



## **Póliza de Seguros de Sustracción Ilegítima**

# **CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES**

Vivir Seguros, C.A. que en adelante será denominada LA EMPRESA DE SEGUROS, inscrita por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, en fecha 02 de diciembre de 1992, bajo el N° 12, Tomo 110-A, modificada su denominación comercial según consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionista inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 11 de febrero de 2014, bajo el N° 64, Tomo 8-A-SDO, reformados sus estatutos mediante Acta de Asamblea General Ordinaria de Accionista, inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 28 de agosto de 2003, bajo el N° 65, Tomo 119-A-Sgdo, e identificada bajo el Registro de Información Fiscal (RIF) N° J-30067374-0. Ubicada en Av. Alameda Esquina Av. Venezuela, Edif. Aldemo, Torre 3, Of 3 Urb. El Rosal, Municipio Chacao, Estado Miranda, Caracas, representada por la persona que se encuentra plenamente identificada en el CUADRO PÓLIZA de este contrato de seguro, incluyendo el carácter con el que actúa y el documento de cual derivan sus facultades, emite la presente Póliza.

**Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio N° 12039 de fecha 23 de julio del 2013.**

# PÓLIZA DE SEGURO DE SUSTRACCIÓN ILEGÍTIMA

## CONDICIONES GENERALES

### CLÁUSULA 1: OBJETO DEL SEGURO

Mediante este seguro de daños la Empresa de Seguros se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, y a indemnizar al Asegurado y/o Beneficiario la pérdida o daño sufrido al bien asegurado, hasta por la suma indicada como límite en el Cuadro Póliza de acuerdo a sus diferentes modalidades y coberturas.

### CLÁUSULA 2: DEFINICIONES

**EMPRESA DE SEGUROS:** Vivir Seguros, C.A. con inscripción en el Registro de Información Fiscal (R.I.F.) N° J-30067374-0 debidamente inscrita en el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Capital y Estado Miranda en fecha 02 de diciembre de 1992, bajo el N° 12, Tomo 110-A, modificada su denominación comercial según consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionista inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 11 de febrero de 2014, bajo el N° 64, Tomo 8-A-SDO, reformados sus estatutos mediante Acta de Asamblea General Ordinaria de Accionista, inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 28 de agosto de 2003, bajo el N° 65, Tomo 119-A-Sgdo, e identificada bajo el Registro de Información Fiscal (RIF) N° J-30067374-0. Inscrita en la Superintendencia de Seguros bajo el N° 108, ubicada en la Avenida Venezuela, cruce con Calle Alameda, Edificio Aldemo, Urbanización El Rosal, Caracas, quien asume los riesgos cubiertos en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, basándose en las declaraciones del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario y se obliga al pago de las indemnizaciones correspondientes de conformidad con las Condiciones Generales, Particulares y Anexos si los hubiere, de la Póliza.

**TOMADOR:** Persona Natural o Jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a la Empresa de Seguros y se obliga al pago de la prima.

**ASEGURADO:** Persona Natural o Jurídica que en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos indicados en las Condiciones Particulares y Anexos de la póliza.

**BENEFICIARIO:** Persona Natural o Jurídica a favor de quien se ha establecido la indemnización que deba pagar la Empresa de Seguros.

**DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DE LA PÓLIZA:** las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, la Solicitud de Seguros, el Cuadro Póliza y los Anexos que se emitan para complementar o modificar la póliza.

**CUADRO PÓLIZA:** Documento donde se indican los datos particulares de la póliza; como son: Número de la póliza, nombre del Tomador, Asegurado y Beneficiarios, identificación completa de la Empresa de Seguros, dirección del Tomador, nombre del intermediario de seguros, ubicación y características del bien asegurado, riesgos cubiertos, suma asegurada,

CRGRIRP43V01

monto de la prima, forma y lugar de pago, período de vigencia y firmas de la Empresa de Seguros y del Tomador.

**SOLICITUD DE SEGUROS:** Es el cuestionario suministrado por la Empresa de Seguros y contestado por el Tomador y/o Asegurado, donde éstos declaran con sinceridad y exactitud todas las circunstancias necesarias para identificar los Bienes Asegurables y apreciar la extensión de los riesgos se indican los datos particulares de la Póliza, a saber: identificación completa del Tomador, Asegurados y Beneficiarios, identificación de la Empresa de Seguros, dirección de cobro del Tomador y dirección del Asegurado, dirección del riesgo, teléfono(s), datos del intermediario de seguros, riesgos cubiertos, suma asegurada, firma del Tomador y/o del Asegurado y demás datos referentes al riesgo.

**CONDICIONES PARTICULARES:** Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.

**PRIMA:** Es la única contraprestación pagadera en dinero por el Tomador a la Empresa de Seguros.

**SUMA ASEGURADA:** Es el límite máximo de responsabilidad de la Empresa de Seguros y que está indicado en el Cuadro Póliza.

### **CLÁUSULA 3: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**La Empresa de Seguros no estará obligada 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.**
- 2. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.**
- 3. Si el Tomador o el Asegurado actúa con culpa grave o si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. No obstante, la Empresa de Seguros estará obligada 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 la Empresa de Seguros en lo que respecta a la póliza.**
- 4. Si el siniestro se inicia antes de la vigencia de la póliza y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta de la Empresa de Seguros.**
- 5. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares y Anexos de la póliza.**

#### **CLÁUSULA 4: VIGENCIA DE LA PÓLIZA**

La Empresa de Seguros 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 la Empresa de Seguros o cuando ésta participe su aceptación a la solicitud efectuada por el Tomador, según corresponda. En todo caso, la vigencia del contrato se hará constar en el Cuadro Póliza, con indicación de la fecha en que se emita, la hora y día de su inicio y vencimiento.

