

PÓLIZA SEGURO PARA YATES Y EMBARCACIONES DE RECREO

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 par 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

SECCIÓN 1: DEFINICIONES

ACCIDENTE: Se entiende por accidente el hecho que, proveniente de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad de EL TOMADOR, EL ASEGURADO o EL BENEFICIARIO, ocasione daños materiales al Bien Asegurado, a terceros o lesiones corporales que tengan como consecuencia la invalidez temporal, permanente o la muerte.

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

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

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

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

EMBARCACIÓN: Es aquella descrita en el Cuadro-Recibo de Póliza, con inclusión de su casco, velas, mástiles, avíos, maquinarias, botes y otros equipos y/o accesorios fijos e indispensables para la segura navegación de la misma, incluyendo otros mobiliarios, tal como sería vendida normalmente

EN SERVICIO ACTIVO: Período cuando la embarcación está habilitada y disponible para su uso inmediato.

EN VARAMIENTO: Período cuando la embarcación está anclada en un lugar seguro; no disponible para uso inmediato, ni usada como vivienda.

EFFECTOS PERSONALES: La vestimenta, los equipos deportivos, binoculares, lentes, cámaras fotográficas y equipos de video propiedad de EL ASEGURADO o de los pasajeros de la embarcación. No se consideran como efectos personales: objetos de oro, plata, platino, joyas, pieles, armas de fuego, teléfonos celulares, computadoras personales, equipos de sonido, dinero, tarjetas de crédito, cheques de viajero ni otros

documento o valores.

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

MOTIN, 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.

PASAJERO: Cualquier persona invitada por el ASEGURADO para que viaje en la embarcación sin pago de pasaje y que no desempeñe ninguna labor remunerada dentro de la embarcación.

PÉRDIDA O DAÑO: Se refiere al perjuicio o destrucción sufrida por la embarcación.

PÉRDIDA TOTAL: Se refiere a la pérdida o daño total de la embarcación o cuando el costo de la reparación de los daños es igual o mayor al setenta y cinco por ciento (75%) de la Suma Asegurada de la embarcación, incluyendo sus accesorios.

REMOLQUE: Medio de transporte que no posee propulsión propia y permite mover la embarcación fuera del agua. No se considera parte del remolque el vehículo al cual se engancha éste.

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

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

TERCERO: Se refiere a personas que no sean EL ASEGURADO, parientes de EL ASEGURADO por consanguinidad hasta el 4º grado y por afinidad hasta el 2º grado, empleados o dependientes legales.

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.

SECCIÓN 2: COBERTURA BÁSICA

CLÁUSULA 1: ALCANCE DE LA COBERTURA

La embarcación queda cubierta por la presente Póliza:

Mientras esté en servicio activo (dentro de los límites de navegación establecidos en el Cuadro-Recibo de Póliza) en el mar, o en navegación interna, o en puertos, muelles, diques, canales, andamiajes, pontones, tierra firme o fango, incluyendo arrastre y botadura, con permiso para navegar con o sin prácticos, para hacer viajes de prueba, y para ayudara remolcar embarcaciones y lanchas accidentadas, como sea costumbre. Se garantiza que la embarcación no será remolcada excepto como sea costumbre o cuando necesite ayuda, o se hayan acordado bajo contrato, servicios de salvamentos o remolque por parte de sus propietarios, capitanes, maestros o fletadores.

En período de varamiento, fuera de servicio activo, de acuerdo con lo previsto en el Cuadro-Recibo de Póliza, incluyendo arrastre y botadura, carenaje, desmantelamiento, ajustes, reparaciones, o bajo reconocimiento. También se incluyen la entrada y salida dediques, los períodos de varamiento amarrada a un muelle (y las labores de acondicionamiento necesarias), y autorización para ser movida, remolcada o de otra manera, de su lugar de anclaje (sin salir de los límites del puerto o lugar donde la embarcación esté varada). Se excluye cualquier período durante el cual la embarcación esté siendo utilizada como vivienda, o sujeta a reparaciones mayores o en remodelación.

