

## PÓLIZA DE SEGUROS DINERO, VALORES Y FIDELIDAD 3D

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 bienos 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 ode 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 obrare 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 copias 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.

\_\_\_\_\_

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:

**ACCIDENTE:** Se entiende por accidente el hecho fortuito derivado de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del Tomador, el Asegurado, o el Beneficiario, que produzca daños materiales al bien asegurado.

**APROPIACIÓN INDEBIDA:** Es el acto mediante el cual, el tenedor de un bien, ya sea en calidad de depósito, en comisión o administración, o por cualquier otro título que le obligue a entregarlo o devolverlo, obrando en perjuicio de otro, se apropia o distrae dicho bien.

**ASALTO O ATRACO:** Se refiere al acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad del Asegurado, empleado, mensajero o custodio, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a la persona

**CAJA DE SEGURIDAD:** Caja de hierro o acero para guardar el dinero u objetos de valor, la cual debe poseer un mecanismo de seguridad compuesto por llave o combinación.

**CUPÓN:** Parte de un título o valor que da derecho al cobro de los intereses o de los dividendos.

**CUSTODIO:** El Asegurado, un socio del Asegurado o cualquier empleado debidamente autorizado por el Asegurado para cuidar la propiedad asegurada dentro del local, con exclusión de cualquier persona que actúe con carácter de vigilante, portero o conserje.

**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.

**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.

**DEFALCO:** Sustracción de valores o fondos por la persona que tiene la obligación de custodiarlos por razón de su empleo o cargo

**DINERO:** Monedas y billetes de circulación legal emitido por el Banco Central de la República Bolivariana de Venezuela y que es de aceptación forzosa en el pago de deudas y compras.

**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 asegurado.

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.

**EMPLEADO:** Cualquier persona natural (con excepción de un Director o Administrador del Asegurado, si se trata de una Sociedad y cuyo Director o Administrador no sea también un funcionario ejecutivo o empleado en algún otro cargo) mientras se encuentre al servicio regular del Asegurado, en el curso ordinario de los negocios del Asegurado, durante el período de vigencia de la Póliza y quien es remunerado por el Asegurado por medio del pago de un sueldo, remuneración, salario o comisiones y que tiene derecho de dirigir y ordenar en el desempeño de tales servicios en la República Bolivariana de Venezuela; pero no significa cualquier corredor, agente, comisionista, consignatario, contratista o cualquier otro agente intermediario o representante que tenga el mismo carácter general. Cuando se apliquen a una pérdida bajo el Convenio de Seguro I, las palabras “mientras se encuentre al servicio regular del Asegurado”, incluirán los primeros treinta (30) días transcurridos después de haber terminado dicho servicio, pero sujeto a las disposiciones contenidas en la Cláusula 17. Fraude, Deshonestidad o Cancelación Anterior.

**FALSIFICACIÓN:** Es crear o adulterar una cosa, dinero, valores, documentos legales, con el fin hacerlos parecer como verdaderos, o para alterar o simular la verdad.

**FRAUDE:** Acto que, con artificios o medios capaces de engañar o sorprender la buena fe de otro, induciéndole en error, procure para sí o para otro un provecho injusto con perjuicio ajeno.

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

**HURTO CON ASTUCIA:** Acto de apoderarse ilegalmente del bien asegurado, sin intimidación al mensajero o custodio, pero aplicando astucia o destreza sobre éste, en un lugar público o abierto al público.

**LOCAL:** es el interior de aquella parte de cualquier edificio, o grupos de edificios descritos en el Cuadro Póliza Recibo o sus anexos, ocupados por el Tomador, el Beneficiario o el Asegurado, para fines de sus negocios.

**LOCAL BANCARIO:** es el interior de aquella porción de cualquier edificio, o grupo de edificios ocupados por cualquier institución bancaria o financiera en el curso normal de sus negocios.

**MENSAJERO:** El Asegurado, un socio del Asegurado o cualquier empleado debidamente autorizado por el Asegurado para tener bajo su cuidado y custodia la propiedad asegurada fuera del local.

**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.

**PAPEL MONEDA:** Billetes de cualquier denominación emitidos por el Banco Central de la República Bolivariana de Venezuela que tienen circulación y aceptación forzosa.

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

**ROBO DE CAJA DE SEGURIDAD:** Sustracción ilícita de:

- a. Una caja fuerte del interior del Local, o
- b. La propiedad asegurada del interior de una caja fuerte o de una bóveda de seguridad situada dentro del Local, por una persona que haya logrado entrar en forma ilícita:
  - i. En dicha caja fuerte o bóveda de seguridad, o
  - ii. En cualquier bóveda de seguridad dentro de la cual se encuentre la caja fuerte, cuando todas las puertas de la misma se encuentren debidamente cerradas y aseguradas por todas las cerraduras de combinación o llave instaladas en las mismas, siempre que dicha entrada se haga por medio del uso real de la fuerza y de la violencia, de las cuales hayan quedado marcas y huellas visibles, hechas y dejadas por herramientas, explosivos, electricidad o productos químicos sobre la parte exterior de todas las puertas de dicha bóveda de seguridad o caja fuerte y de la bóveda de seguridad situada dentro del Local.

**TÍTULOS:** Documentos que representan deuda pública o un valor comercial.

**TÍTULOS NOMINATIVOS:** Son los expedidos a nombre de una persona (natural o jurídica), cuyo propietario se identifica tanto en el texto del mismo, como en el registro que debe llevar el emisor. Para negociarlos se requiere el endoso o traspaso por parte del vendedor, la inscripción del nombre del comprador en el citado registro y la expedición de un nuevo título a nombre de éste.

**SUMA ASEGURADA:** Es el límite máximo de responsabilidad del Asegurador y está indicado en el Cuadro Póliza Recibo. Este límite puede ser reducido a un porcentaje del mismo o a un monto inferior para determinados bienes o coberturas, lo que significa la aplicación de un sublímite. Dicho sublímite o la forma de calcularlo estará claramente indicado en el Cuadro Póliza Recibo o en las condiciones generales o en las condiciones particulares de la presente póliza.

