

POLIZA DORADA DE ACCIDENTES PERSONALES

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA No. 1.- DEFINICIONES

A los efectos de este Contrato de Seguro se entiende por:

Compañía: La Empresa Aseguradora que se obliga en virtud de esta Póliza.

Contratante: La persona natural o Jurídica que celebra el Contrato de Seguro con la Compañía.

Asegurado: La persona o personas que quedan protegidas por este Contrato.

Beneficiario: La persona o personas, naturales o jurídicas que son titulares del derecho a la indemnización.

Asegurado Titular: La persona que ejerce los derechos del grupo Asegurado ante la Compañía.

Representante: La persona autorizada por el Asegurado Titular para que en caso de siniestro y con el único propósito de efectuar la tramitación correspondiente, actúe ante la Compañía en sustitución de él si se encontrara imposibilitado para ejercer sus derechos.

Cuadro de la Póliza: Anexo donde se indican los datos particulares de la Póliza de la cual es parte integrante, tales como nombre del Contratante y Asegurado; tipo, monto y duración de las Coberturas; período de vigencia; forma de pago; monto de la prima, etc.

Accidente: Cualquier lesión corporal sufrida por el Asegurado directa e independientemente de cualquier otra causa, por la acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita y ajena a su voluntad.

Invalidez Permanente: La pérdida anatómica o impotencia funcional de miembros u órganos que sean consecuencia de lesiones corporales originadas por un Accidente cubierto por esta Póliza.

CLAUSULA No. 2.- BASES DEL CONTRATO

Esta Póliza, sus Anexos y la solicitud correspondiente a los mismos, junto con las informaciones y declaraciones del Asegurado Titular, quien garantiza su veracidad, constituyen la base y son parte integrante de este Contrato.

CLAUSULA No. 3.- COMIENZO DEL CONTRATO

Este Contrato entrará en vigor al mediodía de la fecha indicada en el Cuadro de la Póliza, siempre que el Asegurado estuviere para esa fecha en condiciones de asegurabilidad y se hubiere pagado previamente la primera prima, comprobable mediante recibo aparte expedido por la Compañía.

CLAUSULA No. 4.- DURACION DEL CONTRATO

Este Contrato tiene una duración de un (1) año, contando a partir de la fecha de comienzo indicada en el Cuadro de la Póliza, renovándose anualmente por períodos iguales.

CLAUSULA No. 5.- EDAD

Para los efectos de esta Póliza, la edad del Asegurado será la que corresponda al cumpleaños más cercano a la fecha de comienzo de este Contrato, cumpliendo años sucesivamente en cada aniversario de dicha fecha.

CLAUSULA No.6.- BENEFICIOS CUBIERTOS

Los Beneficios cubiertos por esta Póliza son aquellos, de los que se indican a continuación, para los cuales se haya pagado la prima correspondiente, y cuyos valores máximos de indemnización por tipo de cobertura y para cada Asegurado, figuren en el Cuadro de la Póliza:

6.1.- Muerte Accidental: Si a consecuencia de un Accidente sufrido por el Asegurado y amparado por esta Póliza, le sobreviniera la muerte dentro de un (1) año contado a partir de la fecha de ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los Beneficiarios designados, el Capital Asegurado indicado en el Cuadro de Póliza, vigente para el momento del Accidente.

6.2.- Invalidez Permanente: Si a consecuencia de un Accidente sufrido por el Asegurado y amparado por esta Póliza, le sobreviniera dentro de un (1) año contado a partir de la fecha de ocurrencia del mismo, cualquiera de las invalideces enumeradas en la Escala de Indemnizaciones, la Compañía pagará la cantidad resultante de aplicar el porcentaje estipulado en dicha escala, el Capital Asegurado indicado en el Cuadro de la Póliza, vigente para el momento del Accidente.