CLÁUSULA 2: COBERTURA DE PÉRDIDA O DAÑO

Esta póliza cubre en exceso del deducible hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio, la pérdida o daño total o parcial, sufrido por la embarcación por o como consecuencia de:

- 1. Incendio, humo.**
- 2. Naufragio, Colisión o Hundimiento.**
- 3. Tempestad, Huracán, Maremoto, Marejada, Ventarrón, Inundación o Rayo.**
- 4. Terremoto, Erupción Volcánica.**
- 5. Accidentes en la carga o descarga o por el manejo de carga o víveres, aparejos, equipos, maquinarias o combustible.**
- 6. Caída de motores fuera de borda, única y exclusivamente como consecuencia de los accidentes mencionados en el punto anterior.**
- 7. Estallido de calderas, rotura de ejes, explosiones, o defectos latentes en el casco o la maquinaria cuando no sean gastos para reemplazar o reparar las partes defectuosas.**
- 8. Robo de la embarcación entera, o de sus botes o lanchas.**
- 9. Robo de motores fuera de borda, siempre y cuando estén conectados a la embarcación sus botes o lancha por medio de un dispositivo antirrobo,**

- adicional a la instalación usual.
10. Robo de maquinaria, incluyendo motores fuera de borda, aparejos o equipos, mediante entrada forzada en la embarcación o su lugar de depósito.
 11. Contacto con el muelle o equipos portuarios o con transporte terrestre o con aeronave u objetos similares desprendidos de ella.
 12. Negligencia de cualquier persona cuando no sea consecuencia de la reparación decualquier defecto resultante por negligencia o incumplimiento del contrato con respecto a alguna reparación o trabajo de alteración realizado a cuenta de EL ASEGURADO por concepto de mantenimiento o remodelación de la embarcación.
 13. Actos malintencionados ocasionados por un tercero.

CLÁUSULA 3: GASTOS DE RECONOCIMIENTO

Esta Póliza cubre los gastos incurridos razonablemente con el fin específico de hacer unarevisión del fondo de la embarcación después de un embarrancamiento, aún cuando no se encontrasen daños, hasta por el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

CLÁUSULA 4: GASTOS DE SALVAMENTO

Esta póliza cubre los gastos de salvamento de la embarcación y los hechos con el fin de reducir o impedir pérdidas o daños cubiertos por la póliza, sin exceder la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

CLÁUSULA 5: GASTOS DE REMOCIÓN

Esta póliza cubre los gastos de la remoción del naufragio de la embarcación objeto del seguro desde cualquier lugar propiedad del ASEGURADO, arrendado u ocupado por él, sinexceder la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

CLÁUSULA 6: RIESGOS DE POLUCIÓN

Esta póliza ampara la pérdida o daños a la embarcación objeto del seguro, causados directamente por cualquier autoridad gubernamental actuando con el poder en ella investido, para prevenir o mitigar el riesgo de polución o su amenaza, derivado directamente de daños sufridos por la embarcación, por los cuales LA EMPRESA DE SEGUROS sea responsable bajo esta póliza, sin exceder la suma asegurada indicada en elCuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

Esta cobertura no operará cuando la actuación de las autoridades se origine por negligenciadel TOMADOR o del ASEGURADO, en prevenir o mitigar el peligro de polución o su amenaza. No se considerarán como ASEGURADO dentro del significado de esta cláusula, aunque tengan intereses en la embarcación, el capitán, oficiales, tripulantes o pilotos.

SECCIÓN 3: EXCLUSIONES

LA EMPRESA DE SEGUROS no indemnizará el pago de ningún beneficio al ASEGURADO en cualquiera de los casos siguientes

- 1. Pérdidas o daños como consecuencia o se den en el curso de: guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación de estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.**
- 2. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, causadas o provenientes de: Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, secuestro, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto, cuando dicha destrucción no es ejecutada para detener la propagación de los daños causados por cualquier riesgo cubierto por esta Póliza.**
- 3. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, causadas o provenientes de: Vicio propio, depreciación, deterioro por uso, desgaste, corrosión, deterioro gradual, rotura mecánica, combustión espontánea, moho, cambios de temperatura, humedad, cambios de luz, descoloramiento, insectos, animales o alimañas, cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieran sido sometidos los bienes objeto del seguro.**
- 4. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, causadas o provenientes de: ondas de presión causadas por aviones u otros objetos aéreos que viajan a velocidades sónicas o supersónicas.**
- 5. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas o provenientes de: Radiaciones iónicas o contaminación por radioactividad resultantes de fisión o fusión nuclear, o desperdicios de las mismas; radiación, toxicidad, explosión u otras propiedades azarosas de cualquier conjunto nuclear o sus componentes.**
- 6. Pérdidas o daños de botes o lanchas de la embarcación que no lleven permanentemente el nombre de la misma.**
- 7. Pérdidas o daños de velas y fundas protectoras hendidas o voladas por el viento mientras estén colocadas cuando los daños sufridos no son a consecuencia de daños a los mástiles o al embarrancamiento, colisión o contacto con cualquier sustancia externa (hielo incluido), que no sea agua.**
- 8. Pérdidas o daños de provisiones, consumibles, amarras, aparejos de pesca y de fondeo.**
- 9. Pérdidas o daños de forros o envolturas, o sus reparaciones cuando la pérdida o daño no sea causado a consecuencia de embarrancada, hundimiento, incendio, colisión o contacto con cualquier sustancia externa (hielo incluido),**

