

EFFECTOS PERSONALES: Las pertenencias de El Asegurado como persona natural o de cualquier miembro de su familia que habiten, en el bien inmueble objeto de este seguro. Dichas pertenencias deben consistir, principalmente en: mobiliario, enseres y útiles de habitación, ropa, instrumentos musicales, artículos deportivos y para distracción familiar, instrumentos de uso profesional, artículos de cocina, cristalería, adornos, cuadros, porcelana, vinos, licores y todo lo que comprenda el menaje de una casa de habitación.

EQUIPOS ELECTRÓNICOS: Se refiere a computadoras y sus accesorios, equipos de sonido, equipos de video, televisores, fax.

EXISTENCIAS: Se refiere a las materias primas, productos elaborados o en proceso de



elaboración y las mercancías inherentes a la explotación comercial o industrial objeto del seguro destinados para la venta, exposición o depósito.

HURTO: Se refiere al acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados sin intimidación a las personas y sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio o predio donde se encuentran dichos bienes.

INSTALACIONES: Los complementos necesarios para el debido funcionamiento de las maquinarias; así como aquellos movibles o no permanentes que se han adicionado internamente a las edificaciones para el desarrollo de las actividades del Asegurado.

LOCAL: Es el establecimiento comercial, industrial o institucional, ocupado por el Asegurado, donde se encuentren los bienes objeto de este seguro.

MAQUINARIAS Y EQUIPOS INDUSTRIALES: Son todos los aparatos o conjunto de aparatos que comprendan los equipos de trabajo con sus instalaciones propias, repuestos, accesorios, herramientas, montacargas y cualquier otro aparato que integre un proceso de elaboración, transformación o accionamiento en las industrias manufactureras. Los moldes, patrones, troqueles, matrices y similares se consideran dentro de este término cuando se exprese cobertura para ellos en la Póliza.

MEJORAS O BIENHECHURÍAS: Son las adiciones, modificaciones, anexos o agregados que se incorporan a una edificación de propiedad ajena.

MOBILIARIO: Los muebles, enseres, útiles, artículos de papelería, estanterías, armarios, aparatos de aire acondicionado que no superen los 26.000 BTU, así como equipos y máquinas en general para oficinas, excluyendo los equipos electrónicos.

MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL Y DISTURBIO POPULAR: Toda actuación en grupo, esporádica u ocasional de personas que produzcan una alteración del orden público, llevando a cabo actos de violencia, que ocasionen daños o pérdidas a los bienes asegurados.

OBJETOS VALIOSOS: Se refiere a los artículos de oro, plata, platino, joyas, piedras preciosas, alhajas, relojes, esculturas, pinturas, dibujos, libros raros e incunables y en general cualquier otro objeto artístico, científico o de colección que tuvieren un valor excepcional por su antigüedad o procedencia. Todo par o juego se considerará como una unidad.

PREDIOS: Es la posesión inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno circundante y cercado que forma parte de la misma propiedad del Asegurado. En el caso de inmuebles bajo el régimen legal de Propiedad Horizontal se refiere al apartamento y accesorios de la propiedad individual del Asegurado incluyendo la alícuota que le corresponde sobre las cosas comunes y bienes de uso común.

PRIMER RIESGO: Los seguros a primer riesgo son aquellos cuyas sumas aseguradas son inferiores a los valores reales totales asegurables, pero que llevan una preestablecida

relación porcentual con éstos. En estos casos el Asegurador acepta reducir la suma asegurada a cambio de un descuento en la prima que correspondería sobre los valores reales totales asegurables.

PRIMERA PÉRDIDA: Se refiere a aquellas coberturas cuyas sumas aseguradas no guardan relación alguna con los valores reales totales asegurables de los bienes a riesgos y se deroga la aplicación de la Cláusula 13. INFRASEGURO de las Condiciones Particulares.

REPOSICIÓN: Es el acto por el cual el Asegurador, en lugar de indemnizar en dinero los daños causados por el siniestro, sustituye el objeto u objetos siniestrados, por otros de la misma especie que se encuentren en idénticas condiciones de conservación y vetustez, que la que tenían aquellos antes del siniestro.

RESIDENCIA: Casa o apartamento, habitada por el Asegurado exclusivamente como vivienda particular y donde se encuentran los bienes objeto de este seguro.

ROBO: Se refiere al acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados utilizando medios violentos para entrar o salir del sitio o predio donde se encuentran dichos bienes, siempre que queden huellas visibles de tales hechos.

SAQUEO: Sustracción o destrucción de los bienes asegurados, cometidos por un conjunto de personas que se encuentren tomando parte de un motín, conmoción civil, disturbio popular o disturbio laboral.

SUMINISTROS: Son los materiales que, sin integrar un producto, posibilitan la realización del proceso de elaboración o comercialización. Entre ellos se mencionan, pero no se limita a: materiales de embalaje o empaque, combustibles en general almacenados bajo tierra o no, impresos, etiquetas o material de propaganda.

