

PÓLIZA DE SEGURO COMBINADO PARA INDUSTRIA Y COMERCIO

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

CLÁUSULA 1.- DEFINICIONES PARTICULARES

Para todos los fines relacionados con esta Póliza, queda expresamente convenido que cada uno de los siguientes términos sólo tendrá la acepción y/o significado que a continuación se le asigna, donde quiera que aparezcan:

Edificación: Se entiende el edificio o local, incluyendo adiciones, anexos, estructuras temporales, ascensores, montacargas, incineradores, antenas, cables, torres de enfriamiento, máquinas de aire acondicionado, equipos de bombeo, equipos de tratamiento de aguas, tableros y plantas de electricidad, sistemas contra incendio y de seguridad, y todas las instalaciones permanentes de la construcción (no subterráneas) que formen parte del inmueble objeto del Seguro, así como los cimientos, muros de contención, fundaciones, pilotes u otro material de apoyo o soporte e instalaciones que se encuentren por debajo de la superficie del piso, del último nivel o sótano más bajo, cuando su cobertura se haga constar en la Póliza.

Cuando el Seguro se contrate sobre un riesgo indiviso perteneciente a varios propietarios, conforme a la Ley de Propiedad Horizontal, la Póliza cubrirá también el porcentaje o parte alícuota de propiedad común que corresponda a EL ASEGURADO en relación con el valor total de la edificación, sin tomar en cuenta el valor del terreno ni el costo de su acondicionamiento.

Maquinarias y Equipos Industriales: Se entiende 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 comercios.

Equipos Electrónicos: Se considerará como equipo electrónico todos aquellos bienes o intereses propiedad del EL ASEGURADO que contengan como componentes para operar transistores y/o resistencias y/o microchips.

Instalaciones: Se entiende por tales los complementos necesarios para el debido funcionamiento de las maquinarias, así como aquellos movibles o no permanentes que se han adicionado internamente a las edificaciones para el desarrollo de las actividades de EL ASEGURADO.

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

Existencias: Se entiende por tales las materias primas; productos elaborados o en procesos de elaboración; y las mercancías inherentes a la explotación comercial o industrial objeto del Seguro, destinada para la venta, exposición o depósito.

Suministros: Se entiende los materiales que sin integrar un producto posibilitan la realización del proceso de elaboración o comercialización.

Dinero: Se entiende el dinero en efectivo, cheques y documentos negociables.

Mejoras o Bienhechurías: Se entiende las adiciones, modificaciones, anexos o agregados que se incorporan a una edificación de propiedad ajena.

Vidrios y Cristales: Se entiende por tales los vidrios y espejos que formen parte de la edificación asegurada y los avisos luminosos y carteles adjuntos a dicha edificación.

Deducible: Porcentaje o cantidad establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza que no será indemnizable por EL ASEGURADOR a la hora de ocurrir un siniestro, es decir, que ocurrido el siniestro se deducirá del monto a indemnizar este porcentaje o cantidad establecida el cual será responsabilidad de EL ASEGURADO.

Impacto de Vehículos: Daños a los bienes asegurados causados por vehículos terrestres.

Local: Es el establecimiento comercial, industrial o institucional, ocupado por EL ASEGURADO, donde se encuentren los bienes asegurados.

Predios: Inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno circundante y cercado que forma parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo la responsabilidad de EL ASEGURADO. En caso de inmuebles sometidos al régimen legal de propiedad horizontal, ha de interpretarse el local y los accesorios de la propiedad individual de EL ASEGURADO, incluyendo la alícuota que corresponde sobre las cosas comunes y bienes de uso común.

Terceros: Personas que no sean EL ASEGURADO, sus familiares, empleados o dependientes legales.

Lesiones Corporales: Se entiende por tales todas aquellas heridas, desmembramientos, pérdida física del uso del órgano o miembros, fracturas, incluyendo atención médica y/o muerte a consecuencia directa de las mismas.

Daños Materiales: Comprende toda destrucción o daños a bienes muebles o inmuebles, que resulte en una pérdida económica, incluyendo la pérdida de uso de los mismos.

Robo: Es el acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, haciendo uso de medios violentos para entrar o salir del local donde se encuentren dichos bienes; siempre que en el inmueble que los contienen queden huellas visibles de tales hechos.

Asalto o Atraco: Se entiende el acto de acometer sorpresivamente al tenedor de los bienes asegurados, haciendo uso de amenazas o de violencia física, con o sin armas, para apoderarse de dichos bienes.

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

Unidad Tributaria: Unidad monetaria equivalente a una cantidad específica de Bolívares, fijada anualmente por el Organismo competente del Estado venezolano. Para los efectos de esta Póliza el valor de la Unidad Tributaria será aquella vigente en

la fecha de inicio de la Póliza o en la fecha de renovación de la misma, según sea el caso.