**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.

**VALORES:** Todos los instrumentos o título, papeles o contratos negociables y no negociables que, en forma autónoma representan dinero, incluyendo, pero no limitados a: letras de cambio, timbres fiscales, giros, libranzas, acciones, cheques, pagares, bonos, cartas de crédito, cédulas hipotecarias, certificados de depósitos, tarjetas de crédito y cesta tickets del Asegurado

### **Cláusula 2. BIENES ASEGURABLES**

Esta póliza de seguros cubre los bienes materiales propiedad del Tomador, del Beneficiario, o del Asegurado, descritos en el Cuadro Póliza Recibo o sus anexos, en los cuales él tenga un interés asegurable, incluyendo pero no limitados a: dinero, valores, papel moneda, metales preciosos en lingotes, y otros bienes muebles propiedad del Tomador, el Beneficiario, o el Asegurado, producto de la actividad que realizan y estén localizados dentro de los predios, edificios o locales indicados en el Cuadro Póliza Recibo o sus anexos, y que estén bajo su cuidado, control y custodia por cualquier título.

### **Cláusula 3. LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN.**

El Asegurador se compromete a pagar una vez descontado el deducible establecido en el Cuadro Póliza Recibo, durante el período de vigencia de la Póliza:

- a. Por cada persona, hasta el límite por persona establecido en el Cuadro Póliza Recibo.
- b. Por dos (2) o más personas obrando en colusión, hasta por el correspondiente monto para cada una de ellas, sin exceder en conjunto del límite por colusión establecido en el Cuadro Póliza Recibo.
- c. Por el total de los siniestros ocurridos dentro de un mismo período de vigencia, hasta el límite máximo de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo, sin que se pueda trasladar excedente alguno para cualquier otro período.

### **Cláusula 4. ALCANCE DE LA COBERTURA**

Mediante la contratación de esta póliza el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario se obliga al pago de la prima correspondiente a cada convenio de seguros contra la entrega por parte del Asegurador del Cuadro Póliza Recibo, y el Asegurador se obliga a indemnizar hasta la suma asegurada menos el deducible indicado en el Cuadro Póliza Recibo por cada convenio de seguros, las pérdidas que sufra el Asegurado de acuerdo a las coberturas otorgadas bajos los mismos.

### **CONVENIO DE SEGURO I COBERTURA POR INFIDELIDAD DE EMPLEADOS**

Mediante la contratación de esta cobertura el Asegurador se obliga a indemnizar a el Asegurado, a el Tomador o a el Beneficiario hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo o en sus anexos, menos el deducible estipulado para dicha cobertura, toda pérdida de Dinero, Valores u otros bienes asegurables (excluyendo efectos personales) que sufra el Asegurado o el Tomador como consecuencia de Desfalco, Fraude, Falsificación, Robo, Hurto, apropiación indebida o estafa cometidos por cualesquiera de sus empleados incluidos

en la nómina, ya sea actuando por sí solo o en complicidad con otros, siempre que dicha pérdida sea descubierta:

- a) En un período no mayor de doce (12) meses, contados a partir de las siguientes fechas:
  - i. El vencimiento de cada período anual de esta póliza; o
  - ii. La anulación de esta póliza, lo que primero ocurra
- b) En un periodo no mayor de tres (03) meses, contados a partir del despido, retiro, renuncia o muerte del causante de la pérdida

### **CONVENIO DE SEGURO II COBERTURA POR PÉRDIDA DE DINERO Y VALORES DENTRO DEL LOCAL**

Mediante la contratación de esta cobertura el Asegurador se obliga a indemnizar al Asegurado, al Tomador o al Beneficiario hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo o en sus anexos, menos el deducible estipulado para dicha cobertura, las pérdidas de Dinero, y Valores, como consecuencia de la Destrucción, Desaparición, Robo, Asalto o Atraco, mientras se encuentren localizados dentro de los predios, edificios o locales indicados en el Cuadro Póliza Recibo o sus anexos, o en el local de una institución bancaria o financiera, en este último caso, mientras los bienes no estén bajo el cuidado, control y custodia de la institución bancaria o financiera.

Asimismo, se garantiza bajo este Convenio las pérdidas de otros bienes, según se describe en la Cláusula 2 Bienes Asegurables:

- a) En caja de seguridad dentro del local, como consecuencia de robo o cualquier intento del mismo, y
- b) En caja registradora, gaveta o caja cerrada con llaves o candado, como consecuencia de robo, asalto o atraco, o de cualquier tentativa de cometer tales actos, sin exceder el límite establecido en el Cuadro Póliza Recibo.

Para que exista cobertura sobre los bienes descritos durante horas no laborales, los mismos deben quedar guardados en caja fuerte o caja de seguridad con cerradura o combinación debidamente cerrada.

### **CONVENIO DE SEGURO III COBERTURA POR PÉRDIDA DE DINERO Y VALORES EN TRÁNSITO**

Mediante la contratación de esta cobertura el Asegurador se obliga a indemnizar al Asegurado, al Tomador o al Beneficiario hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo o en sus anexos, menos el deducible estipulado para dicha cobertura, las pérdidas de Dinero y Valores, como consecuencia Asalto o Atraco, durante su conducción fuera de los locales ocupados por el Asegurado, por un mensajero o empleado debidamente autorizado por el Asegurado, o por cualquier compañía de vehículos blindados de protección.

Este convenio se extiende a cubrir la pérdida de los bienes asegurados a consecuencia de un accidente sufrido por el mensajero que lo incapacite para ejercer su labor de custodia, mientras

estén siendo transportados por él y siempre que tal pérdida ocurra dentro de los límites territoriales de la República Bolivariana de Venezuela.

#### **CONVENIO DE SEGURO IV: COBERTURA POR FALSIFICACIÓN DE GIROS POSTALES O PAPEL MONEDA**

Mediante la contratación de esta cobertura el Asegurador se obliga a indemnizar al Asegurado, el Tomador o el Beneficiario hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo o en sus anexos, menos el deducible estipulado para dicha cobertura, las pérdidas sufridas a causa de la aceptación de buena fe, en pago de mercancías o en pago de servicios prestados, de cualquier giro postal o libranza, orden o cheque bancario, emitido o que se pretende haber emitido por cualquier oficina de correos, entidad bancaria o institución financiera, siempre que dicho giro postal; orden; libranza o cheque no sea pagado a su presentación; o por pérdida sufrida a causa de la aceptación de buena fe durante el curso regular del negocio del Asegurado, o el Tomador, de papel moneda de la República Bolivariana de Venezuela, falsificados. Siempre que el Asegurado, o Tomador tome las previsiones normales para verificar la legitimidad de los mismos.

