

PÓLIZA DE SEGURO EQUIPO DE CONTRATISTA

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 registrará 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 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.

EL Tomador

Por El Asegurador

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:

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.

DEPRECIACIÓN FÍSICA: Reducción del valor de un equipo asegurado por efectos del tiempo, desgaste y/o uso u obsolescencia.

ROBO: Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, haciendo uso de medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentren tales bienes, siempre que queden huellas visibles de tales hechos.

ASALTO O ATRACO: Se refiere al acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad de **EL ASEGURADO**, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a la persona.

HURTO: Acto de apoderarse ilegalmente del bien asegurado sin intimidación a las personas y sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio donde esté dicho bien.

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

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.

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.

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.

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.

COBERTURA BÁSICA

Clausula 2 OBJETO DE LA COBERTURA

LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar a EL ASEGURADO hasta la suma asegurada menos el deducible, indicados en el CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA para esta cobertura, los daños o pérdidas de los bienes asegurados que se sucedan de forma accidental, súbita e imprevista a consecuencia de los riesgos que se mencionan más adelante, únicamente para maquinarias y equipos móviles por propulsión propia, transportable o remolcable utilizados para trabajos de construcción, agrícolas, montaje y la industria en general, que no posean placas para circular en las vías públicas.

La cobertura de este seguro ampara únicamente los bienes que se describen en el CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA.

Este seguro se aplica tanto si las maquinarias y equipos asegurados están trabajando o no, en donde quiera que se encuentren, inclusive durante su traslado por carretera o ferrocarril o por transbordadores lacustres o fluviales, siempre que se encuentre dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

2.1 DAÑOS ACCIDENTALES

Esta Póliza cubre hasta la suma asegurada indicada para cada uno de los bienes asegurados, la perdida y/o daño causado por los siguientes riesgos:

- a) Incendio, rayo o explosión, excluyendo explosión de calderas o de motores de combustión interna.
- b) Terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, maremoto, ciclón, huracán, tempestad, vientos y cualquier otro fenómeno de naturaleza atmosférica, meteorológico, sísmico o geológico de carácter extraordinario.
- c) Inundación, no aplica para equipos agrícolas.
- d) Choque, Vuelco, Colisión.
- e) Robo, asalto o atraco, como también los daños causados a los bienes asegurados por dicho delito o su intento.
- f) Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos.
- g) Incendio, rayo, explosión, colisión, volcamiento o descarrilamiento de vehículo de transporte terrestre cuando el equipo asegurado este siendo transportado sobre el mismo.
- h) Incendio, rayo, explosión, varadura, hundimiento, encalladura o colisión cuando el equipo asegurado este siendo transportado en chalanas, transbordadores lacustres o fluviales o ferrys.
- i) Cualquier otro riesgo no excluido expresamente bajo la presente Póliza.

2.2. FLETE

LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar a EL ASEGURADO hasta el límite del monto asegurado indicado en el CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA para esta cobertura, el cual nunca excederá el 5% de la suma asegurada de la cobertura básica, los gastos adicionales por flete aéreo que deban ser erogados en conexión con cualquier pérdida o daño de los bienes asegurados cubiertos por esta Póliza.

Dichos gastos no serán considerados como parte de los bienes asegurados para determinar el valor real total asegurable de los mismos al aplicar la Cláusula 5. INFRASEGURO de las condiciones particulares de la presente póliza

Si la suma o las sumas aseguradas para el o los bienes asegurados dañados resultan menores que los montos por los cuales debían haberse asegurado, entonces la cantidad indemnizable bajo esta cobertura, para los referidos gastos adicionales por flete aéreo, se reducirá en la misma proporción.

Toda Pérdida Indemnizable bajo esta cobertura básica estará sujeta a la aplicación del deducible indicado en el CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA.