#### **CLÁUSULA 5: RENOVACIÓN**

Salvo disposición en contrario establecida en las Condiciones Particulares, la póliza se entenderá renovada automáticamente al finalizar el último día del período de vigencia anterior y por un plazo igual, entendiéndose que la renovación no implica una nueva póliza, sino la prórroga de la anterior. La prórroga no procederá si una de las partes notifica a la otra su voluntad de no prorrogar, mediante una notificación escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en la póliza, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación al vencimiento del período de vigencia en curso.

#### **CLÁUSULA 6: PLAZO DE GRACIA**

Con el fin de no causar interrupciones en la protección ofrecida por esta Póliza y de evitar plazos de espera con ocasión de las renovaciones, el Asegurado debe efectuar el pago de las Primas de futuros períodos, a más tardar el mismo día en que termina el período anterior. No obstante esto, la Empresa de Seguros otorga al Asegurado un período de gracia de (30) días continuos y siguientes al de la expiración del período anterior pagado si la forma de pago es anual, (15) días continuos y siguientes al de la expiración del período anterior pagado en los casos de pago semestral y de (7) días consecutivos si la frecuencia de pago es trimestral, durante cuyo plazo puede efectuar el pago de la Prima correspondiente al período siguiente, sin que operen plazos de espera, con la particularidad, además, que durante el mencionado período de gracia continúa el Seguro en todo su vigor, y que éste cesa solamente al término del período de gracia señalado en cada caso. Si durante el período de gracia señalado ocurriera algún Siniestro amparado bajo las condiciones de esta Póliza, se procederá de acuerdo a lo siguiente: Sí el monto de los gastos cubiertos de la reclamación es igual o superior al monto de la Prima, se descontará del monto a indemnizar del Siniestro la Prima correspondiente a la vigencia del Seguro. Sí el monto de los gastos cubiertos de la reclamación es menor a la Prima pendiente, el Tomador deberá pagar antes de finalizar el Plazo de Gracia establecido la diferencia existente entre la Prima y dicho monto. No obstante, si el Tomador se negase o no pudiese pagar la diferencia de Prima antes de finalizar el Plazo de Gracia, el contrato se considerará prorrogado solamente por el período de tiempo que resultare de dividir el monto del Siniestro indemnizable entre la Prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior multiplicando por el número de días que contenga dicho período.

La falta de pago de la Prima en el tiempo establecido en el párrafo anterior, se entenderá como la voluntad del Tomador de anular la Póliza, quedando ésta sin validez ni efecto alguno.

CRGRIRP43V01

## **CLÁUSULA 7: PRIMAS**

El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del contrato, pero aquella no será exigible sino contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros de la póliza, del Cuadro Póliza o de la Nota de Cobertura Provisional. En caso de que la prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable al Tomador, la Empresa de Seguros tendrá derecho a resolver la póliza o a exigir el pago de la prima debida con fundamento en la póliza. El pago de la prima solamente conserva en vigor la póliza por el tiempo al cual corresponde dicho pago, según se haga constar en la póliza. Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte de la Empresa de Seguros por dicho exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses de dichas primas.

## **CLÁUSULA 8: FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS**

La prima podrá ser anual o fraccionada en periodos mensuales, trimestrales o semestrales de acuerdo a las condiciones que establezca la Empresa de Seguros, conservando en vigor la vigencia cancelada del contrato o cualquiera de sus anexos. La forma de pago se hará constar en el Cuadro Póliza.

## **CLÁUSULA 9: DECLARACIONES FALSAS EN LA SOLICITUD**

La Empresa de Seguros deberá participar al Tomador, en un lapso de cinco (5) días hábiles, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud de seguros, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver la póliza mediante comunicación dirigida al Tomador, en el plazo de un (1) mes contado a partir del conocimiento de los hechos que se reservó o declaró con inexactitud el Tomador o el Asegurado. En caso de resolución ésta se producirá a partir del decimosexto (16°) día siguiente a su notificación, siempre y cuando la devolución de la prima correspondiente se encuentre a disposición del Tomador en la caja de la Empresa de Seguros. Corresponderán a la Empresa de Seguros las primas relativas al período transcurrido hasta el momento en que se haga esta notificación. La Empresa de Seguros no podrá resolver la póliza cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del siniestro.

Si el siniestro sobreviene antes de que la Empresa de Seguros haga la participación a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese establecido de haber conocido la verdadera entidad del riesgo. Cuando la póliza cubra varios bienes o intereses y la reserva o inexactitud se contrajese sólo a uno o varios de ellos, la póliza subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes.

Las falsedades o reticencias de mala fe por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta de la póliza, si son de tal naturaleza que la Empresa de Seguros de haberlas conocido no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.



## **CLÁUSULA 10: TERMINACIÓN ANTICIPADA**

La Empresa de Seguros podrá dar por terminada esta póliza, con efecto a partir del decimosexto (16°) día siguiente a la fecha del acuse de recibo de la comunicación que a tal fin envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en la caja de la Empresa de Seguros, a disposición del Tomador, 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 terminada la póliza, con efecto a partir del día hábil siguiente al de la recepción de su comunicación escrita por parte de la Empresa de Seguros, o de cualquier fecha posterior que señale en la misma. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, la Empresa de Seguros deberá poner a disposición del Tomador la parte proporcional de la prima, deducida la comisión pagada al Intermediario de seguros, correspondiente al período que falte por transcurrir. La terminación anticipada se efectuará sin perjuicio del derecho del Beneficiario a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso no procederá devolución de prima.