TERRORISMO: Se refiere a los actos criminales con fines políticos, concebidos o planeados para provocar un estado de terror en la población en general, en un grupo de personas o en personas determinadas que son injustificables en todas las circunstancias, cualesquiera sean las consideraciones políticas, filosóficas, ideológicas, raciales, étnicas, religiosas o de cualquier otra índole que se hagan valer para justificarlos.

VALOR ACTUAL: Es el costo de reposición a nuevo, menos una depreciación calculada de acuerdo con el uso, antigüedad, desgaste y estado de conservación del bien asegurado.

VALOR REAL TOTAL: Es el valor que poseen los bienes asegurables al momento de contratación del seguro.

VALORES: Se entiende por valores todos los documentos o contratos, incluyendo pero no limitados a papel moneda, tarjetas telefónicas, cesta tickets, cheques, títulos, acciones, pagarés, bonos quirografarios, cartas de crédito, cédulas hipotecarias, certificados de depósito, cheques de viajeros, títulos de la deuda pública, letras de cambio, giros postales,



tarjetas de crédito del Asegurado o corporativas, comprobantes de consumo de tarjetas de crédito, y todo instrumento similar a los mencionados.

VALORES A RIESGO: Es el monto total de los bienes del Asegurado determinados de acuerdo con el valor de reposición a nuevo.

VALORES REALES TOTALES ASEGURABLES: Es el monto de los valores a riesgo de los activos fijos asegurables, más el promedio de las existencias durante los doce (12) meses anteriores a la contratación o renovación de la Póliza.

VALOR DE REPOSICIÓN A NUEVO: Se refiere a la cantidad que exigiría la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, construcción o montaje y derechos de aduana si los hubiere.

VALOR REAL: Es el valor de reposición menos la depreciación física que corresponda por uso, desgaste y mejora.

VALOR DE SALVAMENTO: Valor de lo que resta de los bienes asegurados después del siniestro y que tenga valor económico para las partes.

Cláusula 2. COBERTURA BÁSICA

Esta Póliza cubre hasta la Suma Asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo para esta cobertura, los daños o pérdidas de los bienes asegurados, que hayan sido declarados y especificados en el Cuadro Póliza Recibo a consecuencia directa de:

- 1. Robo**
- 2. Asalto o atraco.**
- 3. Daños causados a la Residencia o Local asegurado, a consecuencia directa de robo, asalto o atraco, o de cualquier tentativa de cometer tales actos, hasta por el límite máximo establecido en el Cuadro Póliza Recibo.**

No habrá lugar a indemnización alguna por daños causados a instalaciones fijas externas de vidrio o cristal.

Cláusula 3. COBERTURA OPCIONAL DE EXCESO POR DAÑOS CAUSADOS A LA RESIDENCIA O LOCAL ASEGURADO.

Mediante la contratación de esta cobertura el Tomador se obliga al pago de la prima adicional correspondiente contra la entrega por parte del Asegurador del Cuadro Póliza Recibo, y el Asegurador se obliga a, indemnizar los gastos necesarios para la reparación de los daños causados a la residencia del Asegurado o al local donde desarrolla sus actividades, descritos en el Cuadro Póliza Recibo, como consecuencia directa de robo, asalto o atraco, o de cualquier tentativa de cometer

tales actos, en exceso del monto cubierto por la cobertura básica para este aparte y hasta el monto indicado en el Cuadro Póliza Recibo como suma adicional.

Cláusula 4. EXTENSIÓN PARA EQUIPOS Y MAQUINARIAS FUERA DE LOCALES.

Esta Póliza se extiende a cubrir equipos de aire acondicionado de ventana, centrales, aparatos compresores, bombas de agua, plantas eléctricas y otros equipos similares, mientras estén ubicados en azoteas o patios que se encuentren en los predios del Asegurado o en áreas de propiedad horizontal a la cual tenga derecho el Asegurado, siempre y cuando tales equipos estén en su totalidad protegidos por rejas protectoras, carcasas, barrotes o cercas de seguridad y los mismos contengan al menos un elemento de seguridad y estén anclados a una superficie fija exterior.

Queda entendido que esta extensión no incluye el robo de partes o accesorios del equipo principal que hayan sido sustraídos mediante el uso de palancas, ganchos, cuerdas o inclusive la mano de una persona que pueda introducirse por las separaciones en las barras o hendidijas que hayan quedado en la protección.

Cláusula 5. CUIDADO, CONTROL O CUSTODIA DE BIENES DE TERCEROS.

Dentro de las sumas aseguradas, se consideran incluidos bienes de la misma índole, propiedad de terceros, en poder del Asegurado, siempre y cuando él sea legalmente responsable del cuidado, control o custodia de dichos bienes, previa demostración o prueba.

Cláusula 6. COBERTURA AUTOMÁTICA.

Los bienes adquiridos por el Asegurado, durante la vigencia de la póliza, que no se encuentren incluidos en los bienes asegurados bajo la cobertura básica especificados en el Cuadro Póliza Recibo, quedarán automáticamente cubiertos al llegar a los predios del Asegurado o a cualquier nuevo local alquilado, adquirido o construido por el Asegurado, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) de la suma asegurada correspondiente a los bienes asegurados.

