

PÓLIZA DE SEGURO DE AERONAVES DE AVIACIÓN GENERAL (CASCO, RESPONSABILIDAD CIVIL Y ACCIDENTES PERSONALES)

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

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1. OBJETO DEL SEGURO.

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

CLÁUSULA 2. DEFINICIONES GENERALES.

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

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

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

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

CLÁUSULA 3. EXCLUSIONES GENERALES.

Esta póliza no cubre:

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

CLÁUSULA 4. EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.

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

- 1. Si el Tomador, Asegurado, Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de éstos presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios relacionados con este contrato.**
- 2. Si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, Asegurado o Beneficiario.**
- 3. Si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, Asegurado, Beneficiario o de cualquier persona que 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 copiada 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

SECCIÓN I.- INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS

Cláusula 1. - DEFINICIONES

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

- a. ACCIDENTE:** Se entiende por accidente, el hecho proveniente de una causa violenta, súbita, externa y no intencional que produzca daños a la propia Aeronave, daños materiales a terceros o daños personales que tengan como consecuencia invalidez temporal, invalidez permanente o muerte de terceros.
- b. AERONAVE:** Se refiere a la(s) Aeronave(s) descrita(s) en el Cuadro Recibo de Póliza y a todas las unidades y partes que la(s) integra(n), para el momento en que se inicia la cobertura dada por esta Póliza, excluyendo los equipos adicionales, a menos que éstos se hayan declarados expresamente en el Cuadro Recibo de Póliza.
- c. ANCLADA:** La Aeronave se considera Anclada, mientras esté flotando y amarrada, o mientras esté siendo remolcada en el agua o lanzada al agua, en cualesquiera de estas circunstancias con sus motores apagados.
- d. AUTORIDAD AERONÁUTICA COMPETENTE:** La autoridad del Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela que tenga jurisdicción sobre la aviación civil, o de cualquier otra clasificación o la autoridad del gobierno legal de cualquier otro país a cuyo territorio se haya hecho extensivo el seguro otorgado por esta Póliza.
- e. CERTIFICADO DE AERONAVEGABILIDAD:** Se refiere al documento que certifica que una aeronave o partes de la misma se ajustan a los requisitos de aeronavegabilidad vigentes, después de haber efectuado una inspección, revisión general, reparación, modificación o instalación.
- f. COSTO DE MANTENIMIENTO MAYOR O MENOR (OVERHAUL):** Es el costo de la mano de obra y de los repuestos utilizados en el reacondicionamiento o reemplazo de cualquier unidad de la Aeronave, al final de su vida útil.
- g. COSTO DE TRANSPORTE:** Aquellos en los que razonablemente se incurra para trasladar al sitio del accidente e incidente partes nuevas o reparadas.
- h. EMERGENCIA EN VUELO:** Es toda situación de fuerza mayor que se presenta en la Aeronave mientras esté en el aire, que sea inevitable e imprevisible, a pesar de que se puso toda la diligencia necesaria para una buena travesía y que ocasione su anormal operación con grave riesgo para la seguridad de sus ocupantes y de la Aeronave misma.
- i. EN RODAJE:** La Aeronave se considera En Rodaje, cuando se encuentre con sus motores encendidos o en movimiento por su propia fuerza o por el impulso producido por sus propios motores, sobre la superficie de un aeródromo, excepto el despegue y aterrizaje. En el caso de hidroaviones, En Rodaje se refiere al momento cuando la

Aeronave se encuentre con sus motores encendidos o al momento en que la Aeronave esté flotando, excepto en el despegue, aterrizaje y/o acuatizaje.

j. EN TIERRA: La Aeronave se considera En Tierra cuando se encuentre estacionada sin movimiento y con sus motores apagados o mientras sea remolcada por un vehículo terrestre. Un helicóptero se considera En Tierra mientras los rotores no estén en movimiento.

k. EN VUELO: La Aeronave se considera En Vuelo desde el momento en que comienza a moverse por su propia fuerza para despegar, mientras esté en el aire y hasta el momento en que la Aeronave se detenga después del aterrizaje. Un helicóptero se considera En Vuelo mientras los rotores estén en movimiento.

l. HURTO: El acto de apoderarse ilegalmente de la Aeronave, descrita en el Cuadro Recibo de Póliza, sin ejercer fuerza en las cosas ni violencia en las personas.

m. INCIDENTE: Evento o exposición repetida a determinadas condiciones que causa una pérdida al interés asegurado durante la vigencia de la Póliza.

n. INGESTIÓN: Se considera que existe ingestión cuando las turbinas (Jet, Turbo-propulsión) han sufrido daños a consecuencia de la penetración accidental de elementos extraños dentro de las mismas, excluyéndose la avería progresiva producto del uso, desgaste, deformación o depreciación de tales turbinas.

o. PASAJEROS: Toda persona, exceptuando la tripulación, subiendo o a bordo de la aeronave con el propósito de viajar o volar en ella o descendiendo de ella después del viaje, vuelo o intento de vuelo autorizado por la Autoridad Aeronáutica competente.

p. PÉRDIDA PARCIAL: Se considera Pérdida Parcial cuando los costos netos de reparación de los daños causados a la Aeronave no exceden el setenta y cinco por ciento (75%) de la suma asegurada del casco establecida en el Cuadro Recibo de Póliza. El costo neto se establece una vez aplicadas todas las deducciones establecidas en esta Póliza.