- que no sea agua.
10. Pérdida o gastos incurridos con el objeto de remediar una falla en el diseño. En caso de daños resultantes de falla en el diseño que originen una reclamación cubierta por este seguro, queda también excluido cualquier gasto adicional incurrido para el mejoramiento o alteración del diseño.
 11. Las pérdidas o daños de la embarcación a consecuencia de una acción premeditada del ASEGURADO o del TOMADOR.
 12. Pérdidas o daños de motores y maquinarias, incluyendo equipos eléctricos, baterías y sus conexiones (que no sean ejes o hélices), cuando la pérdida o daño no sea causada por cualquiera de las siguientes eventualidades:
 13. Entrada accidental de agua a la embarcación, embarrancada, colisión, o contacto con otra embarcación, muelle o embarcadero.
 14. Mientras sean desmontados o colocados en la embarcación.
 15. Robo íntegro de la embarcación.
 16. Entrada forzada en la embarcación o su lugar de depósito.
 17. Robo de motores fuera de borda, siempre y cuando se encuentren conectados a la embarcación, sus botes o lanchas por medio de un dispositivo antirrobo adicional a la instalación usual.
 18. Fuego en el lugar de almacenamiento (fuera de agua).
 19. Pérdidas o daños no reparados en adición a una pérdida total subsiguiente ocurrida durante el mismo período de vigencia de la póliza
 20. Pérdidas o daños a propiedades de terceros y/o lesiones corporales de terceros derivadas de accidentes que puedan corresponder a la Responsabilidad Civil del ASEGURADO.
 21. Lesiones corporales o fallecimiento del ASEGURADO o de cualquiera de los pasajeros consecuencia de un accidente, mientras estén a bordo, embarcando o desembarcando de la embarcación
 22. Pérdida o daños sufridos como consecuencia de Motín, conmoción civil, disturbios populares y saqueos, disturbios laborales, conflictos de trabajo y daños maliciosos.
 23. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, causadas o provenientes de embarcaciones que se desplacen a una velocidad que exceda veinticinco (25) nudos.
 24. Pérdidas o daños de la embarcación mientras se encuentren en tránsito por carreteras o ferrocarril.
 25. Pérdidas o daños del remolque.
 26. Pérdidas o daños de efectos personales.
 27. Pérdidas o daños de velas, mástiles, arboladuras, aparejos fijos o jarcias de labor durante la participación de la embarcación en regatas o competencias.

SECCIÓN 4: COBERTURAS OPCIONALES

Contrariamente a lo indicado en la Sección 3 “EXCLUSIONES” y mediante el pago de la

prima adicional correspondiente contra la entrega por parte de LA EMPRESA DE SEGUROS del Cuadro-Recibo de Póliza, queda entendido que EL ASEGURADO estará amparado por las coberturas descritas a continuación que estén indicadas en el Cuadro-Recibo de Póliza.

CLÁUSULA 1: RESPONSABILIDAD CIVIL ANTE TERCEROS

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará a EL ASEGURADO en exceso del deducible y hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para esta cobertura, la Responsabilidad Civil que pueda corresponder al ASEGURADO, debido a su interés en la embarcación asegurada derivada de accidentes que originen a un tercero pasajero o no de la embarcación objeto de esta póliza:

- 1) Lesiones corporales, enfermedad o muerte.
- 2) Pérdida o daños a sus propiedades.
- 3) Daños a los muelles, desembarcaderos, malecones.
- 4) Costo de levantamiento o su tentativa, así como remoción o destrucción de los restos del naufragio.
- 5) Falla o negligencia al quitar, remover o destruir dichos restos.

Para efectos de esta cláusula se otorga cobertura a los pasajeros de la embarcación que estén a bordo, subiendo o bajando de la embarcación asegurada.

Adicionalmente se otorga bajo esta cobertura un beneficio de Asistencia Legal para indemnizar:

Todas las primas de fianzas para liberar embargos, sin que esto implique obligación por parte de LA EMPRESA DE SEGUROS a conceder dichas fianzas.

Todas las primas de fianzas de apelación en juicios celebrados, siempre que tal apelación se haga con el consentimiento escrito de LA EMPRESA DE SEGUROS.

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.