## **CLÁUSULA 11: PLURALIDAD DE SEGUROS**

Cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo por dos o más aseguradoras, aun cuando el conjunto de las sumas aseguradas no sobrepase el valor asegurable, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario estará obligado a poner en conocimiento de tal circunstancia a todas las aseguradoras, por escrito y en un plazo de cinco (5) días hábiles, contado a partir de la fecha en que el Asegurado tuvo conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

Las aseguradoras 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 puede pedir a cada aseguradora la indemnización debida según la respectiva póliza. La aseguradora que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de las aseguradoras, a menos que éstas hayan pagado lo que le corresponda según el límite de su cobertura, en cuyo caso la repetición procederá contra el Beneficiario.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurado, esta póliza será válida y obligará a la Empresa de Seguros a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la que hubiese asegurado, proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de las otras pólizas celebradas.

En caso de siniestro el Beneficiario no podrá renunciar a los derechos que le correspondan según la póliza o aceptar modificaciones a la misma con la Empresa de Seguros, en perjuicio de las restantes aseguradoras.

## **CLÁUSULA 12: PAGO DE INDEMNIZACIONES**

La Empresa de Seguros tendrá la obligación de indemnizar el monto de la pérdida, destrucción o daño cubierto dentro de un plazo que no podrá exceder de treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha en que la Empresa de Seguros haya recibido el ajuste de pérdida o investigación correspondiente, si fuere el caso, y el Asegurado haya

CRGRIRP43V01

entregado toda la información y recaudos requeridos por la Empresa de Seguros para liquidar el siniestro.

### **CLÁUSULA 13: RECHAZO DEL SINIESTRO**

La Empresa de Seguros deberá notificar por escrito al Tomador, Asegurado y/o Beneficiarios dentro del plazo señalado en la cláusula anterior, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización exigida. Esta obligación existirá también cuando la Empresa de Seguros pague sólo parte de la indemnización reclamada.

### **CLÁUSULA 14: ARBITRAJE**

Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la póliza. 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 directamente o a través de los funcionarios que designe como árbitro arbitrador, en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la póliza. Las partes fijarán el procedimiento a seguir; en caso contrario se aplicará el procedimiento previsto en la ley que rige la materia de arbitraje. En este caso, la decisión deberá ser adoptada en un plazo que no exceda de treinta (30) días continuos una vez finalizado el lapso probatorio. El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

### **CLÁUSULA 15: CADUCIDAD**

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderá todo derecho a ejercer acción judicial contra la Empresa de Seguros o convenir con ésta el Arbitraje previsto en la cláusula anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación: En caso de rechazo del siniestro, un (1) año contado a partir de la fecha de notificación del rechazo. La modificación de la suma asegurada requerirá aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por la Empresa de Seguros con la emisión del recibo de prima, en el que se modifique la suma asegurada, y por parte del Tomador mediante comunicación escrita o por el pago de la diferencia de la prima correspondiente, si la hubiere. Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar la póliza o de rehabilitar la póliza suspendida, si la Empresa de Seguros no rechaza la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.

### **CLÁUSULA 16: PRESCRIPCIÓN**

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

CRGRIRP43V01

## **CLÁUSULA 17: SUBROGACIÓN DE DERECHOS**

La Empresa de Seguros queda subrogada de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto indemnizado, en los derechos y acciones del Asegurado o del Beneficiario contra los terceros responsables.

Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuará si el daño hubiese sido causado por los descendientes, por el cónyuge, por la persona con quien mantenga unión estable de hecho, por otros parientes del Asegurado o por personas que convivan permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

El Asegurado o Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de recobrar de otras personas los daños y pérdidas que éstas le hubiesen ocasionado, bajo pena de perder todo derecho a indemnización por la póliza.

En caso de siniestro, el Asegurado o Beneficiario está obligado a realizar a expensas de la Empresa de Seguros los actos que ésta razonablemente le exija o que sean necesarios, con el objeto de que la Empresa de Seguros ejerza los derechos que le corresponda por subrogación, sean antes o después del pago de la indemnización.

## **CLÁUSULA 18: MODIFICACIONES**

Toda modificación a las condiciones de la Póliza entrará en vigor una vez que el Tomador, el Asegurado y/o Beneficiario notifique su consentimiento a la proposición formulada por la Empresa de Seguros o cuando ésta participe su aceptación a la solicitud de modificación propuesta por el Tomador, el Asegurado y/o Beneficiario.

Las modificaciones se harán constar mediante Anexos, debidamente firmados por un representante de la Empresa de Seguros y el Tomador, el Asegurado y/o Beneficiario 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 4 (Vigencia de la Póliza) y 7 (Primas) de estas Condiciones Generales.

La modificación de la Suma Asegurada requerirá aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por la Empresa de Seguros con la emisión del recibo de Prima, en el que se modifique la Suma Asegurada y por parte del Tomador, el Asegurado y/o Beneficiario mediante comunicación escrita o por el pago de la diferencia de Prima correspondiente, si la hubiere.

Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar la Póliza, si la Empresa de Seguros no rechaza la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.



## CLÁUSULA 19: AVISOS

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a la póliza deberá hacerse mediante comunicación escrita o telegrama, con acuse de recibo, dirigido al domicilio principal o sucursal de la Empresa de Seguros o a la dirección del Tomador o del Asegurado que conste en la póliza, según sea el caso. Las comunicaciones entregadas a un intermediario de seguros producen el mismo efecto que si hubieren sido entregadas a la otra parte.

## CLÁUSULA 20: DOMICILIO

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, la ciudad de Caracas.

# CONDICIONES PARTICULARES

## CLÁUSULA 1: DEFINICIONES PARTICULARES

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

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

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

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

**RESIDENCIA:** Se entiende por residencia la casa o apartamento a la cual se refiere este seguro, dedicado exclusivamente a vivienda particular del Asegurado, aunque se encuentre ubicado en edificio parcialmente ocupado por comercios, industrias o instituciones, siempre que no tenga comunicación alguna con inmuebles donde se realicen actividades comerciales, industriales o institucionales.

**LOCAL:** Es el establecimiento comercial, industrial o institucional, ocupado por el Asegurado, donde se encuentran los bienes asegurados.