El presente convenio de seguro solo podrá ser contratado si el Tomador o el Asegurado ha contratado previamente el Convenio de Seguro I Cobertura por Infidelidad De Empleados

#### **CONVENIO DE SEGURO V: COBERTURA DE FALSIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS BANCARIOS**

Mediante la contratación de esta cobertura el Asegurador se obliga a indemnizar al Asegurado, el Tomador o el Beneficiario hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo o en sus anexos, menos el deducible estipulado para dicha cobertura, la pérdida que sufra el Asegurado, o el Tomador, a causa de falsificación o alteración de cualquier cheque, giro, pagaré, letra de cambio o documento similar, orden de pago o instrucciones para el pago de una suma determinada en efectivo, librado o girado por el Asegurado o a su cargo o librado por alguien que actúe como agente del Asegurado, o supuestamente librado o girado en la forma aquí expresada, incluyendo: █

- a. Cualquier cheque o giro bancario librado o girado en nombre del Asegurado, pagadero a un beneficiario ficticio y endosado en nombre de éste.
- b. Cualquier cheque o giro bancario obtenido en una transacción directa con el Asegurado o con alguien que actúe como Agente suyo, por cualquier impostor, librado o girado a la orden del suplantado y endosado por cualquier otra persona que no sea éste; y
- c. Cualquier cheque, giro bancario u orden de pago librado o girado por el Asegurado y que corresponda a nóminas de sueldos o salarios de empleados, que sea pagadero al portador o a favor de un beneficiario determinado y fuere endosado por cualquier otra persona que no sea dicho beneficiario, sin autorización del mismo, siempre que ello ocurra antes de la entrega del cheque, giro bancario u orden de pago al beneficiario del mismo.

Las estipulaciones de este Convenio V se aplicarán ya sea que cualquiera de los apartes mencionados en A), B) o C) sea calificado o no como falsificación de acuerdo con las leyes que rigen la materia.

Las reproducciones mecánicas o facsímiles de firmas serán consideradas en la misma forma que si fueran firmas hechas a mano.

En el caso de que el Banco reembolse al Asegurado, el Tomador o el Beneficiario la pérdida sufrida, el Asegurador indemnizará a el Asegurado, el Tomador o el Beneficiario, directamente a su nombre y hasta donde aparezcan sus intereses afectados, la diferencia entre el monto total de la pérdida y el monto reembolsado por el Banco, si hubiere tal diferencia, siempre menos el deducible indicado y hasta la Suma Asegurada especificada en el Cuadro Póliza Recibo o sus anexos para esta cobertura.

En caso de que el Asegurado o el Tomador rehusaran a pagar cualquiera de los instrumentos arriba expresados, librados o girados según queda dicho, alegando que tales instrumentos son falsificados o han sido alterados, y como consecuencia de tal negativa se estableciera un pleito contra el Asegurado o el Tomador a fin de obligarlos a efectuar dicho pago, si el Asegurador diera su consentimiento por escrito para la defensa del pleito, cualquier gasto razonable por concepto de honorarios de abogados, costas del pleito o gastos legales similares incurridos y pagados por el Asegurado en dicha defensa, se considerarán como una pérdida bajo esta cobertura, sin que el monto total a pagar en ningún caso supere la Suma Asegurada especificada en el Cuadro Póliza Recibo para esta cobertura.

Esta cobertura no se aplica a pérdida relacionada con fraude o infidelidad por parte de cualquiera de los empleados.

El presente convenio de seguro solo podrá ser contratado si el Tomador o el Asegurado ha contratado previamente el convenio de Seguro I.

#### **Cláusula 5. CONDICIONES ESPECIALES QUE AFECTAN A LOS TÍTULOS NOMINATIVOS**

Para los Títulos Nominativos sujetos a las condiciones de estas Coberturas se conviene que:

- a) En caso de siniestro, el Asegurado deberá de inmediato notificar por cualquier medio al librador y al librado los títulos robados que sean de su interés para que sean declarados inexigibles. Cuando las circunstancias lo permitan, efectuará la notificación por escrito, si es que no se pudo dejar constancia escrita de la primera notificación. Queda convenido que esta Cobertura sólo ampara la pérdida de títulos exigibles, es decir, sólo aquellos para los que sea posible ejercer la correspondiente acción de cobro.
- b) El monto que se considerará para el ajuste de la reclamación de dichos títulos será determinado por el valor de ellos en el mercado, pero teniendo como límite máximo el respectivo valor nominal por el que haya sido emitido cada título.
- c) El Asegurador no estará obligado a pagar el importe de la pérdida ajustada antes del vencimiento de los títulos.

### **Cláusula 6. DEDUCIBLE**

Toda Pérdida Indemnizable estará sujeta a la aplicación de un deducible indicado en el Cuadro Póliza Recibo.

### **Cláusula 7. CONSOLIDACIÓN O FUSIÓN**

Si mediante consolidación o fusión, o compra de activos de otra empresa, cualesquiera otras personas pasaren a ser empleados del Asegurado, o si éste adquiriera por virtud de tal fusión el uso y control de locales adicionales, la cobertura bajo ésta Póliza también se aplicará a tales empleados y locales, siempre que el Asegurado dé aviso de ello por escrito a el Asegurador dentro de los treinta (30) días siguientes a dicha fusión y pague la prima adicional correspondiente, computada a prorrata a partir de la fecha de tal fusión o compra, hasta el próximo vencimiento de la póliza.