q. PÉRDIDA TOTAL ABSOLUTA: Significa la desaparición completa de la Aeronave a consecuencia de uno o más riesgos amparados por esta Póliza.

r. PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA: Se considera Pérdida Total Constructiva cuando el costo neto de reparación de los daños causados a la Aeronave exceda el setenta y cinco por ciento (75%) de la suma asegurada del casco establecida en el Cuadro Recibo de Póliza. El costo neto se establece una vez aplicadas todas las deducciones establecidas en esta Póliza.

s. PRORRATEO: Es el porcentaje que representan las horas de servicio de las hélices, rotores, motores y turbinas o cualquier otra unidad en la fecha del siniestro, del total permisible señalado por el fabricante o por disposición de la Autoridad Aeronáutica Competente y que será deducido en caso de siniestro.

t. ROBO: El acto de apoderarse ilegalmente de la Aeronave, descrita en el Cuadro Recibo de Póliza haciendo uso de medios violentos y dejando huellas visibles de tales hechos.

u. TERCEROS: Es toda persona natural o jurídica, distinta del Asegurado, del Tomador o del Beneficiario y de sus familiares, parientes, socios, agentes, tripulantes, empleados o dependientes.

v. TRIPULACIÓN: Se consideran tripulantes: el Piloto, el Copiloto y el Personal de vuelo, a cargo de la Aeronave, mientras se encuentre subiendo, a bordo o descendiendo de la misma.

w. UNIDAD: Se refiere a cualquier pieza o conjunto de piezas de la Aeronave que tiene una vida útil definida y que al término de ésta, de acuerdo con el manual del fabricante de la Aeronave o por disposición de la Autoridad Aeronáutica Competente, debe ser objeto de reemplazo o de mantenimiento mayor o menor (overhaul). El motor completo será considerado como una sola unidad.

x. USOS DE LA AERONAVE: Para todos los efectos se establecen las siguientes definiciones:

- 1) **PERSONAL Y TURISMO:** Significa el uso personal, de turismo, familiar o para asuntos de negocio, excluyendo cualquier operación de alquiler o mediante remuneración, cobro de flete, o para fines de instrucción o demostración.
- 2) **AYUDA INDUSTRIAL:** Significa todos los usos indicados para el uso Personal y Turismo, incluyendo el transporte de ejecutivos, empleados, huéspedes o invitados del Asegurado y de sus bienes y mercancías, pero excluyendo cualquier operación de alquiler o remuneración o cobro de flete o para fines de instrucción o demostración.
- 3) **COMERCIAL LIMITADO:** Además de los usos especificados para Ayuda Industrial, se incluye el transporte pagado de pasajeros y de carga entre aeropuertos que dispongan de todas las facilidades para la navegación aérea, pero excluyendo cualquier operación con fines de instrucción, demostración o el arrendamiento de la Aeronave a terceros, acordándose que la Aeronave en todo momento estará bajo el control y posesión del Asegurado y/o su(s) Piloto(s).
- 4) **COMERCIAL:** Además de los usos especificados para Comercial Limitado, incluye cualquier otro uso que expresamente se declare en el Cuadro Recibo de Póliza.

y. VALOR ÍNTEGRO O REAL DE LA AERONAVE: Se establece por valor íntegro o real de la Aeronave:

- a) Si el seguro es en U.S. Dólares, el respectivo monto en dólares americanos que tenga registrado la Aeronave asegurada en la columna “**average retail**” de la publicación “**Aircraft Blue Book Price Digest**”, vigente en el momento del siniestro.
- b) Si el seguro es en bolívares, el valor íntegro o real se determinará multiplicando ese mismo monto en U.S. Dólares por la tasa de cambio libre u oficial (según sea el caso) a bolívares, vigente para el día del siniestro.

z. VIDA ÚTIL: Es el tiempo de uso u operación o los días calendario establecidos por la Autoridad Aeronáutica Competente o el manual del fabricante de la Aeronave, que determina cuándo debe efectuarse el mantenimiento mayor o menor (overhaul) o el reemplazo de una unidad de la Aeronave.

SECCIÓN II.- COBERTURAS

II.1.- COBERTURA DE CASCO (DAÑOS PROPIOS DE LA AERONAVE)

Cláusula 1. - COBERTURA

La presente Póliza ampara los daños físicos directos sufridos por la Aeronave descrita en el Cuadro Recibo de Póliza, siempre que tales daños sean debidos a causa accidental externa, así como la desaparición de dicha Aeronave incluyendo la que ocurra por robo o hurto, si ésta no fuera localizada dentro de los noventa (90) días siguientes al comienzo de su último vuelo. Todo ello con sujeción a los límites, exclusiones, términos y demás condiciones de esta Póliza y sin exceder en ningún caso de la suma asegurada, tal y como se señala en esta Póliza con las deducciones que se indican en el Cláusula 8. Deducibles de esta Sección.

Cláusula 2. - CLÁUSULA DE DAÑOS AMPARADOS AL MOTOR

Cada reclamo con respecto a un motor se restringe exclusivamente a la pérdida o daño causado por robo, hurto, rayo, inundación, estallido de incendio ajeno al motor o por el súbito e inesperado choque con un objeto extraño, que deje inmediatamente a éste fuera de servicio, quedando excluido cualquier otro daño o pérdida proveniente de un riesgo o causa distinta a los indicados anteriormente.

Se entiende por Motor en esta Cláusula al motor de propulsión o una fuente de potencia auxiliar con todas las partes y accesorios necesarios para la operación del mismo, sujeto a los demás términos y condiciones de esta Póliza.