**REPOSICIÓN:** Es el acto por el cual la Empresa de Seguros, en lugar de indemnizar en dinero los daños causados por el siniestro, sustituye el objeto u objetos siniestrados, por otros de la misma especie que se encuentren en idénticas condiciones de conservación y vetustez, que la que tenían aquellos antes del siniestro.

CRGRIRP43V01

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

**VALOR REAL:** Es el valor de reposición a nuevo deduciendo la depreciación física.

**VALOR DE REPOSICIÓN A NUEVO:** Es la cantidad que exigiría la adquisición de un objeto nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo gastos de transporte, montaje, derecho de aduana si los hubiese, así como cualquier otro concepto que incida sobre el valor del mismo.

## **CLÁUSULA 2: BIENES ASEGURABLES**

La Empresa de Seguros cubre únicamente los bienes que se especifican en la póliza y los mismos tienen la denominación genérica que se asigna a continuación:

**Mobiliario:** Se trata de muebles, enseres, útiles, artículos de papelería, estanterías, armarios, aparatos de aire acondicionado de ventanas, así como equipos y máquinas en general para oficinas.

**Suministros:** Los materiales que sin integrar un producto posibilitan la realización del proceso de elaboración o comercialización. Entre ellos se mencionan, pero no se limitan a: materiales de embalaje o empaque, combustibles en general almacenados bajo tierra o no, impresos, etiquetas o material de propaganda.

**Existencias:** Son las materias primas, productos elaborados, o en proceso de elaboración y las mercancías inherentes a la explotación comercial o industrial objeto del seguro destinados para la venta, exposición o depósito.

**Maquinarias y Equipos Industriales:** Todo aparato o conjunto de aparatos que comprendan los equipos de trabajo con sus instalaciones propias, repuestos, accesorios, herramientas, montacargas y cualquier otro aparato que integre un proceso de elaboración, transformación o accionamiento en las industrias o empresas manufactureras. Los moldes, patrones, troqueles, matrices y similares se consideran dentro de este término cuando se exprese cobertura para ellos en la póliza.

**Efectos Personales:** Son las pertenencias del asegurado como persona natural o de cualquier miembro de su familia que habiten en la Residencia descrita en el Cuadro Póliza. Dichas pertenencias deben consistir, principalmente en: Mobiliario, enseres y útiles de habitación, ropa, instrumentos musicales, artículos deportivos y para distracción, familiar, instrumentos de uso profesional, artículos de cocina, cristalería, adornos, cuadros, porcelanas, vinos, licores y todo lo que comprenda el menaje de una casa de habitación.

**Objetos Valiosos o de Arte:** Se entenderá por objetos valiosos o de arte los artículos de oro, plata, platino, joyas, piedras preciosas, alhajas, relojes, esculturas, pinturas, dibujos, libros raros e incunables y en general cualesquiera otros objetos artísticos, científicos o de colección que tuvieren un valor excepcional por su antigüedad o procedencia.

En todo caso, cuando el objeto del seguro sea comercio e industria habrá de referirse a los libros de contabilidad del Asegurado para verificar a cuáles de las categorías arriba mencionadas pertenecen los bienes incluidos en el presente seguro.

### **CLÁUSULA 3: BIENES NO ASEGURABLES**

Quedan excluidos del presente seguro:

- a) Los títulos, papeletas de empeño, sellos, monedas, billetes de banco, billetes de lotería, timbres fiscales, acciones, bonos, cheques, letras, pagares, tarjetas telefónicas, ticket de alimentación, tarjetas electrónicas y sus derivados, y demás documentos o títulos de valor.
- b) Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no montadas.
- c) Los objetos valiosos o de arte, por el exceso de valor unitario que tengan superior al equivalente en bolívares a diez unidades tributarias (10 U.T.), salvo que estén específicamente listados con sus valores unitarios. Todo par o juego se considerará como una unidad.
- d) El valor que tenga para el Asegurado la información contenida en planos, croquis, patrones, moldes, dibujos, registros, libros del negocio y en documentos de cualquier clase; pero sí cubre, dentro del límite de suma asegurada, los gastos por concepto de personal y papelería para la reconstrucción de dichos objetos, hasta donde fuera necesario para el funcionamiento del negocio, y que se causen dentro de los seis meses siguientes a la fecha de siniestro.
- e) Software.
- f) Las materias explosivas que no sean propias e inherentes a las actividades desarrolladas por el Asegurado.

### **CLÁUSULA 4: COBERTURA BÁSICA**

La Empresa de Seguros se obliga a indemnizar al Asegurado en exceso del deducible y hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza, las pérdidas pecuniarias que se le produzcan de los bienes asegurados que se encuentren dentro de los locales identificados en el Cuadro Póliza y en sus predios, a consecuencia directa de Robo, Asalto o Atraco.

### **CLÁUSULA 5: DAÑOS A LA ESTRUCTURA**

Además de indemnizar las pérdidas que puedan sobrevenir al Asegurado a consecuencia de los siniestros cubiertos bajo esta póliza, la Empresa de Seguros también indemnizará el costo de reparar los daños causados a los locales o

CRGRIRP43V01

residencias que contienen los bienes asegurados como consecuencia directa de Robo, Asalto o Atraco, según sea el caso, o de cualquier tentativa de cometer tales actos, hasta un monto equivalente al uno por ciento (1%) de la suma asegurada, bajo la modalidad de Primera Pérdida. No habrá lugar a indemnización alguna por daños causados a instalaciones fijas externas de vidrio o cristal.

## **CLÁUSULA 6: COBERTURAS OPCIONALES**

Mediante la contratación de estas coberturas el Tomador se obliga al pago de la prima adicional correspondiente contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros del Cuadro Póliza, quedando entendido que el Asegurado estará amparado por las coberturas contratadas que deberán estar señaladas en el Cuadro Póliza.