Dentro de un plazo de sesenta (60) días consecutivos contados desde la fecha de llegada de tales bienes, el Asegurado deberá suministrar, por escrito, al Asegurador los detalles correspondientes para que ésta proceda al ajuste de la suma asegurada y de la prima. El incumplimiento de esta obligación ocasionará que los nuevos bienes:

- a) Al llegar a un nuevo local, quedan automáticamente excluidos del seguro.**

- b) Al llegar a los predios descritos en el Cuadro Póliza Recibo, queden incluidos dentro de la suma asegurada correspondiente, sujeta a la aplicación de la Cláusula 13. INFRASEGURO, de estas Condiciones Particulares.**

Cláusula 7. PAR Y JUEGO.

En caso de pérdida o daño de cualquiera de las partes o piezas de cualquier artículo, par o juego, el Asegurador sólo indemnizará la proporción del valor asegurado aplicable a las partes o piezas pérdidas o dañadas, a menos que dicha pérdida o daño deje sin utilidad o valor alguno al conjunto.

Cláusula 8. INVENTARIO O AVALÚO.

En caso de siniestro cubierto por la póliza, si el monto reclamado de la pérdida o daño no excede del porcentaje de la suma asegurada de la cobertura afectada, mencionado en el Cuadro Póliza Recibo, no se requerirá la realización de un inventario o avalúo físico de los bienes no afectados por el siniestro, sin que ello implique la anulación de la Cláusula 13. INFRASEGURO, de estas Condiciones Particulares.

Cláusula 9. BIENES ASEGURABLES.

Son los bienes propiedad del Asegurado o por los cuales sea legalmente responsable, que representan el contenido que se encuentre dentro del predio asegurado descrito en el Cuadro Póliza Recibo, que no sean de una clase o naturaleza específicamente excluida en esta Póliza, cuya cobertura, suma asegurada, prima y deducible se describen para cada bien en el Cuadro Póliza Recibo, en sus anexos o en estas Condiciones Particulares y están conformados por:

- 1) Mobiliario.
- 2) Existencias.
- 3) Suministros.
- 4) Equipos Industriales y Maquinarias industriales.
- 5) Equipos Electrónicos.
- 6) Efectos Personales.
- 7) Instalaciones Fijas Internas.

Cláusula 10. BIENES EXCLUIDOS.

EL Asegurador no indemnizará los daños o pérdidas que sufran los siguientes bienes:

- 1. El papel moneda, tarjetas telefónicas, cesta tickets, cheques, títulos, acciones, pagarés, bonos quirografarios, cartas de crédito, cédulas hipotecarias, certificados de depósito, cheques de viajeros, títulos de la deuda pública, letras de cambio, giros postales, tarjetas de crédito del Asegurado o corporativas, comprobantes de consumo de tarjetas de crédito, y todo instrumento similar a los mencionados.**
- 2. Lingotes de oro, de plata, y otros metales preciosos.**
- 3. Objetos Valiosos, salvo que se exprese lo contrario en el Cuadro Póliza Recibo.**
- 4. El valor que tenga para el Asegurado la información contenida en documentos, planos, croquis, dibujos, patrones, registros y libros de comercio, disquetes, discos compactos, video cassette, DVD o en cualquier otro tipo de dispositivo de almacenamiento de información.**
- 5. Las materias explosivas que no sean propias e inherentes a las actividades desarrolladas por el Asegurado.**

Cláusula 11. ACTUALIZACION DE LA SUMA ASEGURADA.

EL Asegurado declara que la suma asegurada representa no menos de un determinado porcentaje con relación a los valores a riesgo, y el Asegurador conviene en suspender la aplicación de la Cláusula 13. INFRASEGURO, de estas Condiciones Particulares durante cada año póliza, siempre y cuando el asegurado actualice sus valores a riesgo en cada renovación o durante el año póliza, al producirse variaciones en dichos valores iguales o superiores a un diez por ciento (10%).

Cláusula 12. PRIMERA PÉRDIDA.

Para las coberturas contratadas a primera pérdida, el Asegurador conviene en amparar y soportar íntegramente hasta la concurrencia de la suma asegurada, indicada en el Cuadro Póliza Recibo, por cualquier pérdida o daño que sea como consecuencia de un riesgo cubierto, quedando derogada la Cláusula 13. INFRASEGURO, de estas Condiciones Particulares.

Cláusula 13. INFRASEGURO.

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea inferior al valor real total de los bienes a riesgo, el Asegurador indemnizará a el Asegurado en una cantidad equivalente a la que resulte de multiplicar el monto de la pérdida o daño que se determine, por la fracción que se obtenga de dividir la suma asegurada entre el valor real total de los bienes a riesgo. Cuando la Póliza comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado, sin embargo, si la suma asegurada total de la póliza es superior a los valores reales totales de los bienes a riesgo, el Asegurado podrá utilizar la prima correspondiente a cualquier excedente en la suma asegurada de una o más partidas para suplir la deficiencia de suma asegurada en cualquier otra.