Cláusula 3. - GASTOS DE EMERGENCIA O RESCATE

La Empresa de Seguros indemnizará los gastos razonables de emergencia en que necesariamente haya incurrido el Asegurado para lograr la inmediata seguridad y preservación de la Aeronave, luego de un accidente e incidente debidamente amparado por esta Póliza, y hasta un máximo del quince por ciento (15%) de la suma asegurada del casco indicada en el Cuadro Recibo de Póliza. Cualquier indemnización amparada bajo esta Sección no podrá exceder en ningún caso de la suma asegurada del casco de la Aeronave indicada en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cláusula 4. - DESMANTELAMIENTO, REPARACIONES, TRANSPORTE

En caso de que la Aeronave sufra algún daño, accidente e incidente, no se procederá al desmantelamiento o reparación de la misma sin el previo consentimiento de la Empresa de Seguros, dado por escrito, so pena de nulidad de la cobertura, excepto cuando sea necesario por razones de seguridad o para prevenir daños posteriores o para cumplir con disposiciones emanadas de las

autoridades competentes, aportando a la Empresa de Seguros la constancia donde se establezca la orden correspondiente.

La Empresa de Seguros indemnizará sujeta a los límites, exclusiones, términos y demás condiciones de la Póliza el costo de las reparaciones, transporte, mano de obra y materiales en las condiciones que acuerde con el Asegurado.

Cláusula 5. - INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA TOTAL

En cualquiera de los casos de pérdida total, la Empresa de Seguros tendrá la opción de pagar en dinero o reemplazar la Aeronave, siempre que el Asegurado o Beneficiario lo consienta, y cualquiera que sea el caso podrá tomar posesión de ésta como salvamento incluyendo todos los documentos, informes, registros y títulos. Quedando entendido que para la determinación de la pérdida total constructiva, a los costos de reparación de la Aeronave se le deducirá el porcentaje de infraseguro, si fuere el caso, calculado según se define en la Cláusula 7. Infraseguro de esta Sección. La cobertura otorgada en esta Sección quedará sin efecto una vez pagada la indemnización o reemplazada la Aeronave, aun cuando ésta quede en posesión del Asegurado. El reemplazo o sustitución, salvo que la Empresa de Seguros acuerde otra cosa en contrario con el Asegurado, será por otra Aeronave de la misma marca, modelo, tipo y en condiciones razonablemente iguales, o por una Aeronave similar a juicio de expertos.

Cláusula 6. - TRASPASO DE PROPIEDAD

Una vez efectuada la indemnización a que haya lugar bajo los términos de esta Póliza, el Asegurado en caso de pérdida total, está en la obligación de traspasar a la Empresa de Seguros, libre de todo pasivo, gravámenes o cualquiera otra obligación, el derecho de propiedad de la Aeronave indemnizada. En caso contrario el Asegurado es responsable de todas aquellas obligaciones que se deriven de la propiedad de la Aeronave.

Cláusula 7. - INFRASEGURO

En caso de que el valor íntegro o real de la Aeronave exceda de la suma asegurada, la Empresa de Seguros indemnizará en la misma proporción que existiese entre la suma asegurada y el valor íntegro o real de la Aeronave en la fecha del siniestro.

Cláusula 8. - DEDUCIBLES

Las pérdidas o daños indemnizables están sujetas a las deducciones siguientes:

- a) El monto especificado como deducible en el Cuadro Recibo de Póliza.
- b) El porcentaje de infraseguro que resulte según la Cláusula anterior, si fuere procedente.
- c) La porción del costo de vida útil consumida de cualquier unidad.

Cláusula 9. - SOBRESEGURO

Cuando la suma asegurada sea superior al valor íntegro o real de la Aeronave y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho a oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios. Si no hubo dolo o mala fe, las partes podrán solicitar la reducción de la suma asegurada y la Empresa de Seguros devolverá la prima cobrada en exceso por el período de vigencia que falte por transcurrir.

Cláusula 10. - RESTITUCIÓN DE SUMA ASEGURADA

En caso de pérdida o daño amparado o no por esta Póliza, la suma asegurada quedará reducida automáticamente en el monto equivalente a la pérdida o daño sufrido desde el mismo instante y fecha en que se produjo. Una vez que comiencen a efectuarse las reparaciones, la suma asegurada será de nuevo aumentada progresivamente en el valor equivalente a las reparaciones acabadas, incluyendo el costo de las partes utilizadas para la reparación de la Aeronave, hasta que la suma asegurada indicada en el Cuadro Recibo de Póliza quede completamente restituida o hasta la terminación de este seguro, lo que primero ocurra.

Cláusula 11. - CAMBIO DE PROPIETARIO DE LA AERONAVE

Si la Aeronave cambia de propietario, los derechos derivados de esta Póliza no pasarán al adquirente, a menos que la Empresa de Seguros acepte por escrito la sustitución. En este caso, el Tomador o el Asegurado deberá comunicar a la Empresa de Seguros, con por lo menos quince (15) días hábiles de anticipación, el cambio de propietario. En caso de que la Empresa de Seguros rechace el cambio, devolverá la fracción de prima de conformidad con la Cláusula 8. Terminación Anticipada de las Condiciones Generales de esta Póliza, en el entendido que es el Tomador el que termina el contrato.