### **Cláusula 8. PLURALIDAD DE ASEGURADOS**

Si hay más de un asegurado cubierto de acuerdo con lo previsto en esta Póliza, el Asegurado cuyo nombre figure en primer término, actuará por sí y en representación de cada uno de los demás asegurados, en lo que respecta a todos los efectos de esta Póliza. El conocimiento que tenga o el descubrimiento que haga cualquiera de los asegurados o cualquier socio o funcionario del Asegurado para los efectos de las estipulaciones contenidas en la Cláusula 17. Fraude, Deshonestidad o Cancelación Anterior, constituirá el conocimiento que tienen o el descubrimiento hecho por todos y cada uno de los asegurados. La anulación del Seguro previsto de acuerdo con este documento en lo que respecta a cualquier empleado, tal como lo dispone la Cláusula 17. Fraude, Deshonestidad o Cancelación Anterior, será aplicable a cada uno de los asegurados. En caso de que, con anterioridad a la anulación o terminación de esta Póliza, la misma o cualquiera de los Convenios de Seguro contenidos en este documento fuere anulado o dado por terminado en lo que respecta a cualquiera de los asegurados, no habrá responsabilidad alguna por cualquier Pérdida sufrida por dicho Asegurado, a menos que la Pérdida sea descubierta dentro del período de un año contado a partir de la fecha de la precitada anulación o terminación. El pago por parte del Asegurador al Asegurado cuyo nombre figure en primer término, por concepto de cualquier Pérdida y de acuerdo con lo previsto en esta Póliza, relevará plenamente al Asegurador de toda obligación por razón de tal Pérdida. En caso de que, por cualquiera razón o razones el Asegurado cuyo nombre figura en primer término deje o cese de estar cubierto por el seguro de acuerdo con lo estipulado en esta Póliza, el Asegurado nombrado en segundo término, de allí en adelante, será considerado como el Asegurado cuyo nombre figura en primer término para todos los efectos de esta Póliza.

### **Cláusula 9. PÉRDIDA BAJO FIANZA O SEGURO ANTERIOR**

Si cualquiera de los convenios, mencionados en la Cláusula 4. Alcance De La Cobertura, de esta Póliza, que no sea el Convenio V Cobertura de Falsificación de Instrumentos Bancarios, sustituye a cualquier fianza o Póliza de Seguro mantenida por el Asegurado o por cualquier predecesor suyo en interés, cuya fianza o seguro hubiera terminado, se hubiera anulado o hubiera expirado en la fecha de dicha sustitución, el Asegurador conviene que tal Convenio aplique a cualquier pérdida que se descubra según lo estipulado en la Cláusula 10 Vigencia de la Póliza, Territorio y Descubrimiento, de estas Condiciones Particulares y que hubiera sido

indemnizable bajo tal fianza o seguro, excepto por haber expirado ya el período señalado para su descubrimiento bajo tales coberturas, siempre y cuando:

1. La indemnización otorgada por esta cláusula sea una parte comprendida dentro y no en exceso del monto del seguro otorgado por el Convenio de seguros aplicable bajo ésta Póliza.
2. Tal pérdida hubiera estado amparada bajo dicho Convenio de seguros, si éste con todas sus condiciones y limitaciones, hubiera estado en vigor al tiempo de ocurrir los hechos o acontecimientos de tal pérdida.
3. La indemnización bajo tal Convenio de seguros por causa de dicha pérdida en ningún caso exceda la cantidad a que el Asegurado hubiera tenido derecho bajo tal convenio, en la misma suma por la que éste hubiera sido cubierto al momento de la sustitución de haber estado el mismo en vigor cuando ocurrieron tales hechos o acontecimientos, ni la cantidad que hubiera sido pagadera bajo las fianzas o Seguros anteriores de haber continuado los mismos en vigor hasta el descubrimiento de dicha pérdida, si esta última cantidad fuera menor.

El Convenio De Seguros V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios también cubrirá pérdida sufrida por el Asegurado en cualquier momento antes de la terminación o anulación de dicha cobertura y que hubiera sido pagadera bajo cobertura de algún seguro similar contra falsificación (excluyendo El Convenio De Seguros I Cobertura Por Infidelidad De Empleados) mantenido por el Asegurado o cualquier predecesor suyo en interés, si tal Seguro anterior hubiera suministrado toda la cobertura que se otorga bajo el Convenio De Seguro V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios, siempre que, con respecto a pérdida cubierta bajo éste párrafo:

- a. La Cobertura Del Convenio De Seguro V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios, sustituye en, o con posterioridad a la fecha de esta Póliza, el Seguro contra falsificación existente anteriormente y el Asegurado, o su predecesor, según sea el caso, haya mantenido continuamente amparado el local en que ocurra la pérdida, desde el momento en que ésta ocurra hasta la fecha en que la cobertura de Convenio De Seguro V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios sustituya la cobertura anterior;
- b. Al momento de descubrirse dicha pérdida, el período dentro del cual la misma debería haberse descubierto ya hubiera expirado; y
- c. Si la cantidad de Seguro mantenida bajo el Convenio De Seguro V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios, aplicable al local en que ocurra la pérdida, es mayor que la cantidad aplicable a dicho local bajo el Seguro anterior y en vigor en la fecha en que ocurra dicha pérdida, entonces, la responsabilidad bajo ésta Póliza por tal pérdida no excederá de la cantidad que sea menor.

### **Cláusula 10. VIGENCIA DE LA PÓLIZA, TERRITORIO Y DESCUBRIMIENTO**

Esta Póliza cubre solamente las pérdidas que se descubran dentro de un período no mayor de doce (12) meses contados a partir de la fecha de terminación del período de vigencia anual de la póliza.

Con sujeción a lo estipulado en la Cláusula 9. Pérdida Bajo Fianza o Seguro Anterior, de estas Condiciones Particulares:

- a. Esta Póliza cubre solamente las pérdidas ocurridas dentro del período de vigencia de la Póliza y dentro de los límites territoriales de la República Bolivariana de Venezuela.
- b. La cobertura del Convenio De Seguros I Cobertura Por Infidelidad De Empleados, se aplica solamente a pérdidas sufridas por el Asegurado a causa de falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o estafa; cometidos durante el período de vigencia de la Póliza por cualquiera de los empleados a su servicio, dentro de los límites territoriales de la República Bolivariana de Venezuela, o mientras dichos empleados se encuentren en cualquier otro lugar por un período limitado de tiempo.

#### **Cláusula 11. PÉRDIDA CAUSADA POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS**

Si se alega que una pérdida ha sido causada de acuerdo con lo establecido en el Convenio De Seguro I Cobertura Por Infidelidad De Empleados, de estas Condiciones Particulares, por uno o varios de los Empleados y el Asegurado no puede identificar específicamente al Empleado o Empleados que hayan causado tal Pérdida, el Asegurado tendrá derecho, no obstante, a recibir el beneficio estipulado en dicho Convenio de Seguro, sujeto a lo dispuesto en la Cláusula 30. Exclusiones, siempre que la evidencia presentada pruebe o permita presumir en forma razonable que, en realidad, la Pérdida ha sido causada por fraude o deshonestidad cometida por uno o más de los citados Empleados, y, además, siempre que la pérdida combinada total no exceda la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo para este Convenio de Seguro.