### **6.1 HURTO**

La Empresa de Seguros se obliga a indemnizar al Asegurado en exceso del deducible y hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza, las pérdidas pecuniarias que se le produzcan de los bienes asegurados que se encuentren dentro de los locales identificados en el Cuadro Póliza y en sus predios, a consecuencia directa de Hurto.

### **6.2 EXCESO POR DAÑOS A LA ESTRUCTURA**

La Empresa de Seguros indemnizará el costo de reparar los daños causados a los locales o residencias que contienen los bienes asegurados como consecuencia directa de Robo, Asalto o Atraco, según sea el caso, o de cualquier tentativa de cometer tales actos, en exceso de cualquier indemnización bajo esta póliza, según lo establecido en la cláusula 5 (Daños a la Estructura) sin exceder la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza para esta cobertura, bajo la modalidad de Primera Pérdida. No habrá lugar a indemnización alguna por daños causados a instalaciones fijas externas de vidrio o cristal.

## **CLÁUSULA 7: EXCLUSIONES**

La Empresa de Seguros no indemnizará los daños o pérdidas que sean producidos por:

- 1. Meteorito.**
- 2. Reacción nuclear (fisión o fusión), radioactividad nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controladas o no.**
- 3. 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**

CRGRIRP43V01

**terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actué 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, y cualquier hecho que las leyes califiquen como delitos contra la seguridad interior del Estado**

- 4. Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, secuestro, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto, a menos que dicha destrucción sea ejecutada para detener la propagación de los daños, causados por cualquier riesgo asegurado.**
- 5. Incendio o explosión en el local aunque sea causado por robo, asalto o atraco o cualquier tentativa de cometerlos.**
- 6. Robo perpetrado aprovechando situaciones creadas por incendio, explosión, terremoto, huracán, inundación, motín, conmoción civil, disturbio popular o cualquier evento que no esté relacionado con robo, asalto o atraco.**
- 7. Actos cometidos por el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares del Asegurado.**
- 8. Negligencia manifiesta de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.**

**Asimismo esta Póliza no cubre:**

- 9. Daños o pérdidas provenientes de Hurto, al menos que contrate la Cobertura de opcional estipula en la cláusula 6, apartado 6.1 (Hurto)**
- 10. Pérdidas Indirectas, Lucro Cesante, incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado, que resulte como consecuencia o daño a los bienes asegurados bajo esta Póliza.**

## **CLÁUSULA 8: DESHABITACIÓN**

Si la Residencia o Local asegurado bajo esta Póliza, quedare deshabitada por más de quince (15) días consecutivos, el Asegurado no tendrá derecho a indemnización por pérdida o daño que ocurra después del decimoquinto día (15°), a menos que haya obtenido el consentimiento de la Empresa de Seguros por escrito, con anterioridad al comienzo de tal período y haya pagado la prima adicional requerida.

El Asegurado se obliga a comunicar a la Empresa de Seguros la existencia de inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición o en proceso de construcción, que colinden con el inmueble contentivo de los bienes asegurados.

CRGRIRP43V01



## **CLÁUSULA 9: SISTEMAS DE PROTECCIÓN**

En caso de que ocurra una sustracción ilegítima en cualquiera de los inmuebles que, según lo convenido en la Póliza, se encuentran protegidos por un sistema de alarma o por un servicio de vigilancia armada contratado al efecto, o por puertas o rejas de hierro o acero, el Asegurado perderá su derecho a indemnización bajo esta Póliza, si se comprobare que durante la sustracción ilegítima:

- a) El sistema de alarma no funcionaba o dejó de funcionar por falta de mantenimiento profesional o por haberlo dejado desconectado; o,
- b) Los vigilantes armados no estaban en sus puestos de trabajo; o
- c) No permanecieron cerrados los accesos con las puertas o rejas de hierro o acero, durante las horas no laborables.

## **CLÁUSULA 10: CUIDADO, CONTROL O CUSTODIA**

Se consideran incluidos en los bienes asegurados los bienes de la misma índole, que sean propiedad de terceros que estén en poder del Asegurado, siempre y cuando él sea responsable del cuidado, control o custodia de dichos bienes. La cobertura de estos bienes se considera incluida dentro de las sumas aseguradas contratadas, siempre y cuando exista una previa notificación a la Empresa de Seguros, para que se proceda al ajuste de la suma asegurada y de la prima.

## **CLÁUSULA 11: COBERTURA AUTOMÁTICA**

Los bienes adquiridos por el Asegurado y que no se encuentren incluidos en las partidas de bienes muebles asegurados bajo esta Póliza, quedarán automáticamente cubiertos al llegar a los predios del Asegurado o a cualquier nuevo local alquilado, adquirido o construido por el Asegurado, hasta el diez por ciento (10%) de la suma asegurada correspondiente a cada partida o renglón afectado.

Dentro de un plazo de sesenta (60) días consecutivos contados desde la fecha de llegada de los bienes, el Asegurado deberá suministrar, por escrito, a la Empresa de Seguros los detalles correspondientes para que éste proceda al ajuste de la suma asegurada y de la prima. El incumplimiento de esta obligación ocasionará que los bienes:

- a) En el nuevo local, queden automáticamente excluidos del seguro, y
- b) En los predios descritos en la Póliza, queden incluidos dentro de la suma asegurada correspondiente, sujeto a la aplicación de la Cláusula 24 (Infraseguro) de estas Condiciones Particulares.