Cláusula 14. SOBRESEGURO.

Cuando al momento del siniestro los valores a riesgo declarados sean superiores al valor real total de los bienes a riesgo, y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho de demandar u oponer la nulidad y además exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido; únicamente hasta la concurrencia del valor real total de los bienes a riesgo, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de los valores a riesgo. En este caso el Asegurador devolverá la prima cobrada en exceso solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir.

En todo caso si ocurriese el siniestro antes de que se hayan producido cualquiera de las circunstancias señaladas en los párrafos anteriores el Asegurador indemnizará el daño efectivamente causado.

Cláusula 15. RESTITUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

En caso de siniestro cubierto por esta póliza, el monto de tal indemnización reduce en la misma cantidad la suma asegurada a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro. Las partes pueden convenir la restitución de Suma Asegurada quedando obligado el Tomador a pagar al Asegurador la Prima a prorrata que resulte sobre el monto de tal indemnización, desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

Cláusula 16. DEDUCIBLE.



El Asegurador deducirá de cada pago de indemnización a que haya lugar, el monto que se estipule como deducible en el Cuadro Póliza Recibo, el cual será a cargo del Asegurado.

Cláusula 17. INSPECCIONES.

El Asegurador tendrá en todo tiempo, previo acuerdo con el Asegurado, el derecho de inspeccionar los bienes asegurados y los predios donde estos se encuentren, pudiendo hacer una inspección a cualquier hora hábil y por una persona autorizada por el Asegurador.

El Asegurado está obligado a proporcionar al Asegurador todos los detalles e informaciones necesarias para la debida apreciación del riesgo.

Cláusula 18. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Tomador o el Asegurado deberá, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento de la celebración del contrato, no lo habría celebrado o lo habría hecho en otras condiciones. Tal notificación deberá hacerla dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiera tenido conocimiento. No obstante, cuando la agravación del riesgo que esté indicada en esta Póliza dependa de un acto del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, deberá notificarla antes de que se produzca, dentro de los cinco (5) días hábiles antes mencionados.

Conocido por el Asegurador que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación del contrato o para notificar que éste ha quedado sin efecto. Notificada la modificación a el Tomador o a el Asegurado éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo. En caso de terminación del contrato, el Asegurador devolverá la prima correspondiente al período que falte por transcurrir, calculada a prorrata.

En el caso de que el Tomador o el Asegurado no haya efectuado la declaración y sobreviniere un siniestro, el deber de indemnización del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Cuando el contrato se refiera a varias cosas o intereses, y el riesgo se hubiese agravado respecto de uno o algunos de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de las restantes, en este caso el Tomador deberá pagar, al primer requerimiento, el exceso de prima eventualmente debida. Caso contrario, el contrato quedará sin efecto solamente con respecto al riesgo agravado.

El Tomador o el Asegurado deberá comunicar conforme a lo indicado en esta Cláusula cualquiera de las siguientes circunstancias que se consideran agravaciones del riesgo:

- 1) Cambio en la índole o actividad que desempeña el Asegurado.
- 2) Modificaciones o cambios en las estructuras de las localidades, que agraven los riesgos asegurados por esta Póliza. La validez de la presente Póliza no será afectada por modificaciones ocurridas en las localidades sobre las cuales el Asegurado no tenga control.
- 3) Cambios en la ubicación del riesgo.
- 4) Modificaciones o supresión de los sistemas de seguridad y prevención.
- 5) La falta de ocupación o suspensión de actividades por un periodo mayor a cuarenta y cinco (45) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados.
- 6) Nuevos colindantes, incluyendo edificaciones en construcción, existencia de inmuebles desocupados, inutilizados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar y obras en demolición.

Cláusula 19. AGRAVACIONES DEL RIESGO QUE NO AFECTAN EL CONTRATO.

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la cláusula precedente, en los casos siguientes:

1. No haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe al Asegurador;
2. Haya tenido lugar para proteger los intereses del Asegurador con respecto de la póliza;
3. Se haya realizado para cumplir el deber de socorro que le impone la ley;
4. El Asegurador haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho a resolver en el plazo de diez (10) días continuos;
5. El Asegurador haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o darlo por terminado unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en la cláusula anterior.

Cláusula 20. DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

El Tomador o el Asegurado podrá, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el Tomador. El Asegurador deberá devolver la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación del Asegurado, deducida la comisión pagada al Intermediario de la Actividad Aseguradora.

Cláusula 21. FALTA DE OCUPACIÓN, INACTIVIDAD Y FALTA DE CUSTODIA.

La falta de ocupación, inactividad y falta de custodia del predio donde se encuentran los bienes asegurados, indicados en el Cuadro Póliza Recibo, por más de cuarenta y cinco (45) días continuos, privará al Asegurado de todo derecho de indemnización al ocurrir un siniestro, salvo previa autorización escrita otorgada por el Asegurador y sujeto al ajuste de la prima correspondiente.

Cláusula 22. LIBROS Y COMPROBANTES.

