

## **PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE VEHICULOS**

Entre **SEGUROS CONSTITUCIÓN, C.A.**, sociedad mercantil domiciliada en Caracas, inscrita inicialmente ante el Registro Mercantil de la Circunscripción Judicial del Estado Táchira en fecha 27 de noviembre de 1989, bajo el No. 20, Tomo 60-A y que por efecto del cambio de domicilio y de denominación social se inscribió ante el Registro Mercantil Quinto de la Circunscripción Judicial del Distrito Capital y Estado Miranda, en fecha 7 de noviembre de 2005, bajo el No. 16, Tomo 1209-A, con posteriores modificaciones a sus Estatutos Sociales, siendo la última la anotada ante la mencionada Oficina de Registro, bajo el No. 38, Tomo 93-A, en fecha 7 de septiembre de 2012, posteriormente modificada ante la mencionada Oficina de Registro en fecha 29 de abril de 2015, bajo el No. 8, Tomo 118-A, siendo nuevamente modificada según se evidencia en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas, inscrita ante el prenombrado Registro en fecha 27 de diciembre de 2016, bajo el No. 25, Tomo 505-A, e inscrita en el Registro de Información Fiscal (RIF) bajo el No. **J-09028623-3**, representada en este acto por su Presidente ciudadano **OMAR JESÚS FARÍAS LUCES**, venezolano, casado, mayor de edad, de este domicilio, titular de la cédula de identidad No. **V-5.907.347**, e inscrito en el Registro de Información Fiscal (RIF) bajo el No. **V-05907347-4**, representación que consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas antes mencionada, inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora (SUDEASEG) bajo el No. 96, y el Tomador, identificado en el Cuadro Póliza Recibo, han convenido en suscribir el presente contrato de seguro, el cual está conformado y se registrará por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Cuadro Póliza Recibo, la Solicitud de Seguro y los demás documentos que formen parte integrante del mismo."

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **CLÁUSULA 1. OBJETO DEL SEGURO.**

Mediante este seguro el Asegurador se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere y a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario aquellas sumas por las cuales el Asegurado sea declarado legalmente responsable y esté obligado a pagar a terceros, mediante sentencia firme, por eventos amparados y ocurridos durante la vigencia de la Póliza, dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela y 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 esta Póliza se desprenda una interpretación diferente:

1. **ACCIDENTE:** Suceso producido por la acción repentina de un agente externo, en forma violenta, súbita, fortuita y ajena a la voluntad o a la intencionalidad del Tomador o del Asegurado y que ocasiona daño a las personas o a la propiedad asegurada.
2. **ANIVERSARIO DE LA PÓLIZA:** Día en que se cumplen años completos de vigencia de la Póliza, a partir de la fecha de celebración del contrato, cumpliendo años el mismo día y mes de cada año.
3. **AÑO-PÓLIZA:** Período de cobertura que otorga la presente Póliza.
4. **ASEGURADO:** Persona natural o jurídica que en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos y amparada por esta Póliza. El Asegurado debe estar identificado en el Cuadro Póliza Recibo.
5. **ASEGURADOR:** {Indicar nombre completo del Asegurador}, quien asume los riesgos cubiertos en esta Póliza.
6. **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.
7. **CONDICIONES PARTICULARES:** Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.
8. **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, nombre del intermediario de seguros, riesgos cubiertos, distinguiendo las coberturas básicas de las opcionales, suma asegurada, monto de la prima, forma de pago, vigencia del contrato, fecha de emisión del contrato, deducible, si lo hubiere, y firmas del Asegurador y del Tomador.
9. **DAÑO:** Pérdida personal, material o económica producida a consecuencia directa de la ocurrencia de un siniestro amparado por esta Póliza.
10. **DAÑOS MALICIOSOS:** Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas, que intencional y directamente causen daños físicos a los bienes asegurados, sean que tales actos ocurran durante la alteración del orden público o no.
11. **DAÑO CONSECUCIONAL:** Para distinguirlo del daño directo, se da este nombre a aquel daño que es consecuencia mediata o indirecta de un siniestro.
12. **DEDUCIBLE:** Cantidad indicada en el Cuadro Póliza Recibo que deberá asumir el Asegurado y en consecuencia no será pagada por el Asegurador en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la Póliza.