ESCALA DE INDEMNIZACIONES

Invalidez Total y Permanente:	% de Indemnización
- Enajenación mental incurable o pérdida de la conciencia.....	100%
- Ceguera absoluta en ambos ojos.....	100%
- Pérdida total de la audición y del habla.....	100%
- Lesiones incurables de la médula espinal que impidan por completo el movimiento.....	100%

- Pérdida o inutilización de ambos brazos, manos, piernas, pies, de un brazo o una mano y de una pierna o pie.....100%

Invalidez Parcial y Permanente por Amputación o Inutilización por Impotencia Funcional Absoluta de: **% de Indemnización**

- Un ojo con disminución de la agudeza visual del otro en más de un 50%, siempre y cuando ésta sea incorregible.....75%
- Un ojo con enucleación.....35%
- Un ojo sin enucleación25%
- Reducción de visión de ambos ojos en más del 50%.....50%
- Sordera Bilateral.....50%
- Sordera Unilateral.....25%
- Pérdida total del habla50%
- Trastornos graves en las articulaciones de ambos maxilares.....15%
- Pérdida total del olfato o el gusto.....5%
- Pérdida completa del uso de la cadera.....30%
- Una de las piernas por encima de la rodilla.....60%
- Una de las piernas por debajo de la rodilla, o de un pie.....50%
- Pérdida completa del uso de la rodilla.....25%
- El dedo gordo del pie.....10%
- Cualquier otro dedo del pie.....5%

DERECHO IZQUIERDO

- | | |
|-----------------------------------------------|-----|
| - Un brazo o una mano.....60% | 50% |
| - Un dedo pulgar20% | 18% |
| - Un dedo índice15% | 13% |
| - Un dedo medio10% | 8% |
| - Un dedo anular.....8% | 6% |
| - Un dedo meñique.....7% | 5% |
| - Pérdida completa del uso del hombro.....30% | 25% |

La pérdida de las falanges de los dedos dará lugar a indemnización solo cuando se hubiere producido por amputación total, y la indemnización será igual a la mitad de la que correspondiera por la pérdida del dedo entero si se tratare del pulgar, y a la tercera parte por cada falange si se tratare de otros dedos.

Las invalideces no enumeradas en la escala anterior aunque sean de menor importancia, serán pagadas en relación a su gravedad comparándolas con las aquí enumeradas sin tener en cuenta la ocupación del Asegurado.

En caso de constar en la solicitud que el Asegurado ha declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnizaciones fijados por la pérdida de los miembros superiores.

La pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados antes del Accidente no darán lugar a indemnización, sino por la diferencia entre el grado de invalidez que presentare después y antes del Accidente.

La evaluación de la invalidez por lesiones en miembros u órganos sanos, sufrida en un Accidente, no puede ser aumentada por el estado de invalidez de otros miembros u órganos no afectados por el Accidente.

En caso de invalidez a consecuencia del mismo Accidente que incluya varias de las indemnizaciones, el monto a pagar se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada invalidez, sin que el mismo pueda exceder del 100% del Capital Asegurado por este concepto, indicado en el Cuadro de Póliza.

Si las consecuencias de un Accidente fueren agravadas por efecto de una enfermedad, complexión, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, desconociendo la Compañía tal circunstancia, la indemnización se fijará de acuerdo con las consecuencias que, presumiblemente el mismo Accidente hubiere producido sin la mencionada agravación, salvo que ésta fuere la consecuencia del Accidente cubierto por la Póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

6.3.- Cobertura progresiva por invalidez permanente: Si a consecuencia de un Accidente sufrido por el Asegurado y Amparado por esta Póliza le sobreviniera dentro de un (1) año contado a partir de la fecha de ocurrencia del mismo, cualquiera de las invalideces enumeradas en la Escala de Indemnizaciones, la Compañía aumentará el porcentaje de indemnización estipulado en dicha escala, aplicado al Capital Asegurado indicado en el Cuadro de Póliza, de la manera siguiente:

- El 100% por aquella parte del grado de la invalidez comprendida entre el 26% y 50%.
- El 200% por aquella parte del grado de la invalidez mayor del 50%.

6.4.- Incapacidad Temporal:

6.4.1.- Incapacidad Temporal Total: Si dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del Accidente cubierto por esta Póliza, se le produjera al Asegurado una incapacidad total y continua para desempeñar la ocupación declarada, la Compañía pagará la indemnización diaria indicada en el Cuadro de la Póliza, vigente para el momento del Accidente, mientras dure dicha incapacidad, sin que este pago pueda exceder del período indicado en el cuadro de la Póliza.

Si a continuación de un período de incapacidad continua, las lesiones sufridas tienen como consecuencia directa la muerte o alguna de las invalideces enumeradas en la Escala de Indemnizaciones, la Compañía pagará, además de la indemnización diaria a lo ya referido, las cantidades indicadas en las coberturas de Muerte Accidental o Invalidez Permanente.