EL Asegurado deberá llevar un sistema de control actualizado de las entradas y salidas de los bienes asegurados y de archivo de los comprobantes correspondientes, a fin de justificar la existencia de dichos bienes y sus valores al momento del siniestro.

EL Asegurado debe llevar los Libros de Contabilidad conforme a la Ley y mientras no estén siendo utilizados, se compromete a guardarlos en Caja Fuerte o bóveda con resistencia mínima al fuego de dos (2) horas. Esta disposición no es aplicable cuando los Libros de Contabilidad permanezcan fuera del inmueble donde se encuentran los bienes asegurados.

Cláusula 23. OTROS DOCUMENTOS.

En caso de pérdida indemnizable por la Póliza, el Asegurador podrá aceptar como prueba de esta, además de los Libros de Contabilidad, cualquier otro documento o prueba escrita admitidos como tales por las leyes vigentes de la República Bolivariana de Venezuela. Así mismo, el Asegurador podrá aceptar a su satisfacción los registros y comprobantes que el Asegurado lleva para el movimiento de su negocio.

Cláusula 24. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

Las reclamaciones según la presente Póliza se procesarán sobre la base de la



presentación de los documentos originales. Para tramitar un reclamo ante el Asegurador, el Tomador, el Asegurado, o el Beneficiario deberá:

1. Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores, de modo de aminorar las consecuencias del siniestro, salvar o recobrar los bienes asegurados o conservar sus restos.
2. Probar la ocurrencia del siniestro a través de la consignación de la información necesaria para verificar las circunstancias y consecuencias del siniestro que será requerida por el Asegurador.
3. Denunciar a las autoridades competentes el hecho punible inmediatamente de haber ocurrido el mismo, cuando así corresponda por su naturaleza, como máximo (24) horas siguientes a la ocurrencia o de haber tenido conocimiento de la ocurrencia del hecho punible.
4. Notificar el siniestro al Asegurador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido. Asimismo, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido el Asegurador, suministrarle:
 - a) Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados.
 - b) Los informes, comprobantes, libros de contabilidad, facturas, y cualquier documento justificativo que el Asegurador directamente o por mediación de sus representantes, considere necesario con referencia al origen, la causa, circunstancias o determinación del monto de la pérdida o daño reclamado a cuya indemnización hubiere lugar.
 - c) Una relación detallada de cualesquiera otros seguros que existan sobre los bienes amparados por esta póliza.

El Asegurado deberá tener el consentimiento del Asegurador para disponer de los bienes afectados por el siniestro.

En los casos en que el Asegurador requiera documentos adicionales para la evaluación del siniestro, podrá solicitarlos por escrito y por una sola vez, siempre que dicha solicitud se efectúe como máximo dentro de quince (15) días hábiles, siguientes a la fecha en que el Asegurador haya recibido, si fuera el caso, el ajuste definitivo de pérdidas y culminado las investigaciones correspondientes, o haya recibido el último de los documentos requeridos en esta Cláusula por parte del Asegurado.

Se establece un plazo de quince (15) días hábiles para la presentación de los recaudos adicionales solicitados por el Asegurador contados a partir de la fecha de solicitud de estos.

El Asegurador quedará relevado de la obligación de indemnizar, si el Asegurado o cualquier persona que actué en su nombre, incumpliese cualquiera de las obligaciones establecidas en esta Cláusula, excepto la indicada en la letra c) que se regirá por la Cláusula 11. PLURALIDAD DE SEGUROS de las Condiciones Generales de la Póliza o si obstaculizare los derechos del Asegurador establecidos en la Cláusula 26. DERECHOS DEL AJUSTADOR, de las Condiciones Particulares de la Póliza, a menos que el incumplimiento se deba a una causa extraña no imputable al Asegurado o cualquier persona que obre por cuenta de este.

Cláusula 25. DESIGNACIÓN DEL AJUSTADOR.

Recibida la notificación del siniestro, el Asegurador, si lo considerase necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdidas, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito.

En caso de que el Asegurado no aceptase la designación anterior, hecha por el Asegurador, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. Ante tal situación, el Asegurador procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por el Asegurado.

Cláusula 26. DERECHOS DEL AJUSTADOR.

Cuando ocurra un siniestro que afecte los bienes asegurados y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la persona autorizada por el Asegurador para realizar el ajuste de pérdidas podrá:

- a) Tener acceso a los predios donde hayan ocurrido los daños.
- b) Exigir la entrega de los bienes asegurados por esta Póliza, pertenecientes al Asegurado, dañados por el siniestro, que se encontrasen dentro de los predios donde haya ocurrido el siniestro en el momento de su ocurrencia, para evitar pérdidas posteriores o para utilizarlos en el proceso de evaluación e investigación de las pérdidas.

- c) Examinar, clasificar o trasladar los bienes a que se refiere el literal anterior o repararlos, si el Asegurado o el Beneficiario está de acuerdo.
- d) Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda y con previa autorización, con el solo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

Los actos ejecutados en el ejercicio de estas facultades no disminuirán el derecho del Asegurador a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza con respecto al siniestro, ni causan al Asegurador obligaciones ni responsabilidades con respecto al Asegurado o el Beneficiario.