- 13. DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO:** Las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, la Solicitud de Seguro, el Cuadro Póliza Recibo, los anexos y demás documentos que por su naturaleza formen parte de la Póliza.
- 14. EMPLEADOS:** Personas naturales que prestan servicios a niveles administrativos, ejecutivos u obreros en los comercios, fábricas, industrias y predios asegurados que son propiedad del Asegurado, figuran bajo su nómina y son remunerados mediante sueldo o salario.
- 15. PREDIO:** Posesión inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo la responsabilidad directa del Asegurado.
- 16. PRIMA:** Contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar el Tomador al Asegurador en virtud de la celebración del contrato.
- 17. RIESGO:** El riesgo es la posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, que ocasione una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la póliza.
- 18. RECLAMACIÓN:** Presentación formal de un procedimiento por parte de una persona o entidad que se fundamente en:
- a. Cualquier demanda o procedimiento, ya sea civil o arbitral, por indemnización pecuniaria o no pecuniaria iniciado en contra del Asegurado para obtener la reparación de un daño;
  - b. Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del Asegurado que pretenda la declaración de que el mismo es responsable de un daño como consecuencia de sus operaciones o actividades;
  - c. Cualquier procedimiento administrativo o investigación oficial relacionado con cualquier acontecimiento por el cual se incrimine al Asegurado;
- Toda reclamación derivada de, basada en, o a la que se atribuye, o pueda interpretarse como derivada de un mismo accidente o acontecimiento será considerada como una sola reclamación para los efectos de esta Póliza.
- 19. SINIESTRO:** El siniestro es la materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar por parte del Asegurador, que corresponda conforme al contrato suscrito.
- 20. SOLICITUD DE SEGURO:** Cuestionario que proporciona el Asegurador, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación del Tomador y del Propuesto Asegurado, así como también la descripción detallada y 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 y el Propuesto Asegurado, constituyendo dicha declaración la base legal para la emisión del contrato de seguro.

La Solicitud 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.

**21. SUMA ASEGURADA:** Límite máximo de responsabilidad del Asegurador, que estaría obligado a pagar en el caso de la ocurrencia de un siniestro cubierto, y que debe estar indicada en el Cuadro Póliza Recibo.

**22. TERCEROS:** Toda persona natural o jurídica distinta de:

- a. El Asegurado, su cónyuge o la persona con quien el Asegurado mantenga unión estable de hecho, los ascendientes y descendientes de éstos,
- b. Los empleados domésticos o personas que convivan con el Asegurado y cualquier persona que tenga relación de dependencia familiar o laboral con el Asegurado,
- c. Aquellos con los que tenga algún tipo de vinculación accionaria, de dirección, administrativa, o aquellas con las que exista un vínculo familiar, laboral o legal con el Asegurado.

No serán considerados terceros, los socios, gerentes, empleados, obreros y subalternos del Asegurado, mientras estén ocupados en los negocios de éste.

**23. 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, daños o responsabilidades directas, que sean consecuencia de: vicio propio o intrínseco, desgaste, corrosión, deterioro gradual, rotura mecánica, combustión espontánea, moho, cambios de temperatura, humedad, efecto de luz, descoloramiento, insectos o animales, cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieran sido sometidos los bienes objeto del seguro.
2. Pérdidas 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 y cualquier hecho que las leyes o los tribunales de justicia

- califiquen como delitos contra la seguridad interna del Estado, que atenten contra la institucionalidad o vigencia constitucional.
3. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, 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.
  4. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, que sean consecuencia de: ondas de presión causadas por aviones u otros objetos aéreos que viajen a velocidades sónicas o supersónicas.
  5. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, que sean consecuencia de: terremoto o temblor de tierra, maremoto, tsunami, erupción volcánica u otros fenómenos sísmicos, inundación, meteorito o cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica, así como cualquier otro fenómeno de carácter catastrófico o extraordinario, o de acontecimientos que por su magnitud o gravedad sean calificados por las autoridades competentes como "catástrofe natural".
  6. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, que sean consecuencia de: fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminantes radioactivos.
  7. Pérdidas indirectas, pérdidas de las ganancias producidas como consecuencia del siniestro o lucro cesante.
  8. Otras exclusiones que se establezcan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **CLÁUSULA 4. EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.**

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

1. Si el Tomador, el Asegurado, el 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 esta Póliza.
2. Si cualquier persona que obre por cuenta del Tomador y/o del Asegurado efectuare, sin previo consentimiento del Asegurador y durante la vigencia de esta póliza, cualquier cambio que agravare la naturaleza del riesgo, según lo señalado en la Póliza.
3. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario causare intencionalmente daños o perjuicios a terceros o colaborare(n) intencionalmente con el causante de los mismos.
4. Responsabilidad por daños morales.