6.4.2.- Incapacidad Temporal Parcial: Si dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha del Accidente cubierto por esta Póliza, o inmediatamente después de un período de incapacidad total cubierta bajo el aparte anterior, las lesiones sufridas por el Asegurado le causaren una incapacidad para desempeñar en parte la ocupación declarada, la Compañía pagará mientras dure tal incapacidad, la mitad de la indemnización indicada

en el Cuadro de la Póliza, para el momento del Accidente, pero sin que este pago pueda exceder del período indicado en el mismo.

- 6.5.- Gastos Médicos:** Si dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de ocurrencia de un Accidente cubierto por esta Póliza y como consecuencia del mismo, el Asegurado se viere precisado a someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse, recibir cualquier clase de atención médica necesaria para el restablecimiento de la salud, la Compañía pagará además de la indemnizaciones previstas para tal Accidente, el monto de los gastos ocurridos dentro del año siguiente a la ocurrencia del mismo y hasta por la cantidad máxima asegurada por este concepto, indicada en el Cuadro de la Póliza, vigente para el momento del Accidente, todo ello sujeto a las siguientes condiciones:
- 6.5.1.-** El Personal médico o paramédico debe estar legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión. Si después de la emergencia el Asegurado debiere continuar en tratamiento, éste deberá ser aplicado por un médico especialista.
 - 6.5.2.-** Los gastos de hospitalización serán los que se ocasionen dentro de una clínica u hospital debidamente habilitado para prestar tales servicios.
 - 6.5.3.-** Los medicamentos y el material necesario deben ser recetados por el médico tratante para ser aplicado exclusiva y necesariamente en la curación de lesiones sufridas en tal Accidente, y deberán presentarse los comprobantes y récipes originales.
- 6.6.- Gastos de Entierro:** En caso de fallecimiento del Asegurado, la Compañía pagará, el Capital Asegurado indicado en el Cuadro de la Póliza, vigente para el momento del fallecimiento.
- 6.7.- Beneficio Ampliado:** Si el Asegurado sufiere un Accidente que le causare la muerte, la Compañía pagará hasta el porcentaje adicional del Capital por Muerte Accidental indicado en el Cuadro de la Póliza, vigente para el momento del Accidente, siempre y cuando el mismo se hubiere producido bajo las siguientes circunstancias:
- 6.7.1.-** Por fulminación por rayo (fenómeno natural).
 - 6.7.2.-** A causa de un incendio en un edificio, encontrándose el Asegurado dentro del mismo en el momento de iniciarse el incendio.
 - 6.7.3.-** Los producidos en embarcaciones, aviones, autobuses y ferrocarriles de líneas regulares comerciales de pasajeros, en viajes de itinerarios establecidos tanto en Venezuela como en el extranjero.
 - 6.7.4.-** A causa de una catástrofes en canchas, pistas, teatros, cines y locales destinados a espectáculos públicos, donde se encuentre el Asegurado como espectador al iniciarse la misma.
 - 6.7.5.-** A causa de una catástrofe originada por la explosión de gases o líquidos inflamables.
 - 6.7.6.-** En un día sábado, domingo, o en un día feriado señalado en la Ley de Fiestas Nacionales no laborables en toda Venezuela.

6.8.- Protección Familiar: La Compañía conviene en otorgar a las siguientes personas las coberturas indicadas en el cuadro de la Póliza:

6.8.1.- Al cónyuge del Titular o a quien conviva como tal con él.

6.8.2.- A los hijos solteros desde el momento de su nacimiento, hasta los 25 años de edad, siempre y cuando dependan económicamente del Asegurado Titular.

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular, cualquiera de las personas mayores de edad amparadas por esta Póliza, podrá solicitar la emisión de un nuevo contrato para sí y para las demás personas inscritas, con la presentación de una nueva solicitud de seguro.

Todas las personas aseguradas y los capitales contratados, estarán especificados en el Cuadro de la Póliza.

6.9.- Incremento de Cobertura por Fallecimiento Conjunto: Si a consecuencia de un Accidente cubierto por esta Póliza y dentro del año siguiente a la fecha de ocurrencia del mismo, se produjera la muerte del Asegurado Titular y su cónyuge, amparados bajo la cobertura de Protección Familiar, la Compañía incrementará el Capital Asegurado por Muerte Accidental de cada uno de ellos en el porcentaje establecido en el Cuadro de la Póliza, vigente para el momento del Accidente.

CLAUSULA No. 7.- ACTUALIZACION DE CAPITALS

Los capitales Asegurados indicados en el Cuadro de la Póliza se ajustarán cada año de acuerdo a la modalidad de crecimiento elegida, a partir de la primera renovación anual y hasta por el período indicado en el mismo. Queda igualmente convenido que la prima será ajustada en dicho porcentaje.