Las facultades conferidas al Asegurador por esta Cláusula podrán ser ejercidas en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a la reclamación, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Asegurado el derecho de hacer abandono al Asegurador de ninguno de los bienes asegurados.

Cláusula 27. PROCEDIMIENTO PARA LA INDEMNIZACIÓN DE SINIESTRO.

El Asegurador, procederá a la indemnización del siniestro de acuerdo con lo siguiente:

1. Si el bien asegurado es recuperado antes de transcurrir el plazo establecido en la Cláusula 12. PAGO DE INDEMNIZACIONES, de las Condiciones Generales de la presente Póliza, el Asegurado deberá recibirlo si mantiene las condiciones necesarias para cumplir con su finalidad, y el Asegurador, deberá proceder a la reparación si ello corresponde.
2. Si el bien asegurado es recuperado antes del transcurso del plazo establecido en la Cláusula 12. PAGO DE INDEMNIZACIONES, de las Condiciones Generales de la presente Póliza, y se hubiese reconocido expresamente la facultad de abandono de dicho bien a favor del Asegurador, el Asegurado podrá decidir entre recibir la indemnización o mantener o readquirir la propiedad del bien asegurado, y el Asegurador deberá proceder a la reparación si ello corresponde.
3. Si el bien asegurado es recuperado luego de transcurrido el plazo establecido en la Cláusula 12. PAGO DE INDEMNIZACIONES, de las Condiciones Generales de la presente Póliza, deberá notificarlo al Asegurado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haber tenido conocimiento del hecho con la finalidad de que el

asegurado decida entre: i) recibir la indemnización o retenerla, en caso de que ya se hubiese pagado, abandonando al Asegurador la propiedad del bien asegurado; o, ii) mantener o readquirir la propiedad del bien asegurado, restituyendo en este último caso la indemnización percibida. El Asegurado deberá comunicar su decisión al Asegurador en un plazo no mayor de (30) días continuos siguientes a la notificación de la recuperación del bien asegurado. En el caso de que el Asegurado haya manifestado su voluntad de mantener o readquirir la propiedad del bien, el Asegurador tendrá la obligación, dentro de un plazo no mayor de (30) días continuos siguientes a la referida notificación, de realizar todos los trámites necesarios para restituir la propiedad del bien al Asegurado y proceder a su reparación, si corresponde.

Cláusula 28. BASES DE INDEMNIZACIÓN.

El Asegurador indemnizará, en caso de siniestro amparado por esta póliza, de acuerdo con lo siguiente:

- a) Contenido, Maquinarias, Equipos Industriales, Equipos Electrónicos, y sus Instalaciones: por su costo de reposición a nuevo o de reemplazo al momento del siniestro, menos una depreciación calculada en base al uso que haya recibido, su estado de conservación y antigüedad.

Cuando después de un siniestro el Asegurado se vea obligado, o bien desee, reemplazarlo con unidades de la misma índole, pero más modernas, de mayor rendimiento o de mayor eficacia, deberá convenir con el Asegurador una contribución al costo de reemplazo por concepto de tal mejoramiento en su patrimonio.

En los casos en que el daño pueda repararse, la base de la indemnización será el costo de la restauración a condiciones de funcionamiento normal, junto con el flete y montaje normales, como también derechos arancelarios.

- b) Existencias y Suministros: por el valor de dichos bienes al momento del siniestro, sin comprender ganancia alguna. Se tomará en cuenta el costo de fabricación o el precio de adquisición de dichos bienes con el debido ajuste por obsolescencia por cualquier fluctuación, que no sea cambiaria, habida en el valor de estos para el momento del siniestro.

Cláusula 29. DERECHO DEL ASEGURADOR DE RECONSTRUIR, REPONER O REPARAR.



El Asegurador previa aprobación del Beneficiario o del Asegurado podrá reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los equipos asegurados que resulten destruidos o dañados, en vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños.

En ningún caso el Asegurador estará obligado a erogar en la reposición o reparación de un bien asegurado afectado, una cantidad superior a la que hubiere bastado para reponer los equipos destruidos o dañados al estado en que se encontraban antes del siniestro, ni tampoco estará obligado a erogar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente.

Si el Asegurador decidiese reponer o reparar; total o parcialmente, los equipos asegurados, el Asegurado tendrá la obligación de entregar al Asegurador planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que resulten necesarios al efecto, siendo por cuenta del Asegurado los gastos que ello ocasione. Cualquier acto que el Asegurador pudiera ejecutar, u ordenar ejecutar, a tales efectos, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los equipos asegurados destruidos o dañados.

Cláusula 30. BENEFICIARIO PREFERENCIAL.

En caso de siniestro por el cual el Asegurador esté obligado a indemnizar pérdidas o daños según la presente Póliza, la indemnización será pagadera al Beneficiario Preferencial que conste en el Cuadro Póliza Recibo o en su anexo, sin exceder del saldo de su acreencia al momento del siniestro ni de la suma asegurada sobre los bienes dados en garantía.