Objetos Valiosos o de Arte: Artículos de oro, plata, platino, joyas, piedras preciosas, alhajas, relojes, esculturas, pinturas, dibujos, libros raros e incunables y en general cualquier otro objeto artístico, científico o de colección que tuviere un valor excepcional por su antigüedad o procedencia. Todo par o juego se considerará como una unidad.

Ajustador de Pérdidas: Persona versada práctica o técnicamente en ciertos y determinados conocimientos, en mérito de los cuales podrá determinar el monto de la pérdida sufrida por EL ASEGURADO, como consecuencia de algún siniestro que afecte algún bien amparado por la presente Póliza.

CLÁUSULA 2.- INTERÉS ASEGURADO

EL ASEGURADOR cubre los siguientes bienes, siempre y cuando se encuentren indicados en el Cuadro Recibo de la Póliza:

- a) Edificación.
- b) Maquinarias y Equipos Industriales.
- c) Equipos Electrónicos.
- d) Instalaciones.
- e) Mobiliario.
- f) Existencias y Suministros.
- g) Mejoras o Bienhechurías.
- h) Vidrios y Cristales.
- i) Dinero y Valores.

En todo caso, habrá de referirse a los libros de contabilidad de EL ASEGURADO, para verificar a cuales de las categorías arriba mencionadas pertenecen los bienes incluidos en el presente Seguro.

CLÁUSULA 3.- BIENES EXCLUIDOS

A menos que exista disposición en contrario mediante Anexo, quedan excluidos de la presente Póliza:

- a) Los títulos, papeletas de empeño, sellos, monedas, billetes de banco, acciones, bonos, cheques, letras de cambio, pagarés y demás títulos de valor.
- b) Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, perlas preciosas montadas o no.
- c) Los objetos valiosos o de arte, por el exceso de valor unitario que tengan superior a la cantidad en Bolívares equivalentes a diez (10) Unidades Tributarias (UT) vigentes al inicio del periodo de cobertura donde se produzca el siniestro, salvo que estén específicamente listados con sus valores unitarios.
- d) El valor que tenga para EL ASEGURADO la información contenida en documentos, planos, dibujos, registros y libros del negocio.

- e) Las materias explosivas que no sean propias e inherentes a las actividades desarrolladas por EL ASEGURADO.
- f) Los bienes sustraídos ante situaciones creadas por Incendio, Terremoto, Inundación, Daños Por Agua, Huracán, Ventarrón o Tempestad.
- g) Terrenos, siembras, parques y jardines naturales y ornamentales, aguas y animales.
- h) Aeronaves, vehículos a motor que tengan o deban tener licencia para transitar por vía pública y naves fluviales o marítimas de cualquier clase.
- i) Plantas nuevas durante su proceso de construcción, montaje y pruebas.
- j) El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento.

CLÁUSULA 4.- COBERTURAS OPCIONALES DE LA PÓLIZA

Al momento de emitir la presente Póliza, EL TOMADOR o EL ASEGURADO habrá realizado la combinación de su cobertura, mediante la contratación obligatoria de la Cobertura de Incendio y la escogencia de al menos una (1) de las Coberturas Opcionales que a continuación se señalan:

- a) Cobertura de Sustracción Ilegítima.
- b) Cobertura de Responsabilidad Civil General.
- c) Cobertura de Equipo Electrónico.
- d) Cobertura de Rotura de Maquinaria.
- e) Cobertura de Deshonestidad – 3D.
- f) Cobertura de Equipo de Contratistas.
- g) Cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial.
- h) Cobertura de Responsabilidad Civil Patronal.

Las Condiciones Particulares pertenecientes a cada uno de las Coberturas Opcionales contratadas, forman parte integrante de esta Póliza, siempre y cuando su inclusión aparezca indicada en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 5.- COBERTURAS ADICIONALES A LA COBERTURA DE INCENDIO

Opcionalmente, mediante el pago de la prima adicional correspondiente, la cual aparece reflejada en el Cuadro Recibo de la Póliza para cada Cobertura, EL TOMADOR podrá contratar cualesquiera de las siguientes Coberturas, las cuales estarán sujetas a las condiciones y términos establecidas para cada una de ellas en las Condiciones de las Coberturas Adicionales a la Cobertura de Incendio que forman parte integrante de la Póliza:

- a) Cobertura de Daños por Agua.
- b) Cobertura de Inundación.
- c) Cobertura de Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos.
- d) Cobertura de Terremoto.
- e) Cobertura de Rotura de Vidrios y Anuncios.
- f) Extensión de Cobertura.
- g) Cobertura de Bienes Refrigerados o Congelados.