Cláusula 12. - SUSTITUCIÓN DE PARTES

Motores, hélices, rotores, turbinas, equipos e instrumentos, pueden ser sustituidos por otros de tipo y manufactura similar. El valor asegurado por cualquiera de tales renglones instalados por sustitución no excederá del valor asegurado correspondiente a la pieza original, a menos que se estipule un nuevo valor y el Asegurado pague la prima adicional contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros del Cuadro Recibo de Póliza o del Anexo correspondiente.

Cláusula 13. - IMPROCEDENCIA DEL ABANDONO

Hasta tanto la Empresa de Seguros tome posesión de la Aeronave siniestrada como salvamento, ésta se considerará en todo momento propiedad del Asegurado y éste no tendrá el derecho de hacer abandono de la misma o cualquiera de sus unidades a la Empresa de Seguros.

Cláusula 14. - INSPECCIONES

La Empresa de Seguros tendrá, previo acuerdo con el Asegurado, el derecho de inspeccionar los bienes asegurados; igualmente puede hacer la inspección a cualquier hora hábil y por una persona debidamente autorizada por ésta. El Asegurado está obligado a proporcionar a la Empresa de Seguros todos los detalles e informaciones necesarias para la debida apreciación del riesgo.

Cláusula 15. - GARANTÍA DE MANTENIMIENTO

El Asegurado garantiza que todos los servicios de mantenimiento, normales, periódicos o eventuales de la Aeronave asegurada serán contratados únicamente con empresas debidamente autorizadas y de reconocida solvencia profesional, técnica y comercial que se encuentren amparadas por seguros adecuados para proteger la responsabilidad civil en que pudieren incurrir, en su carácter de operadores de un negocio dedicado al mantenimiento o reparación de Aeronaves de terceros.

Cláusula 16. - EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Si el Asegurado contrata los servicios de mantenimiento o reparación con cualquier persona natural o jurídica que no reúna los requisitos indicados en la Cláusula anterior, la Empresa de Seguros quedará automáticamente relevada de toda responsabilidad que pudiere surgir de la presente Póliza.

II.2.- COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Cláusula 1. - RESPONSABILIDAD CIVIL ANTE TERCEROS

La Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado o al Beneficiario por las sumas de dinero que éste estuviere legalmente obligado a pagar y que efectivamente pague, para resarcir daños y perjuicios a terceros por muerte, lesiones personales o por daños a la propiedad, así como los perjuicios económicos que se deriven de los mismos, causados accidentalmente por la Aeronave asegurada o por personas u objetos desprendidos de la misma. Todo ello con sujeción a los límites, exclusiones, términos y demás condiciones de la presente Póliza y sin exceder en ningún caso de la suma asegurada especificada en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cláusula 2- COBERTURA OPCIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL ANTE PASAJEROS

El Asegurado estará amparado por esta cobertura siempre y cuando la haya contratado, comprometiéndose el Tomador a pagar la prima correspondiente contra la entrega de la Póliza o el Cuadro Recibo de Póliza. Mediante la contratación de esta cobertura la Empresa de Seguro indemnizará al Asegurado o al Beneficiario por las sumas de dinero que éste estuviere legalmente obligado a pagar y que

efectivamente pague por las Lesiones corporales o muerte sufridas por los pasajeros mientras estén abordando la Aeronave asegurada, se encuentren a bordo o estén descendiendo de la misma. Todo ello con sujeción a los límites, exclusiones, términos y demás condiciones de la presente Póliza y sin exceder en ningún caso de la suma asegurada especificada en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cláusula 3. - LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

La Empresa de Seguros conviene en pagar con respecto a cualquier reclamación amparada en esta Sección en relación con defensa, ajuste y pagos suplementarios:

- a) Todas las primas de fianzas para liberar embargos, sin que esto implique obligación por parte de Empresa de Seguros de conceder dichas fianzas.
- b) Todas las primas de fianzas de apelación en juicios incoados contra la Empresa de Seguros o el Asegurado, siempre que tal apelación se haga con el consentimiento escrito de la Empresa de Seguros.
- c) Todos los intereses que se acumulen durante el período que transcurra entre la fecha del fallo y la del pago o de depósito por la Empresa de Seguros en el tribunal competente, sobre aquella parte del monto de la sentencia que no exceda del límite de indemnización aplicable de acuerdo con esta Póliza.
- d) Los honorarios, gastos legales y costas judiciales en que incurriere el Asegurado al asumir, con el consentimiento escrito de la Empresa de Seguros, la defensa de cualquier acción civil intentada contra él por daños y perjuicios amparados por esta Sección; pero si el monto pagado o acordado al demandante excediere de la suma asegurada en esta Sección, la responsabilidad de la Empresa de Seguros por los gastos mencionados quedará limitada al mismo porcentaje que represente la suma asegurada frente al monto total de lo pagado o acordado.

II.3.- COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES Y GASTOS MÉDICOS

Cláusula 1. - COBERTURA OPCIONAL DE ACCIDENTES PERSONALES

El Asegurado estará amparado por esta cobertura siempre y cuando la haya contratado, comprometiéndose el Tomador a pagar la prima correspondiente contra la entrega de la Póliza o el Cuadro Recibo de Póliza. Bajo esta cobertura la Empresa de Seguros cubre los riesgos de lesiones corporales que sufran los tripulantes y pasajeros, como consecuencia directa de un accidente de la aeronave asegurada, mientras estas personas estén subiendo, se encuentren a bordo o descendiendo de la aeronave y/o por aterrizaje forzoso o accidental de la aeronave. La cobertura aplicará durante el periodo de trescientos sesenta y cinco (365) días continuos a la

fecha de la ocurrencia del siniestro que haya ocurrido durante la vigencia de esta Póliza:

Los riesgos de lesiones corporales cubiertos son; Muerte accidental, invalidez total o parcial permanente o invalidez parcial temporal de tripulantes y pasajeros y se indemnizarán de acuerdo con la Tabla de Indemnización de Accidentes Personales contenida en la Cláusula 4 de esta Sección.