5. Si el Tomador, el Asegurado o Beneficiario hubiera sido indemnizado por la totalidad de la pérdida y por la misma reclamación por otro Asegurador.
6. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, intencionalmente omitiere dar aviso al Asegurador sobre la contratación de pólizas que cubran el mismo riesgo cubierto por la presente Póliza o si hubiese celebrado el segundo o posteriores contratos de seguros, sobre los mismos riesgos, con el fin de procurarse un provecho ilícito.
7. Si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
8. Si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. 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 al contrato de seguros.
9. Si el siniestro se inicia antes de la vigencia del contrato y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta del Asegurador.
10. Si el Tomador, el Asegurado o el 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.
11. Si el Tomador o el Asegurado, actuando con dolo o culpa grave, no declara en la solicitud de seguro alguna circunstancia por él conocida que pueda influir en la valoración del riesgo, según lo señalado en la Cláusula 10. Declaraciones en la Solicitud de Seguro, de estas Condiciones Generales.
12. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en la Cláusula 17. Subrogación de Derechos, de estas Condiciones Generales, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.
13. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de éstos, actuando con dolo o culpa grave, obstaculiza los derechos del Asegurador estipulados en esta Póliza.
14. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

#### **CLÁUSULA 5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA.**

El Asegurador asume las consecuencias de los riesgos cubiertos a partir de la fecha de la celebración del contrato de seguro, lo cual se producirá una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por el Asegurador o cuando éste participe su aceptación a la solicitud efectuada por el Tomador, según corresponda.

La vigencia del contrato será anual y en todo caso, se hará constar en el Cuadro Póliza Recibo.

Los riesgos cubiertos por la Póliza comienzan a correr por cuenta de el Asegurador a las 12 m. del día de celebración o inicio del contrato y terminarán a la misma hora del último día de vigencia del contrato señalada en el Cuadro Póliza Recibo.

#### **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 vigencia 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 la Póliza. En caso de resolución, ésta tendrá efecto desde el inicio de la vigencia del contrato, sin necesidad de previo aviso al Tomador. Si ocurriese un siniestro en el plazo convenido para el pago de la prima, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague antes de su vencimiento la prima correspondiente.

Contra el pago de la prima, el Asegurador entregará al Tomador el Cuadro Póliza Recibo correspondiente, firmado y sellado. La entrega de este documento podrá efectuarse en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos previstos para ello y acordados por las partes que consten en la solicitud de seguro.

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 FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS.**

Las primas correspondientes a este contrato serán pagadas directamente en las oficinas del Asegurador. No obstante, éste podrá cobrar las primas a domicilio y dar aviso de sus vencimientos y, si lo hiciere, no sentará precedente de obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento, previo aviso.

Las primas podrán ser pagadas bajo cualquier mecanismo o medio acordado por las partes.

Las primas de este seguro corresponden a periodos anuales y son determinadas sobre la base de la tarifa que tiene aprobada el Asegurador.

Estas primas son pagaderas al comienzo de cada periodo de duración del seguro.

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

Siendo anual la vigencia del contrato de seguro y si el pago de la prima es fraccionado, debe estar señalado en el Anexo a la Póliza que así lo establezca. Se entiende que tal fraccionamiento es una facilidad de pago y no implica modificación del período de vigencia de la póliza. 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 y si en ese período ocurriese un siniestro amparado por la póliza, 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 del período de vigencia 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 plazo previsto en esta Cláusula.

#### **CLÁUSULA 8. RENOVACIÓN.**

El contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre que el Tomador pague la prima correspondiente al nuevo período, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 9. Plazo de Gracia, de estas Condiciones Generales, entendiéndose que la renovación no implica un nuevo contrato, sino la prórroga del anterior. Las partes pueden negarse a la prórroga del contrato mediante una notificación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados a la otra parte, efectuada con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de vigencia en curso.

#### **CLÁUSULA 9. PLAZO DE GRACIA.**

Se conceden treinta (30) días continuos de gracia para el pago de la prima de renovación, contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia del contrato anterior, siendo anual la vigencia del contrato, existiendo o no fraccionamiento en el pago de la prima anual.



Si ocurriere un siniestro en este plazo, el Asegurador pagará la indemnización, previa deducción de la prima correspondiente. Si el monto del siniestro es menor a la prima de renovación, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague la prima en el plazo de gracia concedido. Si la prima no es pagada en el referido plazo, el contrato quedará sin validez y efecto a partir de la fecha de terminación de la vigencia del contrato anterior.

#### **CLÁUSULA 10. DECLARACIONES EN LA SOLICITUD DE SEGURO.**

El Tomador o el 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. Esos instrumentos formarán parte integrante de la póliza.