#### **Cláusula 12. REDUCCIÓN Y RESTITUCIÓN DE SUMA ASEGURADA**

La indemnización efectuada por el Asegurador por concepto de cualquier pérdida amparada bajo los Convenios de Seguros mencionados en la Cláusula 4. Alcance De La Cobertura, reducirá el monto de la suma asegurada disponible bajo cada Convenio de Seguro afectado, en la cantidad de dicha indemnización y sólo el resto de dicha suma asegurada se aplicará a otras pérdidas resultantes de actos cometidos o eventos ocurridos durante la vigencia anual de la póliza.

La cantidad de dicha reducción será restituida, sujeto a previa solicitud por parte del Asegurado y aceptación por parte del Asegurador, pero únicamente en relación con pérdidas causadas por la comisión de actos cometidos o eventos ocurridos después de ella. En consideración a tal rehabilitación, el Tomador pagará al Asegurador a su solicitud una prima adicional computada a prorrata sobre la suma asegurada restituida a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro y hasta el próximo vencimiento de la póliza.

Esta restitución de Suma Asegurada se aplicara únicamente para los dos (02) primeros siniestros amparados bajo los Convenios de Seguros II, III Y IV, dentro de cada vigencia anual de la Póliza, por lo que los subsiguientes siniestros disminuyen las Sumas Aseguradas de las coberturas respectivas hasta su extinción.

La restitución de suma asegurada no aplica para el Convenio De Seguros I Cobertura Por Infidelidad De Empleados, y Convenio De Seguros V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios.

### **Cláusula 13. LIMITES DE RESPONSABILIDAD**

La indemnización de cualquier pérdida bajo los Convenio de Seguros I Cobertura Por Infidelidad de Empleados, y Convenio de Seguros V Cobertura de Falsificación de Instrumentos Bancarios, no reducirá la responsabilidad del Asegurador por otras pérdidas que pudieran ocurrir en cualquier momento bajo algunos de los restantes convenios de seguros.

La responsabilidad total del Asegurador de acuerdo con lo estipulado:

- a. En El Convenio De Seguro I Cobertura Por Infidelidad De Empleados, por concepto de cualquier pérdida o pérdidas causadas por algún empleado o en la cual esté implicado o involucrado el mismo, o
- b. En el Convenio De Seguro V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios, por concepto de toda perdida causada por falsificación o alteración cometida por cualquier persona o en la cual tal persona esté implicada o involucrada, ya sea que dicha falsificación ó alteración afecte uno o más instrumentos; se limitará a aquella suma asegurada aplicable al convenio de seguro afectado indicada en el Cuadro Póliza Recibo, según sea el caso.

Con respecto a una pérdida amparada bajo el Convenio De Seguros I Cobertura Por Infidelidad De Empleados, y Convenio De Seguros V Cobertura De Falsificación De Instrumentos Bancarios, causada por cualquier persona (ya sea ésta o no uno de de los Empleados), o en cuya pérdida tal persona esté implicada, o la cual pueda imputarse a cualquier Empleado según lo establecido en la Cláusula 11. Pérdida Causada Por Empleados No Identificados, y tal pérdida ocurriera en parte durante el período de vigencia de la Póliza y en parte durante el período de vigencia de otras fianzas o pólizas emitidas por el Asegurador a nombre del Asegurado o algún causante suyo, que hayan vencido o se haya anulado, pero cuyo período para el descubrimiento de tal pérdida no haya expirado todavía al momento de descubrirse la misma, la responsabilidad total bajo esta Póliza y bajo aquellas otras fianzas o pólizas, no excederá en conjunto de la cantidad que corresponda a dicha pérdida bajo el Convenio de Seguro de esta Póliza que sea aplicable en ese caso, o de la cantidad disponible a que tuviera derecho el Asegurado bajo tales otras fianzas o pólizas, de acuerdo con los términos y condiciones de las mismas, si esta última cantidad fuera mayor

La responsabilidad del Asegurador por cualquier pérdida bajo esta Póliza no excederá la suma asegurada fijada para cada uno de los Convenios de Seguros, aún cuando tal pérdida haya sido sufrida por más de una de las entidades que aquí aparecen bajo la designación del Asegurado.

Toda pérdida inherente a un acto de mala fe, fraudulento o criminal, ocurrido o intentado en el local, o una serie de tales actos relacionados, ya sean cometidas por una o más persona, se considerará como provenientes de un mismo hecho.

#### **Cláusula 14. NO ACUMULACIÓN DE LOS LÍMITES DE RESPONSABILIDAD**

Prescindiendo del número de años que esta Póliza pueda estar en vigor y del número de primas que sean pagaderas o se hayan pagado, el límite de responsabilidad de EL ASEGURADOR según se especifica en el Cuadro Póliza Recibo, para cada Convenio de Seguros, no tendrá carácter acumulativo de año en año o de un período para otro.

#### **Cláusula 15. PROPIEDAD DE LOS BIENES ASEGURADOS E INTERESES PROTEGIDOS**

La propiedad o los bienes asegurados podrán pertenecer al Asegurado, o estar en posesión del Asegurado por cualquier título, sea o no el Asegurado responsable por la pérdida de la misma; o podrá ser propiedad o bienes con respecto a los cuales el Asegurado sea legalmente responsable; siempre que los Convenios de Seguros II, III y IV se apliquen únicamente a la participación o interés del Asegurado en dicha propiedad, incluyendo su responsabilidad para con terceros, y no son aplicables a la participación o interés de cualquier otra persona u organización o empresa, en cualquiera de dichas propiedades o bienes, a menos que fueren incluidos en la prueba de la Pérdida presentada por el Asegurado, en cuyo caso, aplicara el segundo párrafo de la Cláusula 25. Prueba de Pérdida.