## **CLAUSULA 12: RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE SUMA ASEGURADA**

En caso de siniestro cubierto por la Póliza, el monto de tal pérdida o indemnización será automáticamente restituido inmediatamente después de ocurrir el siniestro y, en consideración a tal restitución, el Tomador queda comprometido a pagar a la Empresa de Seguros la prima a prorrata que resulte sobre el monto de tal indemnización, desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

## **CLÁUSULA 13: AGRAVACIÓN DEL RIESGO**

El Tomador o el Asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar a la Empresa de Seguros todas las circunstancias que agraven o puedan incrementar el riesgo y que sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la celebración del contrato, no lo habría celebrado o lo habría celebrado en otras condiciones. Tal notificación deberá hacerse por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se hubiera tenido conocimiento de la misma. Conocido por la Empresa de Seguros que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación del contrato o para notificar su rescisión. Notificada la modificación al Tomador, éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo. En el caso de que el Tomador o el Asegurado no hayan efectuado la declaración y sobreviniere un siniestro, el deber de indemnización de la Empresa de Seguros se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Cuando el contrato se refiera a varias cosas o intereses, y el riesgo se hubiese agravado respecto a uno o alguno de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de las restantes; en este caso el Tomador deberá pagar, al primer requerimiento, el exceso de prima eventualmente debida. Caso contrario el contrato quedará sin efecto solamente con respecto al riesgo agravado.

## **CLÁUSULA 14: NOTIFICACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES DEL RIESGO**

El Asegurado deberá comunicar por escrito a la Empresa de Seguros y ésta, de estar conforme, emitirá el anexo correspondiente sobre cualquiera de las circunstancias que seguidamente se detallan:

- a) Modificaciones en la naturaleza de las actividades, que agraven los riesgos asegurados por la póliza y que ocurran dentro de los predios descritos en ella. La validez de la presente póliza no será afectada por modificaciones ocurridas en cualquier parte de los predios sobre los cuales el Asegurado no tenga control, ni por la entrada o estacionamiento de vehículos relacionados con el Asegurado dentro de los predios ocupados por los bienes asegurados.
- b) Falta de ocupación o suspensión de actividades por un período de más de treinta (30) días de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados.
- c) Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los descritos en la póliza.

CRGRIRP43V01

d) Traspaso del interés que tenga el Asegurado en los bienes objeto del presente contrato, a no ser que tal traspaso de interés se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales.

## **CLÁUSULA 15: DISMINUCIÓN DEL RIESGO**

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

## **CLÁUSULA 16: AGRAVACIÓN DEL RIESGO QUE NO AFECTA EL CONTRATO**

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula 13 de estas Condiciones Particulares en los casos siguientes:

- a) Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de responsabilidad que incumbe a la Empresa de Seguros.
- b) Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de la Empresa de Seguros con respecto de la póliza.
- c) Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.
- d) Cuando la Empresa de Seguros haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo y no haya hecho uso de su derecho a rescindir en el plazo de quince (15) días continuos.
- e) Cuando la Empresa de Seguros haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o resolverlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en el apartado anterior.

## **CLÁUSULA 17: PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES**

Las reclamaciones según la presente Póliza, se procesarán sobre la base de la presentación de los documentos originales. Para tramitar un reclamo ante la Empresa de Seguros, el Tomador, el Asegurado, o el Beneficiario deberá(n):

- a) Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas ulteriores; salvo que demuestre que no fue posible debido a una causa extraña no imputable a él que lo exonere de responsabilidad.

CRGRIRP43V01

- b) Dar aviso a la Empresa de Seguros dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido; salvo que demuestre que no fue posible debido a una causa extraña no imputable a él que lo exonere de responsabilidad.
- c) Notificarlo a las autoridades competentes en tiempo, forma y lugar.
- d) Suministrar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido la Empresa de Seguros:
  - 1. Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados, sin comprender ganancia alguna.
  - 2. Una relación detallada de otros seguros que existan sobre los mismos bienes cubiertos bajo la póliza afectados por la pérdida o daño.
  - 3. Los informes, comprobantes, libros de contabilidad, planos, proyectos, facturas, actas y cualquier documento justificativo que la Empresa de Seguros considere necesario con relación al origen, la causa, circunstancias o determinación del monto de la pérdida o daño, reclamado a cuya indemnización hubiere lugar.
- e) Tener el consentimiento por escrito de la Empresa de Seguros para disponer de los objetos dañados o defectuosos o para efectuar algún cambio o modificación al estado de las cosas que pueda hacer más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro o del daño, a menos que tal cambio o modificación se imponga en favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.

En los casos en que la Empresa de Seguros requiera documentos adicionales para la evaluación del siniestro, podrá solicitarlos por escrito y por una sola vez, siempre que dicha solicitud se efectúe como máximo dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que se entregó, el último de los documentos requeridos en esta cláusula. En este caso, se establece un plazo de quince (15) días hábiles para la presentación de los recaudos solicitados por la Empresa de Seguros contados a partir de la fecha de solicitud de los mismos.

## **CLÁUSULA 18: DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR DE PÉRDIDAS**

Recibida la notificación del siniestro la Empresa de Seguros, si lo considerare necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdida, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito. En el caso de que el Asegurado no aceptase la designación anterior, hecho por la Empresa de Seguros, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso la Empresa de Seguros procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por el Asegurado.

## **CLÁUSULA 19: DERECHOS DEL AJUSTADOR DE PÉRDIDAS**

Cuando ocurra un siniestro que afecte los bienes asegurados y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la persona autorizada por la Empresa de Seguros para realizar el ajuste de pérdidas podrá:

- a) Penetrar en los predios donde hayan ocurrido los daños.
- b) Exigir la entrega de cuantos objetos pertenecientes al Asegurado se encontrasen en el momento del siniestro dentro de los predios donde éste haya ocurrido.
- c) Examinar, clasificar, reparar o trasladar los objetos a que se refiere el literal anterior.
- d) Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda, con el solo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

La Empresa de Seguros no contrae obligación, ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto ejecutado en ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro. Las facultades conferidas a la Empresa de Seguros por esta cláusula podrán ser ejercidas por la misma en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación por la presente póliza, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Asegurado el derecho de hacer abandono a la Empresa de Seguros de ninguno de los bienes asegurados.