Todos los intereses que se acumulen durante el período que transcurra entre la fecha de fallo y la de pago o depósito por LA EMPRESA DE SEGUROS en el tribunal competente, sobre aquella parte del monto de la sentencia que no exceda del límite de responsabilidad aplicable de acuerdo con el Cuadro-Recibo de póliza.

La indemnización que se otorga bajo este beneficio de Asistencia legal en ningún caso excederá la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

El límite de responsabilidad de LA EMPRESA DE SEGUROS por uno o varios accidentes provenientes de la misma causa será la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de

Póliza para este beneficio.

Las coberturas otorgadas por esta cláusula se extenderán a amparar a cualquier persona mientras esté bajo su custodia o control la embarcación asegurada, con el permiso del ASEGURADO y el consentimiento escrito de LA EMPRESA DE SEGUROS, esté navegando o a cargo de la embarcación asegurada y como consecuencia de cualquier accidente amparado bajo esta cláusula, por el que llegase a ser responsable de pagar y pague cualquier suma o sumas por lesiones corporales o daños materiales a terceros, cuando no se trate de personas que operen o sean empleados o responsables legalmente de varaderos, marinas, deslizaderos, clubes de yates, agencia de ventas u organizaciones similares.

La indemnización bajo esta cláusula operara en beneficio del ASEGURADO y de la persona amparada, como se especifica en el párrafo anterior; a favor de esta última solamente cuando EL ASEGURADO así lo requieran mediante comunicación por escrito a LA EMPRESA DE SEGUROS.

LA EMPRESA DE SEGUROS no será responsable por:

Reclamos relacionados con propiedades pertenecientes al ASEGURADO, o personas al servicio del ASEGURADO, ni con propiedades bajo custodia o control de cualquiera de las personas nombradas.

Reclamos provenientes de enfermedades o accidentes sufridos por personas al servicio del ASEGURADO (bajo contrato o en cualquier otra forma), o de cualquier persona a quien se otorgue protección bajo esta póliza, en relación con la embarcación aseguradao cualquier trabajo de remodelación o reparación realizado en la misma.

Reclamos relacionados con cualquier obligación contraída por cualquier persona en actividades de esquí acuático, acuaplano o cualquier otro deporte o actividad, mientras estuviera siendo remolcada por la embarcación o preparándose para ser remolcada o después de haber sido remolcada hasta abordar o acuatizar con seguridad.

Reclamos de personas que viajen pagando pasaje en la embarcación.

CLÁUSULA 2: ACCIDENTES PERSONALES

2.1 MUERTE

Si EL ASEGURADO o cualquiera de los pasajeros, sufren lesiones corporales que sean la causa única de su muerte, a consecuencia de un accidente, mientras estén a bordo, embarcando o desembarcando de la embarcación asegurada, durante el período de servicio activo, LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará a los herederos legales de la persona fallecida, hasta por el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio, siempre y cuando el fallecimiento ocurra dentro de los 365 días de haberse producido el accidente.

2.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, PÉRDIDA DE EXTREMIDADES, PÉRDIDA

DE LA AUDICIÓN Y VISTA

Si **EL ASEGURADO** o cualquiera de los pasajeros, sufren lesiones corporales a consecuencia de un accidente, mientras estén a bordo, embarcando o desembarcando de la embarcación asegurada, durante el período de servicio activo que sean la causa única de:

Incapacidad en forma permanente para desarrollar cualquier actividad;
Pérdidas de extremidades, audición o vista;

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará un porcentaje de la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio, siempre y cuando la incapacidad y/o la pérdida ocurra dentro de los 365 días de haberse producido el accidente.

El porcentaje de indemnización queda establecido según la lesión, en la tabla de porcentajes de indemnización que se indica a continuación:

TABLA DE PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN

Invalidez o Pérdida	% de Suma Asegurada
Incapacidad Total o Permanente, lesiones incurables de la médula espinal que impidan por completo el movimiento, enajenación mental incurable	100%
Pérdida o inutilización total de ambos brazos, de ambas piernas, de ambas manos, de ambos pies, de un brazo y una pierna o de una mano y un pie	100%
Ceguera Absoluta	100%
Pérdida del habla	50%
Pérdida completa de un ojo o de su visión	50%
Sordera Completa	50%
Sordera Completa de un solo oído	15%
Pérdida o inutilización absoluta:	
1. De un brazo o de una mano	60%
2. Del dedo pulgar o índice	20%
3. De dos falanges del dedo índice	10%
4. De una falange del dedo índice	8%
5. De uno de los demás dedos de la mano	5%
6. De la falange distal del dedo pulgar	8%
7. De una falange de cualquier otro dedo de la mano	3%
8. Del dedo gordo del pie	5%
9. De cualquier otro dedo del pie	3%
10. De una pierna por encima de la rodilla	50%
11. De una pierna por debajo de la rodilla	40%