El Asegurador, deberá participar al Tomador o al Asegurado, en el plazo de cinco (5) días hábiles siguientes al conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o rescindir el contrato, mediante comunicación dirigida al Tomador o al 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, en el momento en que haga esta notificación. El Asegurador no podrá rescindir 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 la participación a que se refiere esta Cláusula, 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 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 varias personas, 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 11. FALSEDADES Y RETICENCIAS DE MALA FE.**

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador o del 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 haberlo conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

En caso de falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación del siniestro, debidamente probadas, será causa de nulidad absoluta del contrato y exonera 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 12. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.**

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, durante la vigencia del contrato, debe comunicar al Asegurador, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la celebración del contrato, no lo habría celebrado o lo habría hecho en otras condiciones. Esta notificación debe hacerse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha en que sea conocida, salvo que medie una causa extraña no imputable.

Cuando la agravación del riesgo dependa de un acto del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, debe ser notificada al Asegurador, en el plazo de cinco (5) días hábiles antes de que se produzca, salvo que medie una causa extraña no imputable.

El Asegurador deberá indicar en las Condiciones Particulares de la Póliza aquellos hechos que por su naturaleza constituyan agravaciones de riesgos que deban ser notificados.

Conocido por el Asegurador que el riesgo se ha agravado, éste dispone de un plazo de quince (15) días continuos, contados a partir de la fecha en que haya sido conocido, para indicar las razones por las cuales rescinde el contrato o propone la modificación del mismo. Notificada la modificación al Tomador, éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas, en un plazo que no exceda de quince (15) días hábiles, caso contrario, se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo.

Si el Tomador o el Asegurado no actúa de acuerdo con las indicaciones del

Asegurador, se entenderá que el contrato ha sido terminado por aquél.

En el caso de que el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no haya efectuado la declaración y sobreviniere un siniestro, el deber de indemnización del Asegurador, se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo que el Tomador o el Asegurado haya actuado con dolo o culpa grave, en cuyo caso, el Asegurador quedará liberado de responsabilidad.

Cuando el contrato se refiera a varios bienes o intereses, y el riesgo se hubiese agravado respecto de uno o algunos de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de los restantes.

En el supuesto de rescisión de contrato, el Asegurador deberá devolver, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de su notificación, la parte proporcional de la prima correspondiente al período que falte por transcurrir, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora.

### **CLÁUSULA 13. DISMINUCIÓN DEL RIESGO**

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, durante la vigencia del contrato, podrá poner en conocimiento del Asegurador, todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el tomador.

El Asegurador, deberá devolver la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora.

En el caso de que el Tomador o el Asegurado no hayan efectuado la declaración de la disminución del riesgo y sobreviniere un siniestro, el Asegurador, deberá indemnizar al Asegurado o al Beneficiario, según las condiciones originalmente pactadas en el contrato.

### **CLÁUSULA 14. PAGO DE INDEMNIZACIONES.**

Todo pago que deba efectuar el Asegurador en virtud de cualquier reclamación amparada por la presente Póliza y como consecuencia de cualquier responsabilidad atribuible legalmente al Asegurado o por cualquier daño o pérdida sufrida por el Asegurado, será realizado dentro de los treinta (30) días siguientes contados desde el momento en que la cantidad que el Asegurado esté obligado a pagar haya sido

definitivamente determinada, bien por sentencia firme contra el Asegurado, después de haberse efectuado el juicio correspondiente o mediante acuerdo por escrito entre el Asegurado, el reclamante y el Asegurador, o luego de haberse recibido los recaudos requeridos y el informe del ajuste del daño, según corresponda, hasta los límites contratados de Suma Asegurada.

#### **CLÁUSULA 15. RECHAZO DEL SINIESTRO.**

El Asegurador deberá notificar por escrito al Tomador, al Asegurado o al 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 16. SUBROGACIÓN DE DERECHOS**

El Asegurador que ha pagado la indemnización, queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto de ésta, en los derechos y acciones del Tomador, del Asegurado o del 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 el 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 el 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 Tomador, el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en esta cláusula, perderá el derecho al pago que le otorga esta Póliza, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.

#### **CLÁUSULA 17. PLURALIDAD DE SEGUROS.**

Cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo, por dos o más aseguradores, el Tomador, el Asegurado o el 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 vigencia de cada póliza.

Si el Tomador, el Asegurado o el 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, del Asegurado o del 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 el 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, 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 el Beneficiario no puede 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 las demás.

### **CLÁUSULA 18. 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 para regular los mecanismos alternativos de solución de conflictos en la actividad aseguradora.