#### **Cláusula 16. TASACIÓN, PAGO, REPOSICIÓN**

En ningún caso el Asegurador será responsable por:

- a) una cantidad superior que la del valor real de mercado de los valores asegurados perdidos, dañados o destruidos, establecida para el momento del cierre de las operaciones, en el día laborable que precede inmediatamente a la fecha en que la pérdida haya sido descubierta,
- b) En caso de pérdida de propiedad o bienes distintos de los valores por el pago de una cantidad que exceda el valor real de la propiedad o bienes, en el momento que ocurra cualquier pérdida o daño, y el monto de tal pérdida o daño será determinado o estimado de acuerdo con tal valor real y en ningún caso excederá a lo que en ese momento le costaría al Asegurado reparar o reponer los mismos con bienes de igual clase y calidad. El Asegurador puede a su elección, pagar el expresado valor real o proceder a llevar a cabo dichas reparaciones o reposiciones.
- c) Los bienes asegurados (con excepción de Valores) en poder del Asegurado en calidad de garantía prendaria o garantía subsidiaria o adicional, en virtud de un anticipo de dinero o de un préstamo, por más del valor de la propiedad o bien, tal como fue determinado y registrado por el Asegurado, en la oportunidad en que efectuó el anticipo de dinero o el préstamo; y se considerará, en defecto de tal determinación del valor y registro, que el precitado valor, tampoco excede del monto correspondiente a la parte no pagada del anticipo de dinero o del préstamo, más el monto por concepto de intereses acumulados de acuerdo con la tasa legal fijada para este tipo de operación.

Con el consentimiento del Asegurado, el Asegurador podrá arreglar cualquier reclamación por concepto de pérdida de propiedad o bienes directamente con el propietario de los mismos.

Cualquier propiedad o bienes en virtud de los cuales el Asegurador haya pagado la indemnización, pasará a ser propiedad del Asegurador.

Si el Asegurador y el Asegurado no pudieran ponerse de acuerdo sobre dicho valor real, o sobre el costo de dichas reparaciones o reemplazos, los mismos podrán determinarse mediante peritaje.

### **Cláusula 17. FRAUDE, DESHONESTIDAD O CANCELACIÓN ANTERIOR**

La Cobertura prevista en el CONVENIO DE SEGURO I COBERTURA POR INFIDELIDAD DE EMPLEADOS no será aplicable a Empleado alguno a partir del momento en que el Asegurado o cualquier Socio o Funcionario Ejecutivo del Asegurado que no se encuentren en colusión con dicho Empleado, tenga conocimiento o información de que dicho Empleado ha cometido cualquier acto de falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o estafa en el servicio del Asegurado o de otra manera, sea que dicho acto haya sido cometido antes o después de la fecha en que fue empleado por el Asegurado.

En caso de que con anterioridad a la fecha de expedición de esta Póliza, cualquier póliza de seguro de fidelidad o deshonestidad de empleados, expedida a favor del Asegurado o de cualquier predecesor del Asegurado en el negocio, la cual amparaba a uno o más de los Empleados del Asegurado, haya sido anulada por lo que respecta a cualquiera de dichos Empleados, en virtud de haber dado el Asegurador una notificación por escrito respecto a la anulación de tal póliza de seguro de fidelidad o deshonestidad de empleados que había otorgado, trátase o no del Asegurador, y si dichos Empleados no han sido rehabilitados de acuerdo con lo estipulado en la Cobertura de dicha póliza de seguro de fidelidad o deshonestidad de empleados, el Asegurador no será responsable por lo que respecta a tales Empleados, a menos que el Asegurador convenga por escrito incluirlos en la Cobertura prevista en el CONVENIO DE SEGURO I COBERTURA POR INFIDELIDAD DE EMPLEADOS.

### **Cláusula 18. GARANTÍAS DE EL ASEGURADO**

a) El Asegurado garantiza que el dinero en efectivo producto de las operaciones diarias del negocio debe ser depositado al menos una vez al día en la entidad bancaria más cercana a la dirección del local donde se encuentren los bienes asegurados, salvo los días en que las agencias bancarias donde el Asegurado efectúe sus depósitos no mantengan a disposición servicios de taquilla.

En caso de siniestro, si el Asegurado hubiese incumplido esta condición, el Asegurador indemnizará el monto correspondiente al movimiento del negocio del último día laborado por el Asegurado más el día anterior o días consecutivos anteriores a dicho día laborado donde no hubiese habido servicio de taquilla, si fuese el caso, en exceso del deducible y hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo para el Convenio de Seguro afectado.

b) El Asegurado debe dotar las cajas registradoras con cinta de papel donde quede constancia impresa de todas las operaciones que se efectúen a través de ellas.

c) El Asegurado debe mantener registros de los ingresos y egresos de dinero de acuerdo con la ley, de tal forma que el Asegurador pueda, mediante los mismos, establecer con estos el monto de la pérdida.

- d) El Asegurado deberá llevar un registro de los pagos recibidos en cheques y tarjetas de crédito, indicando nombre del titular de la cuenta, número de cheque y/o recibo de tarjeta de crédito y su clave de conformación respectiva.
- e) El Asegurado deberá realizar conciliaciones bancarias al cierre de cada mes, durante los quince (15) días continuos siguientes al fin del mes al que se refieren las conciliaciones. Las conciliaciones bancarias deberán ser realizadas por empleados distintos a los que rutinariamente movilizan las cuentas.
- f) El Asegurado someterá los libros de contabilidad y todas las cuentas del negocio a una auditoria normal, por auditores externos independientes, por lo menos una vez cada año civil.
- g) El Asegurado llevará a cabo una auditoría interna completa, al menos trimestralmente, con revisión de los controles internos, en todos los locales del Asegurado, incluyendo los centros de computación del Asegurado, en los cuales el negocio funciona.
- h) El Asegurado con respecto a cargos que se encargan del manejo de dinero, valores y mercancías deberá:
  - i. Mantener y ejecutar un manual de normas y procedimientos escritos que cubran los aspectos del negocio del Asegurado y que defina claramente los deberes, funciones y obligaciones de cada cargo.
  - ii. Definir, distribuir y compartir los deberes y funciones de cada cargo de manera que no se le permita a un solo empleado controlar una transacción desde su comienzo hasta su terminación, la identificación del o de los empleados debe quedar especificada en toda transacción en las cuales intervenga.

Las auditorias, registros, conciliaciones y demás documentos que comprueben el cumplimiento de las garantías mencionadas, deberán estar a disposición del Asegurador en caso de reclamación que afecte a esta póliza,

El Asegurador quedará exonerado del pago de la indemnización si el Asegurado o el Tomador incumplen las garantías mencionadas en esta cláusula.