Si **EL ASEGURADO** o cualquiera de los pasajeros, sufren lesiones corporales a

consecuenciade un accidente, mientras estén a bordo, embarcando o desembarcando de la embarcaciónasegurada, durante el período de servicio activo, que requieren atención médica de emergencia, esta Póliza cubre los gastos por honorarios médicos, medicinas y exámenes delaboratorio hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

GASTOS MÉDICOS POR FALLECIMIENTO

Adicionalmente, si EL ASEGURADO o cualquiera de los pasajeros, sufren lesiones corporalesque sean la causa única de su muerte, a consecuencia de un accidente, mientras esté a bordo, embarcando o desembarcando de la embarcación asegurada, durante el período de servicio activo, esta póliza cubre los gastos por concepto de fallecimiento hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio, siempre y cuando la muerte ocurra dentro de los 365 días de haberse producido el accidente.

CLÁUSULA 3: MOTÍN, DISTURBIO POPULARES, DISTURBIOS LABORALES Y DAÑOS MALICIOSOS

Esta Póliza cubre un exceso del deducible y hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibode Póliza para esta cobertura, los daños o pérdidas que pueda sufrir la embarcación asegurada a consecuencia directa de:

- 1) Motín, conmoción civil, disturbios populares y saqueos;
- 2) Disturbios laborales y conflictos de trabajo;
- 3) Daños maliciosos,
- 4) Las medidas para reprimir los actos mencionados en los apartados anteriores, que fuesen tomadas por las autoridades legalmente constituidas.

CLÁUSULA 4: EXCESO DE VELOCIDAD EN EMBARCACIONES

La cobertura de esta Póliza se extiende para amparar los daños o pérdidas que puedan sufrir la embarcación asegurada mientras se encuentre navegando a una velocidad superior a veinticinco (25) nudos sin exceder los 30 nudos.

LA EMPRESA DE SEGUROS no será responsable por pérdida o daño, o servicio de salvamento,derivados de accidentes que ocurran mientras la embarcación esté participando en carreras o pruebas de velocidad o cualquier experimento en conexión con ellas.

CLÁUSULA 5: RIESGO EN TRÁNSITO

Esta Póliza cubre la embarcación dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela, por los daños o pérdidas que puedan sufrir en su tránsito por carreteraso ferrocarril, durante el período de servicio activo, a consecuencia de choque, vuelco, colisión, encunetamiento, descarrilamiento, derrumbe, caída de árboles o postes, incendio, explosión o rayo.

Los riesgos de carga y descarga quedan amparados.

CLÁUSULA 6: REMOLQUE

La cobertura de esta Póliza se extiende a amparar las pérdidas parciales o la pérdida total del remolque, consecuencia de un accidente mientras se encuentre en tránsito dentro de la República Bolivariana de Venezuela. Se considerará pérdida total, el robo del remolque, o cuando el importe de la reparación sea igual o mayor que el setenta y cinco por ciento (75%) de la suma asegurada del remolque, indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza.

Adicionalmente se incluye dentro del límite de la suma asegurada para esta cobertura la responsabilidad civil que pueda corresponderle al ASEGURADO por daños causados a un tercero a consecuencia de dicho accidente.

LA EMPRESA DE SEGUROS no será responsable por:

Cualquier responsabilidad que pueda cubrirse bajo una Póliza de Responsabilidad Civil de Automóviles.

Pérdidas y/o daños del Bien Asegurado, así como los ocasionados a terceros o lesiones corporales sufridas por EL ASEGURADO o terceras personas, ocurridas fuera del Límite de Navegabilidad estipulados en el Cuadro-Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 7: EFECTOS PERSONALES

Esta póliza cubre los efectos personales, declarados o especificados en el Cuadro-Recibo de Póliza, mientras se encuentren a bordo de la embarcación durante el período de servicio activo, contra pérdida o daño causado por incendio, explosión, humo, inundación, colisión, o por robo, hasta por el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio

CLÁUSULA 8: RESPONSABILIDAD FRENTE A ESQUIADORES ACUÁTICOS

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará a EL ASEGURADO en exceso del deducible y hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para esta cobertura, la Responsabilidad Civil que pueda corresponder al ASEGURADO, debido a accidentes sufridos por esquiadores acuáticos, mientras estén practicando con la embarcación asegurada, hasta por la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

Adicionalmente se incluye la responsabilidad incurrida por esquiadores acuáticos, mientras estén practicando con la embarcación asegurada bajo los términos de la cláusula 1 (Responsabilidad Civil ante Terceros) de la sección 3, hasta por el monto especificado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio. Mediante esta extensión los esquiadores acuáticos tendrán protección con respecto a su responsabilidad, como si estuvieran utilizando la embarcación con el permiso del ASEGURADO.