CLAUSULA 3. BIENES Y PARTES NO AMPARADOS

Bajo esta Póliza no son asegurables:

1. Bienes que operan sobre o bajo el agua.
2. Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes, catalizadores, contenido de filtros y otros medios de operación.
3. Concreto, asfalto, tierra, minerales.
4. La carga que sea transportada por los bienes asegurados.
5. Cualquier tipo de herramienta, tubos para perforación y tuberías de ademe.
6. Equipos portátiles para fotografía, medición o topografía.
7. Equipos para perforación de pozos petroleros, de gas, azufrera o geotérmica, en tierra o costa fuera.
8. Construcciones usadas como campamentos, equipos o materiales de construcción instalados o por instalar, equipos de protección y señalización, planos, diseños o especificaciones.
9. Equipos y maquinarias o partes utilizadas para obras subterráneas.
10. Embarcaciones y cualquier otro equipo flotante, vehículos automotores con licencia para transitar en vías públicas, aviones, así como equipos de propiedad de obreros o empleados de EL ASEGURADO.
11. Herramientas cambiables de cualquier tipo, brocas, taladros, cuchillas o demás herramientas de cortar, hojas de sierra, matrices, moldes, punzones, herramientas de moler y triturar, tamices y coladores, cables, correas, cadenas, bandas transportadoras y elevadoras, baterías, neumáticos, alambres y cables para conexiones, tubos flexibles, material para fugas y empacaduras a reemplazar regularmente.

CLAUSULA 4. SUMA ASEGURADA

Es requisito indispensable de este seguro que la suma asegurada sea igual al valor de reposición de los equipos asegurados.

EL ASEGURADO se obliga a notificar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** todos los hechos que puedan producir aumento o disminución de las sumas aseguradas, en virtud de lo cual se ajustará debidamente la prima de acuerdo a dichos cambios, tales aumentos o disminuciones tendrán vigor sólo después que hayan sido registrados en la Póliza por **LA EMPRESA DE SEGUROS**, a través de un Anexo debidamente firmado entre las partes, y antes de la ocurrencia de algún reclamo bajo el presente seguro.

CLAUSULA 5. PERIODO DE EXPOSICIÓN

Las pérdidas o daños ocasionados por cualesquiera de los riesgos citados en los aparte b) Terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, maremoto, ciclón, huracán, tempestad, vientos y cualquier otro fenómeno de naturaleza atmosférica, meteorológico, sísmico o

geológico de carácter extraordinario y f) Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos, del aparte 2.1. Daños Accidentales de la Cobertura Básica, darán origen a una reclamación separada por cada uno de ellos. Pero si varias de estas pérdidas o daños ocurren dentro del período de setenta y dos (72) horas consecutivas, contadas a partir de la primera pérdida o daño los mismos serán considerados como un solo siniestro.

Cláusula 6. INFRASEGURO

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea inferior al valor real total de los bienes a riesgo, **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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 7. 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 parte la facultad de pedir la reducción de los valores a riesgo. En este caso **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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 **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará el daño efectivamente causado.

Cláusula 8. RESTITUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

Después de pagada una indemnización, **LA EMPRESA DE SEGUROS**, a solicitud de **EL ASEGURADO**, podrá reajustar las sumas aseguradas reducidas, cobrando a prorrata las primas correspondientes por el período que falte por transcurrir. Si la Póliza comprendiese varios equipos, el reajuste se aplicará al equipo o equipos dañados.

Cláusula 9. DEDUCIBLE

Toda Pérdida Indemnizable estará sujeta a la aplicación del deducible indicado en el **CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA**.

Cláusula 10. GARANTÍAS DE EL ASEGURADO

EL ASEGURADO garantiza que tomará todas las medidas razonables para mantener los equipos asegurados en buen estado de funcionamiento, no sobrecargarlos habitual o intencionalmente ni utilizarlos bajo presiones no autorizadas para los cuales fueron contruidos. Asimismo garantiza cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos así como las instrucciones de los fabricantes sobre la instalación y funcionamiento de la maquinaria y deberá efectuar el servicio de mantenimiento periódico y oportuno de los mismos.

Cláusula 11. INSPECCIONES

LA EMPRESA DE SEGUROS 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 **LA EMPRESA DE SEGUROS**.