## **CLÁUSULA 20: DERECHO DEL ASEGURADO A CÁLCULOS DE LA INDEMNIZACIÓN**

A petición del Asegurado, la Empresa de Seguros tendrá la obligación de entregar a éste o a su Productor de Seguros, un extracto del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos usados para determinar la indemnización.

## **CLÁUSULA 21: DERECHO A RECONSTRUIR, REPONER O REPARAR**

En vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, la Empresa de Seguros podrá, siempre que el Asegurado o Beneficiario lo consienta previamente, hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. El beneficiario de este contrato no podrá exigir a la Empresa de Seguros que los bienes asegurados que ésta haya mandado a reconstruir, reponer o reparar queden en condición idéntica a como se hallaban antes de que ocurriese el siniestro. 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 reconstrucción, reposición o reparación una cantidad superior a la que hubiere 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. Si la

CRGRIRP43V01



Empresa de Seguros estuviese autorizada por el Asegurado o el Beneficiario para hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados, el Asegurado tendrá la obligación de entregar a la Empresa de Seguros planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que ésta considerase necesarios al efecto, siendo por cuenta del Asegurado los gastos que ella ocasione. Cualquier acto que la Empresa de Seguros pudiera ejecutar, o mandar a ejecutar, relativo a lo que procede, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. Sí por causa de alguna disposición oficial que rigiere sobre alineación de las calles, construcción de edificios y demás análogos, la Empresa de Seguros se encontrare ante la imposibilidad de reconstruir, reponer o reparar las edificaciones aseguradas, no estará obligada a pagar una indemnización mayor a la que hubiere bastado para reconstruir, reponer o reparar, caso de no haber existido tal impedimento legal.

## **CLÁUSULA 22: CAMBIO DE PROPIETARIO DE LOS BIENES ASEGURADOS**

Si los bienes asegurados cambian de propietario los derechos y las obligaciones derivadas del contrato de seguros pasan al adquirente, pero tal situación deberá ser notificada a la Empresa de Seguros dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de venta o traspaso de la propiedad. Tanto el anterior propietario como el adquirente quedan solidariamente obligados con la Empresa de Seguros al pago de las primas vencidas, hasta el momento de la transferencia de la propiedad. La Empresa de Seguros tendrá derecho a declarar unilateralmente resuelto el contrato, dentro de los quince (15) días siguientes al momento en que hubiese tenido conocimiento del cambio de propietario y su obligación cesará treinta (30) días después de la notificación por escrito al adquirente y del reembolso a éste de la parte de la prima correspondiente al período que falte por transcurrir contado a partir del vencimiento de los treinta (30) días. Si la correspondiente póliza hubiese sido emitida a la orden o al portador, no podrá resolverse unilateralmente el contrato. Las disposiciones de esta cláusula también serán aplicables en caso de muerte, cesación de pagos y quiebra del Tomador. Si la Empresa de Seguros no hace uso de su derecho de resolver el contrato, en los términos previstos en esta cláusula, los derechos y las obligaciones del contrato de seguro pasarán al adquirente o nuevo propietario, a menos que este notifique a la Empresa de Seguros, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la transmisión de la propiedad, su voluntad de no continuar el seguro.

## **CLÁUSULA 23: LIBROS Y COMPROBANTES**

El Asegurado deberá llevar un sistema de control actualizado de las entradas y salidas de los bienes asegurados y de archivo de los comprobantes correspondientes, a fin de justificar la existencia de dichos bienes y sus valores al momento del siniestro.

El Asegurado debe llevar los Libros de Contabilidad conforme a la Ley y mientras no estén siendo utilizados, se compromete a guardarlos en Caja Fuerte o bóveda con resistencia mínima al fuego de dos (2) horas. Esta disposición no es aplicable cuando los Libros de contabilidad permanezcan fuera del inmueble donde se encuentran los bienes asegurados.

CRGRIRP43V01

## **CLÁUSULA 24: INFRASEGURO**

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea inferior al valor real total de los bienes a riesgo, la Empresa de Seguros indemnizará a el Asegurado en una cantidad equivalente a la que resulte de multiplicar el monto de la pérdida o daño que se determine, por la fracción que se obtenga de dividir la suma asegurada entre el valor real total de los bienes a riesgo. Cuando la Póliza comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado, sin embargo, si la suma asegurada total de la póliza es superior a los valores reales totales de los bienes a riesgo el Asegurado podrá utilizar la prima correspondiente a cualquier excedente en la suma asegurada de una o más partidas para suplir la deficiencia de suma asegurada en cualquier otra.

## **CLÁUSULA 25: SOBRESEGURO**

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea superior al valor real total de los bienes a riesgo, y en la celebración del contrato ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho de demandar u oponer la nulidad y además exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido; pero únicamente hasta la concurrencia del valor real total de los bienes a riesgo, teniendo ambas parte la facultad de pedir la reducción de los valores a riesgo. En este caso la Empresa de Seguros devolverá la prima cobrada en exceso solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir.

En todo caso si se produjese el siniestro antes que se hayan producido cualquiera de las circunstancias señaladas en los párrafos anteriores la Empresa de Seguros indemnizará el daño efectivamente causado.

## **CLÁUSULA 26: PRIMER RIESGO RELATIVO**

El Tomador o el Asegurado podrán solicitar, previa aprobación de la Empresa de Seguros, esta modalidad de seguro, en la cual, no obstante lo establecido en la cláusula 24 (Infraseguro) de estas Condiciones Particulares, se conviene en asegurar los bienes a riesgo hasta las sumas aseguradas expresadas en el Cuadro Póliza para cada partida; y la Empresa de Seguros hará constar la aplicación de esta cláusula en el Cuadro Póliza en señal de aprobación.