CLÁUSULA 9: EXTENSIÓN PARA RIESGOS DE COMPETENCIAS O REGATAS

La cobertura de la Póliza se extiende para amparar:

El costo de reemplazar o reparar las velas, mástiles, arboladuras, aparejos fijos o jarcias de labor, perdidos o dañados en ocasión de que la embarcación asegurada participe en regatas o competencias. Será recuperable solo hasta los dos tercios de tal costo, a menos que la pérdida o daño sea originado por la embarcación, haberse embarrancado, hundido, quemado, incendiado, o por colisión o contacto con cualquier sustancia externa (hielo incluido), que no sea agua, en los que el costo de reemplazar o reparar será recuperable en su totalidad, sujeto a las estipulaciones de la cláusula 6 (Deducible) de la sección 6 de esta Póliza. Se conviene que en ningún seguro complementario existe, ni será concretado para garantizar cualquier parte del costo de reemplazo o reparación no recuperable bajo este aparte (a).

Subordinado a las estipulaciones del aparte (a) anterior, la responsabilidad de LA EMPRESA DE SEGUROS que provenga de cualquier acontecimiento durante competencias o regatas, se determinará en base al costo de reemplazo total de las velas, mástiles, arboladuras, aparejos fijos y jarcias de labor, que no excederá del monto indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza para este beneficio.

SECCIÓN 5: CONDICIONES Y GARANTÍAS

CLÁUSULA 1: CAMBIO DE PROPIEDAD

Si la embarcación fuese vendida o transferida a otro propietario (a menos que LA EMPRESA DE SEGUROS haya acordado por escrito continuar con la cobertura), esta póliza quedará anulada desde el momento de la venta o traspaso y LA EMPRESA DE SEGUROS, pondrá a disposición del TOMADOR, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida por el periodo que falte por transcurrir. No obstante, si la embarcación asegurada hubiese dejado su lugar de amarre, o se encontrase navegando para el momento de la venta o traspaso, dicha cancelación, a solicitud del ASEGURADO, se suspenderá hasta que la embarcación llegue al puerto o lugar de destino.

CLÁUSULA 2: CESIÓN

Ninguna cesión de esta póliza, o de interés en ella, o de cualquier suma de dinero que sea o deba ser pagada bajo la misma, obligará o será reconocida por LA EMPRESA DE SEGUROS, a menos que un aviso por escrito de dicha cesión o interés firmado por el cedente, sea anexado en esta póliza, y que esta, con dicho endoso, sean presentados antes del pago de cualquier reclamo o devolución de prima. Esta cláusula no significará en ningún sentido, consentimiento de LA EMPRESA DE SEGUROS para la venta o transferencia de la embarcación.

CLÁUSULA 3: CONTINUACIÓN

Si para el momento del vencimiento de esta Póliza, la embarcación se encontrase en

alta mar, o en peligro, o en puerto o lugar de refugio o escala, podrá permanecer bajo cobertura, previo aviso a LA EMPRESA DE SEGUROS y el pago de una prima a ser convenida en función del lugar de navegación o puerto de refugio y duración de la travesía hasta que ancle o arribe en buena seguridad al puerto o lugar de destino, y durante las 24 horas subsiguientes que este anclada.

CLÁUSULA 4: EMBARCACIONES HERMANAS

Si la embarcación asegurada entrase en colisión o recibiese servicios de salvamento de otra embarcación perteneciente total o parcialmente al ASEGURADO, o bajo la misma gerencia, el ASEGURADO tendrá los mismos derechos, como si esa otra embarcación fuese de personas que no tuviesen intereses en la embarcación asegurada. En estos casos la responsabilidad por colisión será sometida a arbitraje según se especifica en las Condiciones Generales.

CLÁUSULA 5: LÍMITES DE NAVEGACIÓN

EL ASEGURADO garantiza que los límites de navegación serán los estipulados en el Cuadro-Recibo de la póliza o aquellos notificados por el ASEGURADO y aceptados por LA EMPRESA DE SEGUROS bajo condiciones y prima a ser convenida en función del lugar de navegación.

CLÁUSULA 6: VELOCIDAD

EL ASEGURADO garantiza que la máxima velocidad de la embarcación asegurada, sus botes o lanchas, no excederá de veinticinco (25) nudos.