EL ASEGURADO está obligado a proporcionar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** todos los detalles e informaciones necesarias para la debida apreciación del riesgo.

Cláusula 12. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

EL TOMADOR o **EL ASEGURADO** deberá, durante la vigencia del contrato, comunicar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por ésta 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 de **EL TOMADOR**, de **EL ASEGURADO** o de **EL BENEFICIARIO**, deberá notificarla antes de que se produzca, dentro de los cinco (5) días hábiles antes mencionados.

Conocido por **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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,

LA EMPRESA DE SEGUROS 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 de **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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, entre otras, se consideran agravaciones del riesgo:

1. Modificaciones o cambios en las actividades o estructura 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.
2. Cambios en la ubicación del riesgo.
3. La falta de ocupación o suspensión de actividades por un periodo mayor a treinta (30) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados.
4. La adquisición o arrendamiento, manejo, manipulación y depósito de equipos, sustancias, mercancías, materiales o cualquier otro elemento no relacionado con la actividad declarada por **EL ASEGURADO** y/o **EL TOMADOR**.
5. Trabajos de demolición o reforma efectuados en las localidades descritas en la Póliza.
6. Nuevos colindantes, incluyendo edificaciones en construcción, existencia de inmuebles desocupados, inutilizados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar y obras en demolición.
7. Dejar sin vigilancia los bienes asegurados por más de veinte y cuatro (24) horas.

Cláusula 13. AGRAVACIONES DEL RIESGO QUE NO AFECTAN EL CONTRATO

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula anterior en los casos siguientes:

- a) Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a **LA EMPRESA DE SEGUROS**.

- b) Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de **LA EMPRESA DE SEGUROS**, con respecto a esta Póliza.
- c) Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro previsto en la ley.
- d) Cuando **LA EMPRESA DE SEGUROS** haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho de terminar el contrato en el plazo de quince (15) días continuos.
- e) Cuando **LA EMPRESA DE SEGUROS** haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o terminarlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o terminación unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en la Cláusula anterior.

Cláusula 14. DISMINUCIÓN DEL RIESGO

EL TOMADOR o **EL ASEGURADO** podrá, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento de **LA EMPRESA DE SEGUROS** todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para **EL TOMADOR**. **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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, deducida la comisión pagada al Intermediario de Seguros.

Cláusula 15. 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 16. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTROS

Las reclamaciones según la presente Póliza, se procesarán sobre la base de la presentación de los documentos originales. Para tramitar un reclamo ante **LA EMPRESA DE SEGUROS, 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 para conservar sus restos.
- 2) Notificar el siniestro a las autoridades competentes cuando así corresponda por su naturaleza, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la fecha ocurrencia del mismo.
- 3) Notificar el siniestro a **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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 **LA EMPRESA DE SEGUROS**, 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 **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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.
- 4) Tener el consentimiento de **LA EMPRESA DE SEGUROS** para disponer de los bienes afectados por el siniestro.

En los casos en que **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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 los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que **LA EMPRESA DE SEGUROS**, haya recibido, si fuere 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 de **EL ASEGURADO**.

Se establece un plazo de quince (15) días hábiles para la presentación de los recaudos adicionales solicitados por **LA EMPRESA DE SEGUROS** contados a partir de la fecha de solicitud de los mismos.

Cláusula 17. DESIGNACIÓN DEL AJUSTADOR

Recibida la notificación del siniestro, **LA EMPRESA DE SEGUROS**, 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 **LA EMPRESA DE SEGUROS**, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida

tal designación para rechazar la misma por escrito. Ante tal situación, **LA EMPRESA DE SEGUROS** procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por **EL ASEGURADO**.

Cláusula 18. 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 **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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 a **EL ASEGURADO**, dañados o no 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 objetos 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 de **LA EMPRESA DE SEGUROS** a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza con respecto al siniestro, ni causan a **LA EMPRESA DE SEGUROS** obligaciones ni responsabilidades con respecto a **EL ASEGURADO** o **EL BENEFICIARIO**.