Todo ello con sujeción a los límites, exclusiones, términos y demás condiciones de la presente Póliza y sin exceder en ningún caso de la suma asegurada especificada en el Cuadro Recibo de Póliza, y en la Tabla de Indemnización de Accidentes Personales indicada en la Cláusula 4 de esta Sección.

Cláusula 2. - COBERTURA OPCIONAL DE GASTOS MÉDICOS

El Asegurado estará amparado por esta cobertura siempre y cuando la haya contratado, comprometiéndose el Tomador a pagar la prima correspondiente contra la entrega de la Póliza o el Cuadro Recibo de Póliza. Mediante la contratación de esta cobertura la Empresa de Seguros indemnizará a los tripulantes y pasajeros las sumas de dinero en que éstos incurran por los Gastos Médicos derivados de las Lesiones corporales como consecuencia directa de un accidente de la aeronave asegurada, mientras estas personas estén subiendo, se encuentren a bordo o descendiendo de la aeronave y/o por aterrizaje forzoso o accidental de la aeronave. Todo ello con sujeción a los límites, exclusiones, términos y demás condiciones de la presente Póliza y sin exceder en ningún caso de la suma asegurada especificada en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cláusula 3. - BENEFICIARIOS

Las indemnizaciones a que haya lugar en caso de muerte serán pagaderas a los herederos únicos legales universales de los tripulantes y pasajeros, quedando la Empresa de Seguros autorizada por éstos a pagar la suma asegurada a aquellos herederos legales que hubieren comprobado la condición de tales, durante los noventa (90) días inmediatos siguientes a partir de su muerte.

Cláusula 4. - TABLA DE INDEMNIZACIÓN DE ACCIDENTES PERSONALES

Concepto	% de la Suma Asegurada a Indemnizar
Por Muerte Accidental o Invalidez Permanente	100%

Por la pérdida o inhabilitación total de ambas manos, o ambos pies o de la visión de ambos ojos	100%
Por la pérdida o inhabilitación total de una mano y un pie	100%
Enajenación mental incurable que excluya todo trabajo u ocupación	100%
Por parálisis total	100%
Pérdida de un ojo con enucleación	100%
Por la pérdida o inhabilitación total de una mano o un pie	50%
Ceguera total de un ojo	50%
Por la pérdida del habla	50%
Sordera total bilateral	50%
Pérdida completa del uso de la cadera	30%
Fractura no consolidada de una pierna	30%
Por la pérdida o inhabilitación total de los dedos pulgar o índice de una mano	25%
Fractura mal consolidada del maxilar inferior que cause trastornos en la masticación, alimentación y al hablar: máxima	25%
Pérdida total de un ojo sin enucleación	25%
Pérdida completa del uso del hombro	25%
Pérdida completa de la muñeca o del codo	20%
Pérdida completa del uso de la rodilla	20%
Fractura no consolidada de una rodilla o de un pie	20%
Pérdida completa del uso del tobillo	15%
Por la pérdida o inhabilitación total de cualquiera de los otros dedos de una mano	10%
Sordera total unilateral	10%
Amputación del dedo gordo del pie	8%
Por incapacidad parcial temporal	25%

Las incapacidades no mencionadas específicamente en la escala anterior serán indemnizadas en relación con su importancia en comparación con las arriba especificadas.

Fuera de los casos de demencia o parálisis enumerados más arriba, los trastornos mentales y las enfermedades nerviosas que resulten de un accidente no darán derecho más que a una indemnización equivalente a la mitad del grado de invalidez que represente.

La pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados antes del accidente no pueden dar lugar a indemnización, sino por la diferencia entre el estado de invalidez que presentara antes y después del accidente la persona asegurada lesionada. La evaluación de lesiones en miembros u órganos sanos sufridos en accidentes no pueden ser remunerados por el estado de invalidez de otro miembro u órgano no afectado por ese accidente. La indemnización total que corresponda a varias incapacidades sufridas en un mismo accidente se obtiene por la suma de los porcentajes fijados a cada una de ellas sin que la suma total pueda exceder del cien por cien (100%) de la suma asegurada. Cuando varias incapacidades afecten a un mismo miembro u órgano no se acumulan entre sí, sino que la indemnización se determina por la mayor de dichas incapacidades. Si un accidente acarrea la muerte del Asegurado dentro del año que sigue a la fecha de ocurrido el accidente, será pagadera la indemnización prevista para el caso de muerte, sin que tal indemnización, más los montos que hayan sido pagados por los casos de invalidez originados del mismo accidente, superen el cien por cien (100%) de la suma asegurada indicada para esta cobertura en el Cuadro Recibo de Póliza.