Este ajuste cesará automáticamente, para el Asegurado que se le declare algún grado de invalidez, aunque no haya causado indemnización por esta Póliza.

El Asegurado Titular podrá solicitar el cese del ajuste anual de los Capitales Asegurados mediante aviso escrito al menos con treinta (30) días de anticipación a la fecha de la renovación de la Póliza.

CLAUSULA NO. 8.- COBERTURA POR CASO

El Capital Asegurado en la Cobertura de Gastos Médicos se considerará por cada caso hasta el capital máximo asegurado indicado en el Cuadro de la Póliza.

CLAUSULA No. 9.- EXCLUSIONES

El Asegurado, o sus Beneficiarios no tendrán derecho a indemnización alguna si las reclamaciones se deben directa o indirectamente, total o parcialmente a:

9.1.- Cualquier enfermedad corporal o mental, tratamientos médicos-quirúrgicos y sus consecuencias, que no sean motivados por eventos amparados por esta Póliza.

9.2.- Los eventos ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque sus consecuencias, se manifiesten durante su vigencia.

9.3.- Lesiones inferidas a sí mismo por el Asegurado voluntariamente, así como las provocadas por la tentativa de suicidio, por el suicidio, por la tentativa de homicidio o por el homicidio intencional causado por los Beneficiarios de la Póliza.

9.4.- Invasiones civiles o militares, participación del Asegurado en actos de guerra, alteraciones del orden público, en rebeliones, en insurrecciones, en actos criminales o su tentativa o en duelos o riñas provocadas por él.

9.5.- Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.

CLAUSULA NO. 10.- ANULACION AUTOMATICA DE LA POLIZA

La Póliza quedará automáticamente anulada y la Compañía exenta de toda responsabilidad, por la declaración inexacta del Asegurado, que pudiere influir en la estimación del riesgo, así como por la omisión, reticencia u ocultación de hechos o circunstancias que hubiesen podido influir en la Celebración de este contrato.

CLAUSULA No. 11.- PERDIDA DEL DERECHO A INDEMNIZACION

La Compañía quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado perderá todo derecho a indemnización:

11.1.- En caso que el Asegurado o cualquiera otra persona que actúe por su cuenta, presente reclamación fraudulenta, engañosa o apoyada en declaraciones falsas.

11.2.- Si el Asegurado o cualquiera otra persona que actúe por su cuenta, obstaculiza el ejercicio de los derechos de la Compañía estipulados en esta Póliza.

11.3.- Si después de una reclamación, existiendo desacuerdo entre las partes, no se iniciare un Arbitraje o una acción judicial dentro de los seis (6) meses contados a partir de la fecha cuando se haya declarado la Invalidez Permanente.

11.4.- Si la Compañía rechazase una reclamación y no se iniciare un Arbitraje o una acción civil ante los tribunales competentes durante los seis (6) meses siguientes a la fecha del rechazo.

CLAUSULA NO. 12.- MODIFICACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía los cambios producidos, tanto de su ocupación como de su salud a su ocurrencia, aún cuando fuesen temporales, que modifiquen notablemente el riesgo. De no hacerlo, la Compañía quedará facultada para analizar la continuidad de la Póliza.

CLAUSULA NO. 13.- OTROS SEGUROS

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía la existencia o la Contratación de cualquier otro Seguro de Accidentes Personales.

CLAUSULA No. 14.- PAGO DE LAS PRIMAS

Las primas deberán ser pagadas por adelantado en dinero efectivo, en moneda de curso legal en las fechas que sean exigibles y en las oficinas de la Compañía, contra recibo otorgado por ésta y firmado por la persona autorizada que reciba dicho pago. La práctica de la Compañía de presentar al cobro los recibos, no altera la validez de la obligación expresada. El pago de una prima extenderá la vigencia de la Póliza solamente por el período indicado en el respectivo recibo.

La falta de pago de una prima anulará el seguro y éste quedará sin validez y efecto alguno.

La forma de pago de las Primas será la indicada en el Cuadro de la Póliza. El cambio de forma de pago de las primas se efectuará a petición escrita del Contratante hecha antes de vencer el período de gracia estipulado en estas Condiciones Generales, y previa aceptación de la Compañía.