Las facultades conferidas a **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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 a **EL ASEGURADO** el derecho de hacer abandono a **LA EMPRESA DE SEGUROS** de ninguno de los bienes asegurados.

Cláusula 19. BASES DE INDEMNIZACIÓN

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará, en caso de siniestro amparado por esta Cobertura, de acuerdo a lo siguiente:

- 1) En caso de pérdida y/o daño parcial que no supere el 75% de la suma asegurada del equipo afectado: todos los gastos necesarios para la reparación del equipo, para dejarlo en las mismas condiciones en que estaba inmediatamente antes de la ocurrencia del mismo. Esta indemnización además cubre los gastos de desmontaje y montaje requeridos para realizar la reparación, así como los gastos provenientes

de fletes ordinarios al y del taller de reparación, impuestos y derechos aduaneros, si los hubiere. No se hará deducción por concepto de depreciación sobre las partes repuestas, pero sí se tomará en cuenta el valor de cualquier salvamento que se produzca, especialmente el valor de las partes dañadas que puedan usarse en cualquier forma, que será deducido o restado del monto a indemnizar y el infraseguro, si lo hubiere.

Si el costo de reparación igualara o excediera el valor de reposición del equipo, inmediatamente antes de ocurrir el daño, se hará el ajuste basándose en lo estipulado en caso de daño total.

Cuando el daño se haya limitado a una parte o partes del bien asegurado, la indemnización no será en ningún caso superior al valor de dicha parte o partes, más los gastos de desmontaje y montaje requeridos para realizar la reparación, así como los gastos provenientes de fletes ordinarios al y del taller de reparación, impuestos y derechos aduaneros, si los hubiere.

- 2) En caso de pérdida y/o daño total que supere el 75% de la suma asegurada del equipo afectado: el valor real de ese equipo, es decir el valor de reposición a nuevo, menos una depreciación física, inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro, menos el deducible y el valor del salvamento, si lo hubiere y como máximo hasta la Suma Asegurada indicada en el **CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA** para cada equipo.

En el caso de equipos que ya no se estuvieren fabricando, se tomará como referencia el último precio de lista que se conozca, ajustado a la evolución del índice nacional de precios al consumidor. Si no existe precio de lista, se tomará como referencia el monto que determine un perito como el necesario para producir un equipo con las mismas características técnicas que el equipo asegurado o sus equivalentes, de acuerdo con la evolución tecnológica que corresponda.

- 3) Los costos de alteraciones, adiciones, mejoras y revisiones efectuadas con ocasión de una reparación corren por cuenta de **EL ASEGURADO**.
- 4) Si se efectúa una reparación temporal sin el consentimiento expreso de **LA EMPRESA DE SEGUROS**, el costo de la misma y todas las consecuencias que de ella surjan, correrán por cuenta de **EL ASEGURADO**.
- 5) En el caso de que no se disponga de dibujos, patrones, planos y cilindros o cualquier otro elemento necesario para ejecutar la reparación, será por cuenta de **EL ASEGURADO** el costo de la confección de dichos dibujos, patrones, planos y cilindros o cualquier otro elemento necesario para ejecutar la reparación.

Cláusula 20. INDEMNIZACIÓN

Si el monto de cada pérdida calculado de acuerdo con la **CLÁUSULA 19 BASES DE INDEMNIZACIÓN**, de estas Condiciones Particulares, y los precios del material y mano de

obra existentes en el momento del siniestro, excede el deducible especificado en el **CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA, LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará el importe de tal exceso, hasta la suma asegurada indicada en el **CUADRO RECIBO DE LA PÓLIZA**. Cuando dos o más equipos asegurados sean destruidos o dañados en un solo siniestro, el deducible se aplicará sobre el total del monto indemnizable.

Cada indemnización pagada por **LA EMPRESA DE SEGUROS** durante cada periodo anual de vigencia de la póliza, reduce en la misma cantidad, la suma asegurada y/o límite de responsabilidad correspondiente, y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes que ocurran durante ese período de vigencia, serán pagadas hasta el límite del monto restante, a menos que la suma asegurada y/o límite de responsabilidad sea restituido, según como se indica en la **CLÁUSULA 8 RESTITUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA**, de estas Condiciones Particulares.