CLÁUSULA 7: USO DE LA EMBARCACIÓN

EL ASEGURADO garantiza que la embarcación se utilizará únicamente para recreo privado y en este sentido, la misma no podrá arrendarse ni fletarse.

CLÁUSULA 8: CONDICIÓN DE LA EMBARCACIÓN

EL ASEGURADO tomará las medidas razonables para mantener la embarcación en buen estado y apta para la navegación, y en todo momento actuará con la actuación de salvaguardarla de pérdida o daño.

CLÁUSULA 9: DESEMBOLSOS

Queda establecido que no se asegura suma alguna por póliza como prueba de interés o del interés total admitido, por cuenta del ASEGURADO, acreedores hipotecarios, sobre desembolsos, comisiones, beneficios, otros intereses, excesos, o valor incrementado del casco o maquinaria cualquiera que sea su descripción, a menos que el valor asegurado de la embarcación sea superior a Tres mil quinientas (3.500) Unidades Tributarias, en cuyo caso no ha de exceder del 10% del valor total ASEGURADO que aquí se declara. La violación de esta garantía no dará a LA EMPRESA DE SEGUROS el derecho a reclamar unreclamo presentado por un acreedor hipotecario que haya

aceptado esta póliza, sin el conocimiento de dicha violación.

SECCIÓN 6: INDEMNIZACIONES

CLÁUSULA 1: NOTIFICACIÓN DE RECLAMOS

EL TOMADOR, EL ASEGURADO o EL BENEFICIARIO debe notificar a LA EMPRESA DE SEGUROS, en caso de cualquier accidente que pueda originar una reclamación bajo esta póliza, en un plazo máximo de cinco (05) días hábiles de haberlo conocido.

CLÁUSULA 2: PRESENTACIÓN DE RECAUDOS

TIEMPO DE PRESENTACIÓN DE RECAUDOS

EL ASEGURADO deberá entregar los recaudos exigidos a LA EMPRESA DE SEGUROS, dentro del plazo máximo de quince (15) días continuos de haber notificado el siniestro.

RECAUDOS

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, EL ASEGURADO deberá suministrarle a LA EMPRESA DE SEGUROS la siguiente documentación (vigente), conforme al plazo estipulado en el punto anterior

- 1) Protesta de avería ante la respectiva Capitanía de Puerto.
- 2) Certificado de navegabilidad.
- 3) Certificado radiotelefónico.
- 4) Licencia de Patrón Deportivo.
- 5) Certificado de Matricula.
- 6) Certificado de Arqueo.
- 7) Permiso de Zarpe.
- 8) Documento de compraventa o factura de adquisición de la embarcación.
- 9) Reclamación ante Terceros Responsables.
- 10) En caso de robo, denuncia ante las autoridades competentes.
- 11) Informe de Mantenimiento.
- 12) Informe Técnico de los daños.
- 13) Presupuestos y/o facturas por reposición o reparación de daños.
- 14) Cualquier otro documento que LA EMPRESA DE SEGUROS requiera podrá ser solicitado en una sola oportunidad en un tiempo máximo de cinco (05) días continuos a partir de la entrega del último documento requerido al ASEGURADO. En este caso, una vez formalizada la solicitud de recaudos adicional por parte de LA EMPRESA DE SEGUROS, EL ASEGURADO contará con un lapso de diez (10) días continuos para la entrega de la documentación soporte requerida.

CLÁUSULA 3: ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

EL TOMADOR o ASEGURADO no podrá admitir responsabilidad o prometer pago

alguno sin el consentimiento previo, por escrito, de LA EMPRESA DE SEGUROS, la cual tendrá la facultad de asumir la defensa o liquidación de cualquier reclamación. Esta condición solo es aplicable a la cláusula 1 (Responsabilidad Civil ante Terceros), de la sección 4 de esta póliza.

CLÁUSULA 4: REPARACIONES Y PRESUPUESTOS

LA EMPRESA DE SEGUROS podrá decidir el puerto donde la embarcación averiada será enviada para efectuar reparaciones. Los costos adicionales del traslado necesarios para cumplir los requisitos de LA EMPRESA DE SEGUROS, serán cubiertos por ella. LA EMPRESA DE SEGUROS tendrá el derecho de veto en relación con la reparación y la firma encargada de hacerla, y podrá pedir o requerir que se pidan presupuestos para la reparación del daño.

CLÁUSULA 5: REPARACIÓN O REEMPLAZO

LA EMPRESA DE SEGUROS previa aprobación de EL ASEGURADO podrá reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, cualquier parte de la embarcación dañada o destruida, en vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños. Si LA EMPRESA DE SEGUROS decide reconstruir, reponer o reparar total o parcialmente la embarcación, EL ASEGURADO, tendrá la obligación de entregar a LA EMPRESA DE SEGUROS planos, dibujos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que esta considere necesarios al efecto, siendo por cuenta del ASEGURADO los gastos que ello ocasione.