SECCIÓN III.- EXCLUSIONES Y OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

Cláusula 1. - EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS:

CASCO, RESPONSABILIDAD CIVIL Y ACCIDENTES PERSONALES

Esta Póliza no cubre:

1. Pérdidas, daños o perjuicios causados por los siguientes hechos:

- a) **Ruido (ya sea audible o no por el oído humano), vibración, estampido sónico y cualquier fenómeno asociado con el mismo.**
- b) **Polución y contaminación de cualquier clase.**
- c) **Interferencia eléctrica y electromagnética.**
- d) **Interferencia con el uso de propiedad.**

Estas exclusiones no serán aplicables cuando las pérdidas, daños o perjuicios que causen los hechos mencionados se produzcan como consecuencia de la caída, incendio, explosión o colisión de la Aeronave asegurada, o por otra emergencia en vuelo comprobada que ocasione su anormal operación.

2. Pérdidas o daños causados por vicio propio, uso o desgaste, depreciación o deterioro gradual; fatiga de materiales; congelamiento; falla o rotura mecánica, estructural, hidráulica, neumática o eléctrica. Quedando esta exclusión limitada

únicamente a la Unidad o Unidades componentes directamente afectadas, pero no se aplicará a otros daños sufridos por la Aeronave como resultado de tales fallas o deterioros. Esta exclusión sólo se aplica en caso de pérdidas parciales.

3. Pérdidas o daños mientras la Aeronave este siendo operada:

a) En despegue, aterrizaje, acuatizaje o cualquier intento de ellos en lugares que no sean aeródromos o aguas autorizadas para tales fines, a menos que se pruebe a la Empresa de Seguros que hubo necesidad de hacerlo y se debió a circunstancias fuera del control del Piloto.

b) Contraviniendo disposiciones, leyes y reglamentos de la Autoridad Aeronáutica Competente de la República Bolivariana de Venezuela o de cualquier otro país a cuyo territorio se haya hecho extensivo el seguro otorgado por esta Póliza.

c) Fuera de las limitaciones de operación fijadas en el manual de operaciones y boletines emitidos por el fabricante de la misma o por la Autoridad Aeronáutica Competente.

d) Para un uso distinto al establecido en el Cuadro Recibo de Póliza o esté siendo usada para un propósito ilegal, según lo determine la autoridad competente del lugar donde se produjo la ilegalidad.

e) Por Pilotos que no llenen los requisitos establecidos en esta Póliza, a excepción de que la Aeronave se encuentre En Rodaje, el cual podrá ser efectuado por cualquier Piloto o Mecánico debidamente capacitado y con licencia que lo califique para realizarlo.

4. Pérdidas o daños ocurridos fuera de los límites territoriales indicados en el Cuadro Recibo de Póliza, que no se deban a una emergencia en vuelo comprobada para evitar daños mayores.

5. Pérdidas o daños debidos a la apropiación indebida, desfalco u ocultación de la Aeronave por un acreedor hipotecario, comprador, arrendatario o por una persona que haya celebrado un convenio con el Tomador o el Asegurado, o con cualquiera de sus agentes, mandatarios, representantes, familiares hasta tercer grado de consanguinidad y hasta segundo grado de afinidad, socios o empleados, ya sea escrito, verbal o sobrentendido.

6. Daños o destrucción de bienes que sean propiedad del Tomador o del Asegurado, o de cualquier empleado o socio o pariente de éste, contratistas, subcontratistas y los dependientes de éstos, igual que los bienes propiedad de estas personas, así como daños o destrucción de bienes alquilados, ocupados o

usados por las mismas o que se encuentren a su cuidado, custodia o control o sean transportados dentro de la Aeronave o encima o debajo de la misma.

7. Pérdidas o daños mientras la Aeronave se encuentre En Vuelo o En Rodaje y su certificado de aeronavegabilidad no tenga validez o no esté vigente.

8. Pérdidas o daños mientras la Aeronave sea operada de otra manera que no esté de acuerdo con los términos de su certificado de aeronavegabilidad o con las limitaciones de operación, aprobadas y contenidas en el manual de vuelo de la Aeronave o en otros documentos que tengan relación con el certificado de aeronavegabilidad, o mientras sea operada por cualquier persona que no sea el o los Pilotos debidamente especificados en esta Póliza o mientras sea operada por Pilotos que estén violando los términos y condiciones contenidas en su licencia, su habilitación de vuelo o su certificado médico emitido por la Autoridad Aeronáutica Competente.

9. Pérdidas o daños cuando el número de pasajeros transportados al momento de ocurrir el siniestro excediera del número máximo de pasajeros indicados en el Cuadro Recibo de Póliza, o que exceda el peso máximo de despegue permitido por el manual de operaciones de la Aeronave.

10. Pérdidas o daños ocurridos mientras la Aeronave sea operada en violación de leyes, normas o reglamentos de la Autoridad Aeronáutica Competente, o en contravención de las indicaciones o especificaciones del manual de operaciones de la Aeronave emitido por el fabricante; bien sea en vuelos instrumentales, nocturnos o de prueba, en reparaciones, mantenimiento, inspecciones, alteraciones, o en cualquier otra circunstancia violatoria de tales leyes, normas o reglamentos, o del manual de operaciones de la Aeronave.

11. Pérdidas o daños ocurridos mientras la Aeronave está siendo usada para carreras, pruebas de velocidad o de resistencia; cualquier intento de quebrar récord; vuelos acrobáticos o de paracaidismo, vuelos de fumigación, de siembra, de aspersión, de aplicación de abonos; de cacería, persecución y acorralamiento de animales, ayuda pesquera, transporte de carga eslingada, transporte de combustible, animales, alimentos, explosivos, fulminantes, detonantes, valores, aeropublicidad, arrastre de pancartas, aerofotografía, aerofotogrametría, filmaciones aéreas, o de cualquier otro uso que no haya sido expresamente especificado en el Cuadro Recibo de Póliza; o mientras se use de una forma para la cual se requiera una autorización especial a ser otorgada por la Autoridad Aeronáutica Competente o por otra autoridad competente, haya o no sido concedida tal autorización especial.