Cláusula 21. DERECHO DE LA EMPRESA DE SEGUROS DE RECONSTRUIR, REPONER O REPARAR.

LA EMPRESA DE SEGUROS previa aprobación de **EL BENEFICIARIO** o de **EL ASEGURADO** en vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, podrá reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los equipos asegurados que resulten destruidos o dañados.

En ningún caso **LA EMPRESA DE SEGUROS** estará obligada 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 obligada a erogar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente.

Si **LA EMPRESA DE SEGUROS** decidiese reponer o reparar; total o parcialmente, los equipos asegurados, **EL ASEGURADO** tendrá la obligación de entregar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes resulten necesarios al efecto, siendo por cuenta de **EL ASEGURADO** los gastos que ello ocasione. Cualquier acto que **LA EMPRESA DE SEGUROS** pudiera ejecutar, o ordena ejecutar, a tales efectos, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los equipos asegurados destruidos o dañados.

Cláusula 22. EXCLUSIONES GENERALES

LA EMPRESA DE SEGUROS no indemnizará el pago de ningún beneficio a **EL ASEGURADO** en cualquiera de los siguientes casos:

- 1. Pérdidas o daños ocasionados como 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 intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación de estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.**
- 2. Pérdidas o daños ocasionados como consecuencia o que se den en el curso de: Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, secuestro, 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.**
- 3. Pérdidas o daños causados o provenientes de: Radiaciones iónicas o contaminación por radioactividad resultante de fisión o fusión nuclear, o desperdicios de las mismas; radiación, toxicidad, explosión u otras propiedades azarosas de cualquier conjunto nuclear o sus componentes.**
- 4. Daños o pérdidas provenientes de Hurto o Desaparición misteriosa.**
- 5. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, causadas o provenientes de: Vicio propio, desgaste, corrosión, deterioro gradual, rotura mecánica, combustión espontánea, moho, cambios de temperatura, humedad, efectos de luz, descoloramiento, insectos o animales, cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieran sido sometidos los equipos objeto del seguro.**
- 6. Avería mecánica o eléctrica, congelación de refrigerante o de otros fluidos, lubricación deficiente o falta de aceite o de refrigerante; sin embargo, si un accidente ocurre como consecuencia de tal avería, causando daños externos, estos daños serán indemnizables.**
- 7. Pérdidas o daños a consecuencia de negligencia de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.**
- 8. Daños ocasionados por cualquier reparación provisional a los bienes asegurados o a otros bienes que sean o no objeto de la reparación provisional efectuada.**
- 9. Pérdida o daño resultante de la operación de un bien asegurado después de ocurrir un siniestro, pero antes de efectuarse la reparación definitiva que garantice una operación normal.**
- 10. Acto intencional o negligencia manifiesta de EL ASEGURADO o de sus representantes.**

11. Daños o defectos de los bienes asegurados, existentes al contratarse el seguro.
12. Responsabilidad Civil de cualquier tipo.
13. 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.
14. Pérdidas o daños causados o provenientes de falta de mantenimiento.
15. Pérdidas o daños causados o provenientes de cualquier falla o defecto de los bienes asegurados.
16. Cualquier gasto incurrido por mantenimiento de los bienes asegurados y costo de partes recambiadas en el curso de dichas operaciones de mantenimiento.
17. Pérdidas o daños causados por insuficiencia de embalaje o preparación inadecuada de los bienes asegurados para afrontar los riesgos de transporte.
18. Partes intercambiables y defectos estéticos cuando la pérdida o daños de tales partes o defecto estético no sean a consecuencia de un riesgo cubierto por esta Póliza.
19. Cualquier gasto incurrido por fallas de los bienes asegurados mientras estén en garantía con su proveedor o fabricante.
20. Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallos operacionales a menos que dichos fallos fueran causados por pérdida o daño indemnizable ocurrido a los bienes asegurados.
21. Pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento o mantenimiento.
22. Daños externos a los bienes asegurados a consecuencia de raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas y defectos estéticos.
23. Pérdidas o daños causados por exceder la capacidad de carga de los vehículos terrestres o embarcaciones fluviales en que se transporten los bienes asegurados cuando sea el Asegurado quien realice el transporte y/o por utilizar vehículos o embarcaciones que no fueren los adecuados para transportar los bienes asegurados.
24. Pérdida o daño ocasionado por sobrecarga o tracción que exceda a la capacidad autorizada por el fabricante para cualquier operación, transporte o levantamiento de carga.
25. Pérdida o daño causado a los bienes asegurados, cuando sean utilizados en trabajos para los cuales no fueron construidos.
26. Pérdida o daños a dínamos, excitadores, lámparas, conmutadores, motores u otros equipos eléctricos, que se causen por corto circuito, arco voltaico, fallas de aislamiento eléctrico, sobretensión y otros disturbios eléctricos, ya sea que