### **Cláusula 19. INSPECCIONES**

El Asegurador tendrá en todo tiempo, previo acuerdo con el Asegurado, el derecho de inspeccionar los predios asegurados, 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 20. 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 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 del Tomador o el

Asegurado, 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 al Tomador o 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 sobreviene 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 o el Asegurado 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. 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 los cuales el Asegurado no tenga control.
2. Cambios en la ubicación del riesgo que agraven el mismo.
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, 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. Algún cambio notorio en los procedimientos de cobro o pago que agrave el riesgo.

#### **Cláusula 21. 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 al Asegurador.
- b) Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses del Asegurador, con respecto de la Póliza.
- c) Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.

- d) Cuando El Asegurador 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 el Asegurador 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 22. 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 ésta en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el Asegurado o el Tomador, 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 Seguros.

### **Cláusula 23. 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 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(n):

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. 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. Notificar a las autoridades competentes en el tiempo, forma y lugar que corresponda.
4. Notificarlo al Asegurador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido. Asimismo, dentro de los ciento veinte días (120) continuos a la fecha de la notificación del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido el Asegurador, suministrarle:
  - i. Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados.

- ii. 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.
5. 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, contados a partir de 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 solicitados por el Asegurador contados a partir de la fecha de solicitud de los mismos.

#### **Cláusula 25. PRUEBA DE PÉRDIDA**

La prueba de la pérdida, conforme a lo estipulado en el Convenio de Seguro V COBERTURA DE FALSIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS BANCARIOS, incluirá el instrumento que sirve de base a la reclamación de tal pérdida y en caso de que no fuere posible introducir tal instrumento, se aceptará en su lugar una declaración notariada del Asegurado, o del banco donde el Asegurado depositó dichos instrumentos señalando el monto y la causa de la pérdida.

A requerimiento del Asegurador, el Asegurado suministrará toda la información que se le requiera, suscribirá el acta correspondiente bajo juramento si así fuese requerido y presentará para ser examinados por el Asegurador todos los libros y registros y comprobantes pertinentes, todo ello, en las oportunidades y en los sitios que razonablemente el Asegurador designe y cooperará con el Asegurador en todos los asuntos que se refieran a la Pérdida o a los reclamos que se relacionen con dicha Pérdida.

#### **Cláusula 26. 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.

#### **Cláusula 27. 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 objetos asegurados por esta Póliza, pertenecientes al 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, previo acuerdo con el Asegurado o el Beneficiario.
- d. Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda y con autorización previa, 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 por la misma 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 28. RECOBROS**

Si ocurriera una pérdida cubierta por esta Póliza, cuyo costo excediera de la cantidad de seguro aplicable bajo la misma, el Asegurado tendrá derecho a todos los recobros (excepto los que procedan de fianzas, seguros, reaseguros, garantías o indemnizaciones tomadas por, o para beneficio del Asegurador) hechos por quien fuera, a cuenta de tal pérdida bajo ésta Póliza, hasta que quede totalmente reembolsado, menos el costo real incurrido para efectuar dichos recobros. Cualquier remanente se aplicará para rembolsar al Asegurador

#### **Cláusula 29. SUBROGACIÓN**

En caso de efectuarse cualquier pago de acuerdo con la previsto en esta póliza, el Asegurador se subrogara en los derechos del Asegurado que con respecto a dicho pago, tenga contra cualquier persona u organización y, por su parte, el Asegurado otorgará y entregará a el Asegurador todos los documentos, papeles o instrumentos pertinentes al caso y hará todo lo demás que fuere necesario a fin de resguardar tales derechos de recuperación. Después de ocurrida la pérdida, el Asegurado, so pena de perder todo derecho de indemnización, no hará nada que pueda perjudicar los derechos precitados.

#### **Cláusula 30. EXCLUSIONES**

**El Asegurador no indemnizará el pago de ningún beneficio al Asegurado, el Tomador o el Beneficiario en cualquiera de los casos siguientes:**

- 1. Pérdidas o daños como consecuencia o se den en el curso de: Motín, conmoción civil, disturbios populares y saqueos, disturbios laborales, conflictos de trabajo y daños maliciosos.**
- 2. Pérdidas o daños como consecuencia o se den en el curso de: terremoto, maremoto, erupción volcánica u otros fenómenos sísmicos, incendio, explosión, huracán e inundación u otros fenómenos de carácter extraordinario de la naturaleza.**
- 3. Pérdidas o daños por el vicio propio o intrínseco del bien asegurado.**

4. **Pérdidas o daños a consecuencia de negligencia de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados, exceptuando actos de infidelidad de empleados u obreros.**
5. **Pérdida a causa de cualquier acto fraudulento, doloso o criminal cometido por cualquier Asegurado, su socio, apoderados, directores, fideicomisario, comisionistas, corredores, consignatarios, contratistas, agentes o representantes autorizados o sus familiares, ya sea actuando solo o en complicidad con otros.**
6. **Cualquier pérdida proveniente de actos cometidos por empleados adolescentes o incapacitados legalmente.**
7. **Hurto con astucia.**
8. **Aplicables al Convenio de Seguro I Cobertura por Infidelidad de Empleados:**
  - a. **Faltante o merma de inventario**
  - b. **Perdida o parte de ella, según sea el caso, cuya prueba, este basada en los registros electrónicos del movimiento de inventario o estados de ganancias y pérdidas; sin embargo, este párrafo no se aplicará a pérdidas de dinero, valores u otras propiedades que el Asegurado pueda demostrar, mediante pruebas que no sean los mencionados registros electrónicos, haber sufrido a causa de actos fraudulentos cometidos por uno cualquiera o más de uno de sus empleados.**
  - c. **Cualquier pérdida proveniente de actos cometidos por personas cuya relación con el Asegurado no sea la que contemple la Ley Orgánica del Trabajo vigente.**
9. **Aplicable al Convenio de Seguros II Cobertura por Pérdida de Dentro del Local**
  - a. **Pérdida de Dinero contenido en máquinas automáticas, vendedoras o aparatos de diversión operados por monedas, a menos que la cantidad de dinero obtenida en las mismas quede registrada continuamente por un aparato registrador dentro de ellas.**
10. **Aplicable al Convenio de Seguros III Cobertura por Pérdida Fuera del Local**
  - a. **Pérdida de dinero o valores, mientras se encuentren bajo la custodia de una compañía de vehículos blindados, a menos que tal pérdida sea en exceso de la cantidad recobrada o recibida por el Asegurado, de acuerdo con lo previsto en: (1) el contrato celebrado por el Asegurado con dicha empresa, o (2) la póliza de seguro que dicha empresa tenga en vigencia para proteger a los usuarios de sus servicios.**
  - b. **Perdida de dinero y/o valores que estén siendo trasladados por personas cuya relación con el Asegurado no sea la que contemple la Ley Orgánica del Trabajo vigente, salvo que esas personas trabajen para una empresa legalmente establecida y autorizada para el traslado de dinero y valores.**
  - c. **Pérdidas por traslado de dinero y/o valores hacia o desde la residencia del Asegurado, administradores o empleados, ni la permanencia de los mismos en dicha residencia.**
  - d. **Pérdidas por traslados efectuados por personas que tengan incapacidades físicas o ineptitud para el servicio de traslado de dinero y/o valores.**
11. **Aplicable al Convenio de Seguros II Cobertura por Pérdida de Dentro del Local y Convenio de Seguros III Cobertura por Pérdida fuera del Local:**
  - a. **Pérdida a causa de actos fraudulentos, dolosos o criminales cometidos por un Empleado, Director, Administrador o Representante autorizado de cualquier Asegurado, se encuentre o no trabajando, ya sea que actúe por sí solo o en complicidad con otros;**