El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

### **CLÁUSULA 19. CADUCIDAD.**

El Tomador, el Asegurado o el 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, del Asegurado o del Beneficiario respecto al monto de 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 20 PRESCRIPCIÓN.**

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

### **CLÁUSULA 21. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO**

1. El Tomador y el Asegurado deberán llenar la solicitud de seguro y declarar, con absoluta sinceridad, todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o interés asegurado y para poder apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este contrato.
2. El Asegurado deberá 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 deberá pagar la prima en la forma, frecuencia y tiempo convenido en la Póliza.
4. El Asegurado deberá emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
5. El Asegurado o el Beneficiario deberá tomar las medidas necesarias para salvar el bien asegurado o para conservar sus restos.

6. El Asegurado o el Beneficiario le hará saber al Asegurador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido, la presentación de cualquier reclamación o el advenimiento de cualquier incidente que afecte su responsabilidad, expresando claramente las causas y circunstancias de lo ocurrido.
7. El Asegurado o el Beneficiario deberá declarar, al momento de contratar la Póliza y al tiempo de exigir el pago del siniestro, los contratos de seguros que cubren el mismo riesgo.
8. El Asegurado o el Beneficiario deberá probar la ocurrencia del siniestro, a través de la consignación de toda aquella información necesaria para la indemnización del siniestro, que sea solicitada por el Asegurador.
9. El Asegurado o el Beneficiario deberá realizar diligentemente todas las acciones necesarias y destinadas a garantizar al Asegurador el ejercicio de su derecho de subrogación.
10. El Asegurado, en caso de venta del bien asegurado, debe informar por escrito al Asegurador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de venta o traspaso de la propiedad.
11. El Asegurado debe notificar por escrito al Asegurador, en caso de cambio de dirección de habitación.
12. El Asegurado debe cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran la Póliza.

## **CLÁUSULA 22 OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR.**

1. Informar al Tomador o al 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 copia 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 podrá efectuarse en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos previstos para ello y que consten en la solicitud de seguro.
3. Proceder a la evaluación del daño, luego de recibida la notificación y los recaudos necesarios para la tramitación del siniestro.
4. Pagar la Suma Asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro, en los plazos establecidos en esta Póliza o rechazar la

cobertura del siniestro, mediante aviso por escrito y debidamente motivado.

5. Entregar al Asegurado o a su Intermediario de la Actividad Aseguradora, una copia de la sentencia firme que generó la reclamación o 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 23. MODIFICACIONES.**

Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar un contrato, si el Asegurador, no rechaza por escrito la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.

La modificación de la suma asegurada o del deducible requerirá siempre aceptación expresa de la otra parte; en caso que no exista aceptación expresa se presumirá aceptada: por el Asegurador, con la emisión del Cuadro Póliza Recibo, en el que se modifique la suma asegurada o el deducible y, por el Tomador o el Asegurado, con el pago de la diferencia de prima correspondiente, si la hubiere.

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 en la Cláusula 5. Vigencia del Contrato, la Cláusula 6. Pago de la Prima y la Cláusula 7. Forma de Pago de las Primas, de estas Condiciones Generales.

Si la modificación es efectiva a partir de la prórroga del contrato, debe ser comunicada al Tomador mediante notificación efectuada en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso. En caso de desacuerdo del Tomador, el Asegurador mantendrá o renovará el contrato bajo las mismas condiciones de suma asegurada y deducible vigentes al momento de la propuesta de modificación.

### **CLÁUSULA 24. TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

El Asegurador podrá dar por terminado el contrato de seguro, con efecto a partir del decimosexto (16º) 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 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 del 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.

El Asegurador no podrá dar por terminado anticipadamente el contrato en los casos de seguros obligatorios.

#### **CLÁUSULA 25. AVISOS.**

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a la Póliza deberá hacerse mediante comunicación escrita, telegrama o medio electrónico, con acuse de recibo, dirigido al domicilio principal o sucursal o correo electrónico del Asegurador o a la dirección o correo electrónico del Tomador o del Asegurado que conste en la Póliza, según sea el caso.

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 lapso de cinco (5) días hábiles, contados a partir de su recepción.

#### **CLÁUSULA 26. TRASPASO.**

Ningún traspaso o cesión de los derechos sobre esta Póliza 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 27. AUTORIZACIONES.**

Sin autorización escrita del Asegurador, el Tomador o el Asegurado no podrá incurrir en gasto alguno, judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, ni admitir responsabilidad con respecto a cualquiera de los riesgos cubiertos que pueda presumirse responsabilidad a cargo del Asegurador, de acuerdo con esta Póliza.

### **CLÁUSULA 28. DOMICILIO ESPECIAL.**

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de esta Póliza, 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