- provenzan de causas naturales o artificiales. No obstante, si estas fallas originan un incendio, los daños causados por éste si quedarán cubiertos.
27. Pérdidas o daños directamente causados por congelación del medio refrigerante, rotura, agrietamiento, deformación, rayadura, fusión, desportilladura, falta de resistencia mecánica, pérdida del tratamiento térmico o estructura granular del metal y otros daños mecánicos internos.
Esta exclusión no opera cuando la causa del daño mecánico obedece a un riesgo cubierto.
 28. Sanciones por incumplimiento de contrato, reclamaciones provenientes de daños o perjuicios que sufran terceros en sus bienes y/o en sus personas y otras pérdidas indirectas.
 29. Robo de partes, útiles o accesorios, a menos que sean consecuencia del robo total.
 30. Pérdidas o daños causados por vibraciones, hundimientos, desplazamientos, asentamientos o movimientos naturales del suelo o del subsuelo, que no sean consecuencia directa de Terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, maremoto, ciclón, huracán, tempestad, vientos y cualquier otro fenómeno de naturaleza atmosférica, meteorológico, sísmico o geológico de carácter extraordinario.
 31. Pérdidas ocasionadas por la cesación del Trabajo.

Cláusula 23. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

LA EMPRESA DE SEGUROS quedará exonerado del pago de la indemnización cuando **EL ASEGURADO, EL TOMADOR o EL BENEFICIARIO**:

- a) 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.
- b) Sin el consentimiento de **LA EMPRESA DE SEGUROS** y sin haber evaluado el siniestro, efectúen cambios o modificaciones a las pruebas o evidencias que puedan 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.
- c) Incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la **CLÁUSULA 16. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO** de estas Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a causa extraña no imputable a **EL TOMADOR, a EL ASEGURADO o a EL BENEFICIARIO** u otra que lo exonere de responsabilidad.

Asimismo, LA EMPRESA DE SEGUROS quedará exonerado del pago de la

indemnización:

- 1) Si EL ASEGURADO incumple cualquiera de las obligaciones establecidas en la CLÁUSULA 10. GARANTÍAS DE EL ASEGURADO de estas Condiciones Particulares.**
- 2) Si EL ASEGURADO incumple cualquiera de las obligaciones establecidas en la CLÁUSULA 15 LIBROS Y COMPROBANTES de estas Condiciones Particulares.**
- 3) Si el ASEGURADO o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con los requerimientos de LA EMPRESA DE SEGUROS o si impide u obstruye a la misma en el ejercicio de las facultades que se le otorgan a éste en la CLÁUSULA 18 DERECHO DEL AJUSTADOR de estas Condiciones Particulares.**
- 4) Si EL ASEGURADO incumple cualquiera de las obligaciones establecidas en la CLÁUSULA 11 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.**
- 5) 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 treinta (30) días continuos; esta exoneración aplica solo para el riesgo de Robo, Asalto o Atraco.**

EL TOMADOR

POR LA EMPRESA DE SEGUROS

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio Nro. 19886 de Fecha 06/03/2013