El fallecimiento del Asegurado no dará derecho a efectuar devolución de prima por el tiempo no transcurrido. El pago de esta prima cesará en la fecha de exigibilidad de la prima siguiente al fallecimiento del Asegurado.

Las primas pagadas en exceso no darán lugar al aumento de cobertura ni a su extensión en el tiempo, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses del excedente de dicha prima.

CLAUSULA NO. 15.- PERIODO DE GRACIA

El Contratante tiene un período de gracia de treinta (30) días para el pago de la segunda y subsiguiente prima, contados desde la fecha de exigibilidad de las mismas, manteniéndose en vigor la cobertura durante el mencionado plazo, en el entendido de que en caso de siniestro amparado por esta Póliza, el Contratante estará obligado a pagar la prima anual.

CLAUSULA No. 16.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de Accidente que no ocasione, la muerte del Asegurado, éste o su Representante deberá dar aviso a la Compañía en un plazo no mayor de treinta (30) días, contados a partir de la fecha del Accidente, indicando fecha, hora, lugar y circunstancias del mismo, y además, nombre y domicilio de los testigos si los hubiere, mencionando si han intervenido las autoridades y si se ha iniciado sumario.

Si el Accidente causó la muerte del Asegurado, el plazo señalado se reducirá a quince (15) días contados a partir de la fecha del Accidente, debiendo enviar el certificado de defunción. La Compañía quedará exenta de responsabilidad en los casos que los siniestros no sean participados en la forma prevista, salvo que sus Beneficiarios demuestren fehacientemente la imposibilidad material de haberlo efectuado.

El Asegurado accidentado deberá hacer llegar a la Compañía dentro del plazo del aviso del Accidente, un certificado del médico expresando las causas y la naturaleza de las lesiones, sus consecuencias conocidas o presuntas y la constancia de que se encuentra sometido a un tratamiento médico.

La Compañía se reserva el derecho de examinar al accidentado por un médico designado por ella. En caso de fallecimiento del Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver para establecer las causas de la muerte, debiendo los Beneficiarios prestar su conformidad y su concurso si fueren imprescindible para la obtención de las correspondientes autorizaciones oficiales.

La autopsia o la exhumación deberá efectuarse con citación de los Beneficiarios, quienes podrán designar un médico para representarlos.

Todos los gastos que se produzcan serán pagados por la Compañía, excepto los derivados del médico representante de los Beneficiarios.

CLAUSULA No. 17.- PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES:

La Compañía pagará la indemnizaciones que correspondieron en virtud de esta Póliza, de la manera siguiente:

17.1.- En caso de **Muerte** del Asegurado, a los Beneficiarios designados, dentro de los quince(15) días siguientes de presentada la documentación exigida por la Compañía.

Quando los Beneficiarios sean varios, la distribución del pago correspondiente en virtud de esta Póliza, se hará en partes iguales si no hay estipulación en contrario, y en caso que alguno o algunos de los Beneficiarios designados fallecieren antes o simultáneamente con el Asegurado, la parte correspondiente a éstos acrecerá en favor de los sobrevivientes y si todos han fallecido, se pagará a los herederos legales del Asegurado.

Si los Beneficiarios fueren los herederos legales del Asegurado, la Compañía queda autorizada por este a pagar el Capital Asegurado a aquellos herederos legales que hubieren comprobado tal carácter, durante los noventa (90) días siguientes a partir de la muerte, quedando la Compañía, exenta de toda responsabilidad, para con los herederos legales que no hayan concurrido dentro del plazo señalado a reclamar por escrito sus beneficios y a comprobar su cualidad de herederos.

17.2.- En caso de **Invalidez Permanente**, al Asegurado o a su Representante, dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de los certificados que acrediten tal invalidez.

17.3.- En caso de **Incapacidad Temporal**, al Asegurado o a su Representante, dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación del Informe Médico (Evolución de la Lesiones).

17.4.- Gasto Médicos, al Asegurado Titular o a su Representante, y en caso de muerte de aquél a la persona que acredite haber pagado las facturas, dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de las mismas.

17.5.- Gastos de Entierro, al Asegurado Titular o a su Representante, y en caso de muerte de aquél a la persona que acredite haber pagado los mismos, dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de la facturas y del acta de defunción. En caso que el Capital Asegurado establecido en el Cuadro de la Póliza, vigente para el momento del fallecimiento sea superior al monto total de las facturas, la diferencia será entregada a los Beneficiarios, según los porcentajes establecidos para la cobertura de Muerte Accidental.