En cuanto se refiere a los intereses del Beneficiario Preferencial, esta Póliza no será resuelta, perjudicada, ni invalidada por cualquier acto u omisión del Asegurado ni por la falta de cumplimiento con cualquiera de sus garantías o condiciones sobre las cuales el Beneficiario Preferencial no tenga control. Tampoco será resuelta ni modificada materialmente, en cuanto a los intereses del Beneficiario Preferencial, sin antes haberle dado un preaviso por escrito de tal resolución o modificación con treinta (30) días consecutivos de anticipación.

Cláusula 31. EXCLUSIONES GENERALES.

El Asegurador no indemnizará el pago de ningún beneficio al Asegurado en

cualquiera de los siguientes casos:

- 1) Pérdidas o daños causados o provenientes de: Radiaciones iónicas o contaminación por radioactividad resultante de fisión o fusión nuclear, o desperdicios de estas; radiación, toxicidad, explosión u otras propiedades azarosas de cualquier conjunto nuclear o sus componentes.**
- 2) Mermas y daños por encogimiento, evaporación, pérdida de peso, contaminación, cambios de color, sabor, textura, acabado, propiedades, acción de la luz y ralladuras.**
- 3) Pérdida de mercado por cualquier causa.**
- 4) Pérdidas o daños por el vicio propio o intrínseco del bien asegurado.**
- 5) Actos de fraude, deshonestidad e infidelidad o actos intencionales del Asegurado.**
- 6) Pérdidas o daños a consecuencia de negligencia de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.**
- 7) Acto intencional o negligencia manifiesta del Asegurado o de sus representantes.**
- 8) Responsabilidad Civil de cualquier tipo.**
- 9) Pérdida de rentas, pérdidas indirectas, pérdidas consecuentes, consecuenciales o lucro cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado, paralización del trabajo sea total o parcialmente) que resulte como consecuencia de la destrucción o daño de la propiedad asegurada.**
- 10) Hurto.**
- 11) Desaparición misteriosa.**
- 12) Daños o defectos de los bienes asegurados, existentes al contratarse el seguro.**
- 13) Multas, sanciones.**
- 14) El valor que tenga para el Asegurado la información contenida en documentos, planos, croquis, dibujos, patrones, moldes y similares.**
- 15) Pérdidas o daños causados o provenientes de: incendio o explosión en el local o residencia, aunque sea causado por robo, asalto o atraco o cualquier tentativa de cometerlos.**
- 16) Pérdidas o daños por robo perpetrado aprovechando situaciones creadas por incendio, explosión, terremoto, maremoto, erupciones volcánicas, huracán, inundación, deslave u otras causas de fuerza mayor.**
- 17) Los bienes sustraídos después del siniestro.**
- 18) Pérdidas o daños provenientes de: saqueo o daños maliciosos.**

- 19) Si a la fecha de ocurrir un siniestro se comprobare que el negocio asegurado estaba cerrado o inactivo por liquidación, quiebra, embargo, o cualquier otra medida administrativa o judicial.
- 20) Pérdidas o daños causados a instalaciones fijas externas de vidrio o cristal.

Cláusula 32. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.

El Asegurador quedará exonerado del pago de la indemnización cuando el Asegurado, el Tomador o el Beneficiario:

1. **Causare o provocare intencionalmente el siniestro o fuese cómplice del hecho. En el supuesto de que el beneficiario cause dolosamente el daño quedará nula la designación hecha a su favor.**
2. **Sin el consentimiento del Asegurador y sin haber evaluado el siniestro, efectúen cambios o modificaciones a las pruebas o evidencias que pueda hacer más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro, siempre que tal cambio o modificación no se imponga a favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.**
3. **Incumriere cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 24. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO de estas Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a causa extraña no imputable al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario u otra que lo exonere de responsabilidad.**
4. **Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 22. LIBROS Y COMPROBANTES de estas Condiciones Particulares.**
5. **Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con los requerimientos del Asegurador o si impide u obstruye a la misma en el ejercicio de las facultades que se le otorgan a éste en la Cláusula 26. DERECHOS DEL AJUSTADOR de estas Condiciones Particulares.**
6. **Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 17. INSPECCIONES de estas Condiciones Particulares, y los daños de los equipos asegurados son consecuencia de defectos o fallas que se hubieran podido descubrir si la inspección se hubiese llevado a cabo.**
7. **Si al momento del siniestro la edificación o local en el cual se encuentran los bienes asegurados estuviese deshabitado por un período de más de cuarenta y cinco (45) días continuos.**
8. **Si el asegurado incumple cualquier obligación establecida en las Condiciones**

Generales y/o Particulares de esta Póliza.