La Empresa de Seguros conviene en soportar íntegramente cualquier pérdida o daño que sea consecuencia de un riesgo cubierto hasta la concurrencia de la suma asegurada para cada partida, siempre que dicha suma represente no menos del porcentaje indicado en el Cuadro Póliza respecto al valor real total asegurable de los bienes a riesgo de cada partida.

CRGRIRP43V01

En los casos de riesgos independientes bajo una administración común, el límite de indemnización estará dado por el porcentaje de cobertura indicado para cada partida aplicado al valor real asegurable que para esa partida corresponda al riesgo afectado por el siniestro al momento de su ocurrencia.

Cuando en el momento del siniestro la suma asegurada para cualquier partida represente un porcentaje inferior con respecto al valor real total asegurable de los bienes a riesgo indicado en dicha partida, la Empresa de Seguros indemnizará el monto de la pérdida multiplicado por la fracción que se obtenga de dividir el valor declarado de los bienes a riesgo entre su valor real asegurable, sin exceder en ningún caso de la suma asegurada.

### **CLÁUSULA 27: PRIMERA PÉRDIDA**

El Tomador o el Asegurado podrán solicitar, previa aprobación de la Empresa de Seguros, esta modalidad de seguro, en la cual, la Empresa de Seguros conviene en asegurar los bienes a riesgo hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro Póliza para cada Bien Asegurable sujeta a esta modalidad de seguros y soportar íntegramente cualquier pérdida o daño que sea consecuencia de un riesgo cubierto hasta la concurrencia de la suma asegurada para la partida afectada, quedando derogada la cláusula 24 (Infraseguro) de estas Condiciones Particulares; y la Empresa de Seguros hará constar la aplicación de esta cláusula en el Cuadro Póliza en señal de aprobación.

### **CLÁUSULA 28: RECUPERACIÓN DEL BIEN ASEGURADO**

Ocurrido y debidamente comunicado el siniestro a la Empresa de Seguros, se observarán las reglas siguientes:

- 1) Si el bien asegurado es recuperado antes del transcurso del plazo establecido, para que la Empresa de Seguros proceda a indemnizar, el Asegurado debe recibir el bien, si éste conserva las características necesarias para cumplir con su finalidad, en la que se encontraba antes del siniestro. Salvo que se reconozca expresamente la facultad de abandono a favor de la Empresa de Seguros, debiendo ésta proceder a repararlo si corresponde.
- 2) Si el bien es recuperado después de transcurrido el plazo establecido para que la Empresa de Seguros proceda a indemnizar, el Asegurado podrá elegir entre:
  - Recibir la indemnización.
  - Retenerla si ya se la hubiesen pagado, abandonando a la Empresa de Seguros la propiedad del bien asegurado.
  - Mantener o readquirir la propiedad del bien asegurado, en cuyo caso debe restituir la indemnización percibida. Esta decisión deberá comunicarla a la Empresa de Seguros

CRGRIRP43V01

en un plazo no mayor de treinta (30) días continuos siguientes al de la fecha en la que el Asegurado sea notificado de la recuperación del bien asegurado.

## **CLÁUSULA 29: BASE DE INDEMNIZACIÓN**

La indemnización se determinará así:

**a) Maquinarias y Equipos Industriales, Instalaciones, Mobiliario y Efectos Personales:** por su costo de reposición a nuevo o de reemplazo al momento del siniestro, menos una depreciación calculada en base al uso que haya recibido, su estado de conservación y su antigüedad.

Cuando después de un siniestro el Asegurado se vea obligado a, o bien desee, reemplazarlo con unidades de la misma índole, pero más modernas, de mayor rendimiento o de mayor eficacia, deberá convenir con la Empresa de Seguros una contribución al costo de reemplazo por concepto de tal mejoramiento en su patrimonio.

**b) Existencias y Suministros:** por el valor de dichos bienes al momento del siniestro, sin comprender ganancia alguna. Se tomará en cuenta el costo de fabricación o el precio de adquisición de dichos bienes, con el debido ajuste por obsolescencia y por cualquier fluctuación, que no sea cambiaria, habida en el valor de los mismos para el momento del siniestro.

**c) Daños a la estructura:** por su costo de construcción a nuevo al momento del siniestro, menos una depreciación calculada en base a su estado de conservación y a su antigüedad. El monto a ser indemnizado por la Empresa de Seguros no superará en ningún caso la suma que hubiera sido pagadera bajo la póliza si la construcción hubiese sido realizada en el mismo sitio y en la misma forma.

## **CLÁUSULA 30: OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD**

**La Empresa de Seguros quedará exonerada del pago de indemnización cuando el Asegurado, Tomador o el Beneficiario:**

- 1. Causare(n) o provocare(n) intencionalmente el siniestro o fuese(n) cómplice del hecho. En el supuesto de que el beneficiario cause dolosamente el daño quedará nula la designación hecha a su favor.**
- 2. Sin el consentimiento de la Empresa de Seguros y sin haber evaluado el siniestro, efectúen cambios o modificaciones a las pruebas o evidencias que pueda hacer más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro, siempre que tal cambio o modificación no se imponga a favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.**

CRGRIRP43V01

3. Incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la cláusula 17 (Procedimiento en caso de Reclamaciones) de estas Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a causa extraña no imputable al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario u otra que lo exonere de responsabilidad.

Asimismo, la Empresa de Seguros quedará exonerada del pago de indemnización:

4. Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con los requerimientos de la Empresa de Seguros o si impide u obstruye a la misma en el ejercicio de las facultades que se le otorgan a ésta en la cláusula 19 (Derechos del Ajustador de Pérdidas) de estas Condiciones Particulares.

5. Si el Asegurado incumple con lo dispuesto en la cláusula 23 (Libros y Comprobantes) de estas Condiciones Particulares.

---

Firma del TOMADOR

---

Firma del Representante  
de La EMPRESA DE SEGUROS

**Aprobado por la Superintendencia de Seguros  
mediante Oficio N° 12039 de fecha 23 de julio del 2013.**