12. Pérdidas o daños ocurridos cuando la Aeronave haya sido o está siendo alterada, modificada o convertida en otro tipo que no sea el especificado en el Cuadro Recibo de Póliza.

13. Pérdidas o daños ocurridos después de un traspaso de la propiedad total o parcial de la Aeronave sin el consentimiento escrito de la Empresa de Seguros; o mientras la Aeronave esté afectada por cualquier embargo, hipoteca u otro gravamen, no declarado específicamente ni descrito en el Cuadro Recibo de Póliza, o después de haberse cedido el uso de la Aeronave bajo cualquier modalidad contractual.

14. Daño intencional a la Aeronave ocasionado por el Asegurado, sus representantes, socios, agentes, dependientes o parientes.

15. Accidente e incidentes causados por cualquier tripulante o pasajero en estado de desequilibrio mental, o que se encuentre bajo influencia alcohólica o de drogas no prescritas por Médicos.

16. Pérdidas o daños causados a la Aeronave durante su vuelo inicial desde su país de origen hasta su destino en la República Bolivariana de Venezuela. Tampoco está cubierto ningún vuelo de prueba, o de traslado durante o posterior a su reparación o reconstrucción, siempre que la Empresa de Seguros no convenga en cubrir tales vuelos.

Cláusula 2. - EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE CASCO

Esta Póliza no cubre:

- 1. Las pérdidas de beneficios y de uso temporal de la Aeronave asegurada.**
- 2. Las pérdidas que sufra la Aeronave cuando esté siendo transportada como carga, siempre que no sea a consecuencia de un accidente e incidente amparado por esta Póliza y para protegerla de daños mayores o con fines de rescate.**

Cláusula 3. - EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ANTE TERCEROS Y PASAJEROS

Esta Póliza no cubre:

1. La responsabilidad asumida por el Asegurado bajo cualquier contrato o convenio.
2. La responsabilidad del Asegurado por pérdida, destrucción o daño a la carga transportada.
3. Las pérdidas o daños ocasionados a consecuencia de sustancias químicas en el caso de Aeronaves que utilicen este tipo de productos en sus actividades.
4. Responsabilidad civil de pasajeros.
5. Responsabilidad civil por pérdidas a consecuencia de choques con cables para Aeronaves agrícolas.
6. Responsabilidad civil cruzada en helicópteros de ayuda pesquera o abordaje de buques.

Cláusula 4. - EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

Esta Póliza no cubre las lesiones corporales, enfermedades, afecciones o la muerte de cualquier pariente del Asegurado o de cualquier empleado del Asegurado o socio, contratistas, subcontratistas y los dependientes de éstos en caso de accidentes que ocurran durante el desempeño de las obligaciones de su empleo.

Cláusula 5. - EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

La Empresa de Seguros no estará obligada al pago de la indemnización en los casos en que los herederos únicos legales universales no hayan concurrido, dentro de los noventa (90) días inmediatos a partir de la muerte del Asegurado, a reclamar por escrito sus beneficios y a comprobar su condición de herederos únicos legales universales.

SECCIÓN IV.- GARANTÍAS APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS:

CASCO, RESPONSABILIDAD CIVIL Y ACCIDENTES PERSONALES

Cláusula 1. - ACTUAR CON DILIGENCIA

El Asegurado debe actuar siempre con la mayor diligencia posible y realizar todo aquello que de alguna forma esté a su alcance y sea razonable para evitar o disminuir las pérdidas o daños amparados por esta Póliza.

Cláusula 2. - DISPOSICIONES AERONÁUTICAS

El Asegurado deberá cumplir y hacer cumplir a su(s) Piloto(s), Agente(s) y demás trabajadores, todas las leyes, reglamentos, resoluciones, instructivos, órdenes y demás disposiciones aeronáuticas que para la segura operación de la Aeronave emanen de Aeronáutica Competente o de otra autoridad competente; y garantizar que al inicio de cada vuelo la Aeronave asegurada se encuentre en perfectas condiciones para operar.

Cláusula 3. - NOTIFICACIÓN EN CASO DE SINIESTRO

En caso de accidente e incidente que pueda dar lugar a una reclamación amparada por esta Póliza, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberá informarlo a la Empresa de Seguros inmediatamente, y en todo caso en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro. Asimismo y en cualquier circunstancia, deberá:

1. Suministrar por escrito los detalles completos del accidente e incidente a la Empresa de Seguros, dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y enviarle en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha de su recepción las reclamaciones que le sean presentadas a él por parte de terceras personas o pasajeros, anexándole las cartas o documentos que guarden relación con el asunto.
2. Dar aviso inmediato a la Empresa de Seguros de cualquier reclamación en su contra; así como de cualquier citación judicial que le fuere practicada, en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contados a partir de su recepción, en cuyo caso deberá anexar los documentos correspondientes.
3. Adicionalmente el Asegurado deberá presentar, en un plazo no mayor de cuarenta y cinco (45) días hábiles, contados a partir de la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, los siguientes documentos:
 - a) Informe de la Tripulación sobre el siniestro ante la Autoridad Aeronáutica Competente.
 - b) Licencia, Certificado Médico y Bitácoras originales de la Tripulación.
 - c) Denuncia ante las Autoridades Competentes en caso de ser procedente (policiales o no según sea el caso).
 - d) Certificado de aeronavegabilidad, permiso de vuelo, certificado de matrícula, última presentación ante la Autoridad Aeronáutica Competente para la renovación del certificado de aeronavegabilidad, documento en el cual figuren todos los equipos instalados a bordo y soporten la determinación del valor íntegro o real de la Aeronave, bitácoras del casco, motores, hélices y cualquier otro documento que demuestre los servicios de mantenimiento efectuados a la Aeronave y a sus componentes, plan de vuelo