- 9. Asimismo, el Asegurador no será responsable en caso de siniestro cuando la residencia o local donde se encuentran los bienes asegurados se encuentran protegidos por un sistema de alarma o por un servicio de vigilancia armada contratado al efecto o por puertas o rejas de hierro o acero, según haya sido declarado en la solicitud de seguro y se comprobare que durante el robo:**
- a. El sistema de alarma dejó de funcionar por falta de mantenimiento profesional o por haberlo dejado desconectado.**
 - b. Los vigilantes armados no estaban en sus puestos en las horas previstas en el contrato de servicio.**
 - c. No permanecieron cerrados los accesos con las puertas o rejas de hierro o acero, durante las horas no laborables.**

Cláusula 33. RENOVACIÓN.

La Póliza se entenderá renovada automáticamente al finalizar el último día del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre que el Tomador pague la Prima correspondiente al nuevo período del seguro de acuerdo a lo establecido en la Cláusula 34. PLAZO DE GRACIA de estas Condiciones Particulares. Queda entendido que la renovación no implica una nueva Póliza, sino la prórroga de la anterior. La prórroga no procederá si una de las partes notifica a la otra su voluntad de no renovar mediante una notificación escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en la Póliza, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación al vencimiento del período de vigencia que esté en curso.

Se consideran aceptadas las solicitudes de renovar el contrato si el Asegurador no las rechaza dentro de los cinco (5) días hábiles de haberlas recibido. La emisión de un Cuadro Póliza Recibo, para un nuevo período y el pago de la prima son prueba de la renovación del contrato.

Cláusula 34. PLAZO DE GRACIA.

El Asegurador concederá un plazo de gracia para el pago de las primas de renovación de treinta (30) días continuos contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia anterior, únicamente cuando las primas correspondan a períodos anuales. En el caso de primas para períodos fraccionados o menores a un año el plazo de gracia se reduce a diez (10) días continuos.

Durante el plazo de gracia la Póliza continuará vigente y en caso de ocurrir algún siniestro en ese plazo, el Asegurador tendrá la obligación de pagar la indemnización correspondiente, previa deducción de la prima pendiente de pago. En este caso, el monto a descontar será la prima completa correspondiente al año póliza. Si el monto a indemnizar es menor que la prima a descontar, el Tomador deberá pagar, antes de finalizar el plazo de gracia, la diferencia existente entre la prima y dicho monto. No obstante, si el Tomador se negase o no pudiese pagar la diferencia de prima antes de finalizar el plazo de gracia, la Póliza se considerará prorrogada solamente por el período de tiempo que resultare de dividir el monto del siniestro indemnizable entre la prima completa que corresponda al año póliza multiplicado por el número de días que contenga dicho período.

La falta de pago de la Prima en el tiempo establecido en el párrafo anterior, se entenderá como la voluntad del Tomador de resolver la póliza, quedando la misma sin validez ni efecto alguno a partir de la fecha de terminación de la vigencia anterior.

Cláusula 35. PERITAJE.

Si surgiere desacuerdo para la fijación del importe de la indemnización o si el Asegurado no aceptase la proposición del Asegurador, las partes podrán someterse al siguiente procedimiento:

1. Nombrar de común acuerdo y por escrito, un perito único.
2. En caso de desacuerdo sobre la designación de un (1) perito único, nombrar por escrito dos (2) peritos, uno por cada parte, dentro del plazo de un (1) mes calendario a partir del día en que una de las partes haya requerido a la otra dicha designación.
3. En caso de que una de las partes se negare a designar o dejare de nombrar el perito, en el plazo antes indicado, el procedimiento se dará por terminado.
4. Si los dos (2) peritos así designados no llegaren a un acuerdo, el o los puntos en discrepancia serán sometidos al fallo de un tercer perito, nombrado por ellos, por escrito y su decisión agotará el procedimiento.
5. Los gastos relativos al peritaje, serán distribuidos por igual entre las partes.

El fallecimiento de cualquiera de los dos (2) peritos, que aconteciera en el curso de las operaciones de peritaje, no anulará ni mermará los poderes, derechos o atribuciones del perito o peritos sobrevivientes. Asimismo, si el perito único o el perito tercero fallecieran antes del dictamen final, las partes o los peritos que le hubieren nombrado, según el caso, quedan facultados para sustituirlo por otro.



El perito único, los dos (2) peritos o el perito tercero, según el caso, deberán conocer la materia relativa al peritaje y harán sus evaluaciones ateniéndose a las condiciones del contrato.

Los Peritos deberán dar su fallo por escrito dentro de un período de treinta (30) días continuos después de haber aceptado la designación.

Cláusula 36. DEFENSOR DEL ASEGURADO.

El Asegurador se obliga a atender y resolver cualquier denuncia, queja, reclamo o sugerencia que presente el Tomador, Asegurado o Beneficiario, con ocasión de las controversias derivadas de la ejecución del presente contrato de seguro, a través de la figura del Defensor del Tomador, Asegurado o Beneficiario. A tales fines, el Tomador, Asegurado o Beneficiario, podrá acudir a la respectiva Unidad de Defensa, o comunicarse a través de los mecanismos dispuestos para ello.

EL TOMADOR

POR EL ASEGURADOR

**Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante
Providencia Nro. SAA-09-0403-2025 de fecha 15/05/2025**