- a condición de que esta exclusión no se aplicará a Robo, Robo de caja de Seguridad, o cualquier intento de los mismos.
- b. Pérdida: (1) por entrega de Dinero o Valores en operación de compra, venta o cambio; (2) por errores u omisiones de contabilidad o aritmética; (3) por errores u omisiones en manuscritos, libros de cuentas o récords.
- 12. Aplicable al CONVENIO DE SEGUROS V COBERTURA DE FALSIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS BANCARIOS**
- a. Fraude por movimientos bancarios que se originen por operaciones telefónicas, puntos de venta o a través de medios electrónicos incluyendo clonación
- b. Perdidas por falsificación o alteración de, sobre o en obligaciones registradas u obligaciones con cupones, expedidas o que se pretendan hayan sido expedidas por el Asegurado, ni aquellas perdidas en relación con los cupones relativos estén o no adheridos a ellas.
- 13. Pérdida de Tarjetas Telefónicas.**

### **Cláusula 31. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD**

**EL ASEGURADOR** quedará exonerado del pago de la indemnización cuando el Asegurado, el Tomador o el Beneficiario:

- a) **Causare(n) o provocare(n) intencionalmente el siniestro o fuese(n) 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 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.**
- c) **Incumpliére cualquiera de las obligaciones establecida en la Cláusula 18 Garantías del Asegurado, de estas condiciones particulares.**
- d) **Incumpliére 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, el Asegurado o el Beneficiario u otra que lo exonere de responsabilidad.**
- Asimismo, el Asegurador quedará exonerado del pago de la indemnización:**
- 1) **Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 23. Libros Y Comprobantes de estas Condiciones Particulares.**
- 2) **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 27. Derechos del Ajustador de estas Condiciones Particulares.**
- 3) **Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 19. 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.**

- 4) 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.
- 5) Si el Asegurado incumple cualquier obligación establecida en las condiciones generales y/o particulares de esta póliza.

### **Cláusula 32. 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 33. 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 prorrogar 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.

### **Cláusula 33. 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 34. PERITAJE**

En caso de desacuerdo en cuanto a la evaluación o liquidación de cualquier indemnización, entre el Asegurado, el Beneficiario o el Tomador y el Asegurador sobre un siniestro, el desacuerdo podrá ser sometido al dictamen de un (1) Perito nombrado de común acuerdo y por escrito por ambas partes. Si no existiera acuerdo en el nombramiento de un (1) solo Perito, se designarán dos (2), uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de un (1) mes a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por escrito a tales efectos por la otra.

Antes de empezar sus labores, los dos (2) Peritos nombrarán un (1) tercero para casos de

discordia. En el caso de que una de las partes se negare a designar o dejare de nombrar un perito en el plazo antes indicado, la otra parte tendrá el derecho de nombrar un amigable componedor. Los dos (2) Peritos y el tercero deben conocer la materia objeto del peritaje.

Los Peritos se manifestarán:

- a. Sobre la causa del siniestro, sus circunstancias y el origen de los daños.
- b. Sobre el valor de los bienes asegurados en el momento del siniestro.
- c. Sobre el cálculo de la reclamación de los bienes dañados separadamente.
- d. Sobre el valor del salvamento aprovechable o vendible teniendo en cuenta su utilización para su reparación u otros fines.

Los peritos nombrados deberán presentar su informe final dentro de los treinta (30) días continuos siguientes a su nombramiento. Sin embargo, las partes podrán fijar, de común acuerdo, otro plazo mayor.

El Perito Único, los dos (2) Peritos o el Perito Tercero, según el caso, decidirán en qué proporción las partes han de soportar los gastos relativos al peritaje.

El peritaje al que esta Cláusula se refiere no significa aceptación del pago de la reclamación por parte del Asegurador ni del ajuste por parte del Asegurado, sino simplemente determinará las circunstancias y monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada el Asegurador a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes

El fallecimiento de cualquiera de los Peritos, que aconteciera en el curso de las operaciones de peritaje, no anulará ni mermará los poderes, derechos o atribuciones del Perito sobreviviente. Asimismo, si el Perito único o el Perito tercero falleciera antes del dictamen final, las partes o los Peritos que le hubieren nombrado según el caso, quedan facultados para sustituirlo por otro.

### **Cláusula 35. DEFENSOR DEL ASEGURADO**

En caso de cualquier denuncia, queja, reclamo o sugerencia, el Tomador, Asegurado o Beneficiario podrá acudir a la Oficina de Atención Ciudadana de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la cual existe la figura del Defensor del Tomador, Asegurado o Beneficiario, o comunicarse a través de los mecanismos dispuestos para ello.

“Emitido en \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_”

\_\_\_\_\_  
**POR EL ASEGURADOR**

\_\_\_\_\_  
**EL TOMADOR**

**Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante providencia N° FSAA-1-1-000240 de fecha 30/11/2021.**