escrito o reporte meteorológico en caso de ser procedente, notificación de daños al propietario de la Aeronave emitido por la Autoridad Aeronáutica Competente, Informe final del accidente e incidente rendido por la Autoridad Aeronáutica Competente, documento de propiedad de la Aeronave en el cual se demuestre el interés asegurable del Asegurado en dicha Aeronave, debidamente consignado ante el Registro Aéreo de la Autoridad Aeronáutica Competente.

e) En caso de muerte: acta de defunción, declaración universal de únicos herederos y cualesquiera otros documentos pertinentes, los cuales serán requeridos por la Empresa de Seguros hasta por una sola vez.

4. En caso de invalidez permanente o gastos médicos: los informes médicos y facturas correspondientes a los gastos de hospitalización, cirugía, medicinas y cualquier otro documento adicional que requiera la Empresa de Seguros hasta por una sola vez. Igualmente el Asegurado deberá proveer cualquier información adicional o suministrar la colaboración que le sea requerida por la Empresa de Seguros.

5. Abstenerse de actuar en cualquier forma que pueda causar o cause detrimento o perjuicios a los intereses de la Empresa de Seguros; y en ningún caso el Asegurado admitirá responsabilidad alguna o aprobará pago alguno, o hará promesa u oferta de pago, sin el consentimiento de la Empresa de Seguros dado por escrito.

Cláusula 4. - DERECHO DE REPRESENTACIÓN

La Empresa de Seguros podrá, en caso de siniestro y por el tiempo que así lo decida, ejercer el derecho a tomar el control absoluto respecto de cualquier reclamación amparada por esta Póliza de todas las negociaciones y procedimientos en representación del Asegurado, llegar a acuerdos de cualquier tipo en su nombre y ejercer cualquier acción a que haya lugar, para lo cual el Asegurado estará obligado a otorgarle poder suficiente cuando ésta lo requiera.

Cláusula 5. - AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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

Conocido por la Empresa de Seguros que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación del contrato o para

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

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

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

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

1. Cualquier modificación o cambio de las condiciones o la naturaleza de los riesgos cubiertos por la Póliza.
2. Modificación del límite geográfico establecido en el Cuadro Recibo de Póliza.
3. Modificación del uso de la Aeronave.
4. Modificación de las horas declaradas del Piloto y Copiloto.
5. Modificación o cambio de cualquier parte, pieza o unidad de la Aeronave asegurada sin la debida aprobación de la Autoridad Aeronáutica Competente y el consentimiento de la Empresa de Seguros.
6. Omisión de la información sobre el histórico de siniestros ocurridos a la Aeronave.
7. Cambio de ubicación del aeropuerto base.

Cláusula 6. - 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:

1. Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a la Empresa de Seguros.
2. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de la Empresa de Seguros, con respecto de la Póliza.

3. Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.
4. Cuando la Empresa de Seguros haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho de terminar el contrato en el plazo de quince (15) días continuos.
5. Cuando la Empresa de Seguros haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o terminarlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o terminación unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en la Cláusula anterior.

Cláusula 7. - DISMINUCIÓN DEL RIESGO

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

Cláusula 8. - NO BENEFICIO PARA DEPOSITARIOS

El seguro proporcionado por esta Póliza no tendrá efecto en ningún caso, ni directa ni indirectamente, en beneficio de alguna empresa de transporte o de un depositario.

Cláusula 9. - TÉRMINOS DE LA PÓLIZA AJUSTABLES A LA LEY

Los términos de esta Póliza que estén en contraposición con normas legales de orden público, quedan de derecho enmendados para ajustarse a dichas normas.

Cláusula 10. - CESIÓN O TRASPASO

Esta Póliza no podrá ser cedida o traspasada en forma alguna, excepto con el consentimiento de la Empresa de Seguros dado por escrito. Sin embargo, si el Asegurado falleciere o fuere declarado en quiebra o en atraso o insolvente dentro del período de vigencia del seguro, esta Póliza cubrirá como si fuera el Asegurado a los representantes legales de éste, a condición de que se dé aviso por escrito a la Empresa de Seguros dentro de los treinta (30) días continuos contados desde la fecha de la muerte o de la declaración de quiebra, atraso o insolvencia.

Cláusula 11. - DOS O MÁS AERONAVES

Cuando dos (2) o más Aeronaves estén amparadas por esta Póliza, sus términos y condiciones serán aplicables separadamente a cada Aeronave.

Cláusula 12. - MÁS DE UN BENEFICIARIO



Aun cuando se incluya de cualquier forma en esta Póliza a más de un beneficiario, la responsabilidad global de la Empresa de Seguros frente a ellos, considerados individualmente y en conjunto, no excederá en ningún caso de las sumas aseguradas o de los límites de indemnización establecidos en el Cuadro Recibo de Póliza, según corresponda.

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° 416 de fecha 11 de Enero de 2010

Firma del Tomador

Firma Autorizada por