CLAUSULA No. 18.- SUBROGACION:

Al efectuar el pago de alguna indemnización, la Compañía adquirirá, hasta por el monto de la misma, todos los derechos que pueda tener el Asegurado contra terceros responsables. A tal efecto, el Asegurado firmará la subrogación de sus derechos a favor de la Compañía. En caso de fallecimiento del Asegurado la subrogación será firmada por los Beneficiarios.

CLAUSULAS No. 19.- ARBITRAJE

Queda expresamente convenido que si entre el Contratante, el Asegurado Titular, y la Compañía surgiere alguna controversia en cuanto a la interpretación de los términos y condiciones de esta Póliza, así como en la evaluación o liquidación de cualquier siniestro, dicha controversia podrá someterse a la decisión de un árbitro arbitrador elegido por las partes. El árbitro arbitrador deberá dar su fallo por escrito dentro de un período de sesenta (60) días después de haber aceptado la designación.

También podrán las partes de mutuo acuerdo, someter la controversia al Superintendente de Seguros del Ministerio de Hacienda quien actuará como árbitro arbitrador.

El arbitraje en la forma antedicha es indispensable y hasta tanto no se efectúe no podrán utilizarse los recursos judiciales.

CLAUSULA No. 20.- CAMBIO DE BENEFICIARIOS

Tanto el Asegurado Titular como su cónyuges o quien conviva como tal con él, tendrán derecho, durante la vigencia de esta Póliza, a cambiar sus respectivos Beneficiarios. La petición deberá hacerse por escrito y estar firmada por quien esté haciendo tal cambio, según sea el caso, y la Compañía emitirá el respectivo anexo haciendo constar el cambio.

CLAUSULAS No. 21.- TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

Tanto el Contratante como la Compañía podrán rescindir este Contrato o dejar sin efecto alguna de sus coberturas en cualquier momento, mediante aviso escrito a la otra parte con quince (15) días de anticipación. Si la terminación la efectúa la Compañía, ésta reintegrará al Contratante la parte de prima del último recibo pagado, proporcional al período de vigencia que falte por transcurrir. Cuando la terminación la efectúe el Contratante, la Compañía devolverá la parte de prima correspondiente al tiempo que faltare por transcurrir, de acuerdo con la tabla que figura a continuación:

TIEMPO NO TRANSCURRIDO	PORCENTAJE DE DEVOLUCION SOBRE LA PRIMA ANUAL TOTAL
Menos de un mes	0
Un mes o más sin llegar a dos	5
Dos meses o más sin llegar a tres	10
Tres meses o más sin llegar a cuatro	15
Cuatro meses o más sin llegar a cinco	20
Cinco meses o más sin llegar a seis	25
Seis meses más sin llegar a siete	30
Siete meses o más sin llegar a ocho	40
Ocho meses o más sin llegar a nueve	50
Nueve meses o más sin llegar diez	60
Diez meses o más sin llegar a once	70

En caso que el Asegurado Titular quiera la anulación de la Póliza y hubiere ocurrido un siniestro durante el último período de vigencia de la misma, la Compañía no efectuará devolución de prima por el período que faltare por transcurrir.

CLAUSULA No. 22.- CADUCIDAD

La Compañía queda relevada de toda responsabilidad respecto de cualquier siniestro después de transcurrido un (1) año contado a partir de la fecha de ocurrencia del mismo, a no ser que se hubiere iniciado un arbitraje o la Compañía hubiere sido notificada legalmente que estuviera en tramitación una acción judicial relacionada con la reclamación.

CLAUSULA No. 23.- INTRASMISIBILIDAD

Esta Póliza es intransmisible, por consiguiente ningún fideicomiso, depósito, traspaso, acto o contrato semejante producirá efectos respecto a la Compañía, la cual quedará definitivamente liberada por todo recibo expedido por el Asegurado, o sus Beneficiarios, cuando aquel haya fallecido.

CLAUSULA No. 24.- AVISO

Cualquier comunicación deberá enviarse por escrito, bien a través del intermediario o directamente por correo certificado o telegrama con acuse de recibo enviado a la Compañía o a la dirección del Contratante que figure en los registros de esta Póliza, según sea el caso.

CLAUSULA No. 25.- DOMICILIO

Para todos los efectos y consecuencias, derivados o que puedan derivarse de este contrato, las partes eligen como domicilio especial la ciudad de Caracas con exclusión de cualquier otro domicilio, y se someten en lo no previsto en esta Póliza a las disposiciones legales que rigen la materia.