Cualquier acto que LA EMPRESA DE SEGUROS pudiera ejecutar, o mandar a ejecutar relativo a lo que precede, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados.

LA EMPRESA DE SEGUROS habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de cosas que existía antes del siniestro.

En ningún caso LA EMPRESA DE SEGUROS estará obligada a erogar en la reposición o reparación una cantidad superior a la que hubiese bastado para reponer los bienes destruidos o dañados al estado en que se encontraban antes del siniestro, ni tampoco estará obligada a erogar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente.

CLÁUSULA 6: DEDUCIBLE

Serán a cargo de ASEGURADO las pérdidas hasta por el deducible indicado en el Cuadro-Recibo de Póliza, por cada accidente o accidentes provenientes de la misma causa, exceptuando la pérdida total, la cual será pagadera en su totalidad por LA EMPRESA DE SEGUROS.

Previo al deducible antes mencionado LA EMPRESA DE SEGUROS podrá hacer

deducciones que no excedan de un tercio del valor del material nuevo que reemplace al viejo, en caso de pérdidas o daños a:

Fundas protectoras, velas, aparejos o jarcias.

Motores fuera de borda, estén o no cubiertos mediante suma asegurada específica en el Cuadro-Recibo de la póliza.

Excepto que EL ASEGURADO pueda demostrar su condición de nuevo, entendiéndose portales los que haya adquirido sin uso con no más de 60 días corridos de anterioridad a la fecha del siniestro.

CLÁUSULA 7: EMBARCACIONES DE CASCOS MULTIPLES

En caso de daño a uno o más cascos de la embarcación, esta póliza indemnizará solamente los costos razonables de las reparaciones y no se admitirá reclamación para el reemplazo de uno o más cascos, a menos que el costo de dichas reparaciones exceda del costo de reemplazo.

CLÁUSULA 8: PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA

Una vez ocurrido en siniestro y declarado por LA EMPRESA DE SEGUROS una pérdida total en donde el costo de la reparación de la embarcación supere el setenta y cinco por ciento (75%) de la Suma Asegurada, si EL ASEGURADO manifiesta por escrito su interés de conservar la embarcación, podrá convenir con LA EMPRESA DE SEGUROS el monto de la indemnización, el cual se fijará en base a un porcentaje de la suma asegurada inferior al setenta y cinco por ciento (75%) a satisfacción de ambas partes.

CLÁUSULA 9: REDUCCION DE LA SUMA ASEGURADA

La indemnización efectuada por LA EMPRESA DE SEGUROS por concepto de cualquier pérdida reducirá la suma asegurada por la cantidad de dicha indemnización. Esta cláusula no aplica a las siguientes coberturas de la Sección 4, Cláusula 1 (Responsabilidad Civil ante Terceros), Cláusula 2 (Accidentes Personales) Y Cláusula 8 (Responsabilidad Civil frente a Esquiadores Acuáticos).

CLÁUSULA 10: RECLAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES

En relación a las Coberturas Adicionales de la cláusula 2 (Accidentes Personales) de la Sección 4 de esta póliza, todos los certificados, pruebas y comprobantes que LA EMPRESA DE SEGUROS solicite, se obtendrán por cuenta del ASEGURADO o de quienes legalmente formen su sucesión, o por los BENEFICIARIOS (si los hay), en la forma en que razonablemente LA EMPRESA DE SEGUROS lo exija. En caso de muerte del ASEGURADO, EL BENEFICIARIO debe dar aviso a LA EMPRESA DE SEGUROS en un plazo no mayor de 24 horas consecutivas, a fin de que LA EMPRESA DE SEGUROS solicite cualquier examen o investigación que considere necesaria.

El monto indemnizado por varias Pérdidas de Extremidades, Audición o Vista, derivados

del mismo accidente se obtiene por la suma de los porcentajes fijados a cada una de ellas, sin exceder del monto ASEGURADO; si varias invalideces afectan a un mismo órgano se indemnizará la mayor de ellas.

Para proceder con la indemnización de la Incapacidad Total y Permanente esta debe haber sido continua por un periodo de doce (12) meses.

Tomador

Estar Seguros, S.A.

Firmado en ____ a los __ de __ de ____

Aprobado por la Superintendencia de La Actividad Aseguradora mediante oficio N°001104, de fecha 02 de marzo de 2005.