- h) Cobertura de Pérdida de Renta.**
- i) Cobertura de Pérdidas Indirectas.**

CLÁUSULA 6.- CUIDADO, CONTROL Y CUSTODIA

Como parte de las sumas aseguradas, se consideran incluidos los bienes de la misma índole, propiedad de terceros en poder de EL ASEGURADO, siempre y cuando él sea responsable del cuidado, control o custodia de dichos bienes y los mismos sean incluidos como amparados en la Póliza.

CLÁUSULA 7.- EXCLUSIONES

EL ASEGURADOR no indemnizará las pérdidas o daños que sean producidas por:

- 1. Caída de Meteorito.**
- 2. Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieren sido sometidos los bienes objeto del Seguro, a menos que dicha condición se derive de un incendio cubierto.**
- 3. Hurto o desaparición misteriosa.**
- 4. Actos cometidos por EL ASEGURADO, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares de EL ASEGURADO, aprovechando situaciones creadas por Robo, Asalto o Atraco.**
- 5. Responsabilidades originadas fuera del Territorio de la República Bolivariana de Venezuela.**
- 6. Daños Morales.**
- 7. Daños o pérdidas causadas por la existencia, presencia, crecimiento, proliferación o actividad de hongos, putrefacción seca o húmeda o de bacteria.**
- 8. El deducible estipulado en el Cuadro Recibo de la Póliza el cual irá a cargo de EL ASEGURADO en cualquier evento.**
- 9. Cualquier aeronave a la cual EL ASEGURADO haya concedido permiso para aterrizar en sus predios.**
- 10. Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.**
- 11. Robo perpetrado aprovechando situaciones creadas por Incendio, Explosión, Terremoto, Huracán, Inundación otras causas de fuerza mayor.**
- 12. Robo a consecuencia de negligencia manifiesta de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.**
- 13. Responsabilidad Civil Contractual.**
- 14. Responsabilidad Civil Profesional.**

15. Responsabilidades por intoxicación o envenenamiento causados por bebidas y productos alimenticios o de cualquier otro tipo, servidas o suministradas por EL ASEGURADO, sus familiares o sus empleados.
16. Responsabilidad por el uso o manejo de sustancias explosivas.
17. Responsabilidad por lesiones corporales o daños materiales ocasionados como consecuencia del uso y/o mantenimiento de ascensores y montacargas instalados en las edificaciones ocupadas por EL ASEGURADO.
18. Responsabilidad por ejecución de trabajos realizados por contratistas independientes por cuenta de EL ASEGURADO.
19. Responsabilidad derivada de cualquier siniestro que hubiere sido causado intencionalmente por EL ASEGURADO, sus familiares o sus empleados, a menos que hayan sido causadas para evitar otros sucesos más graves.
20. Responsabilidad por cualquier daño ocasionado al inmueble ocupado por EL ASEGURADO cuando sea a consecuencia de mal uso o por deterioro.
21. Daños a buques, embarcaciones o naves aéreas.
22. Las multas impuestas a EL ASEGURADO por tribunales o autoridades de todas clases.
23. Los siniestros producidos durante desafíos, apuestas, carreras o concursos de cualquier naturaleza.
24. Las obligaciones de EL ASEGURADO, de sus contratistas o subcontratistas por la Ley del Trabajo, Seguro Social o Contratos Colectivos de Trabajo y cualquier otra compensación laboral.
25. Contaminación gradual de la atmósfera, agua, suelo, subsuelo, o por ruido.
26. Pérdidas o daños por el incumplimiento de normas establecidas en leyes, estatutos, ordenanzas, reglamentos o cualquier normativa de carácter legal; o de las que están dadas por la propia naturaleza de la actividad de EL ASEGURADO, o de los manuales de equipos y maquinarias operadas por EL ASEGURADO.
27. Daños a cualquier vehículo o sus contenidos, a menos que se trate de vehículos amparados como existencias de plantas manufactureras, talleres de reparación o exposiciones y ventas.
28. Propiedad que se pierda, desaparición o faltantes inexplicables, cuando la única evidencia de la pérdida o daño es una diferencia o faltante en
29. inventario o cualquier otra circunstancia donde no haya evidencias físicas
30. que muestren qué pasó con la propiedad.
31. Dishonestidad o actos criminales cometidos por EL ASEGURADO, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares de EL ASEGURADO, o cualquiera a quien haya confiado la propiedad bajo cualquier propósito:
 - a. Actuando solo o en colusión con otros, u
 - b. Ocurra o no durante las horas laborales.

Esta exclusión no aplica para actos de destrucción ocasionados por sus empleados, sin embargo robo o hurto por parte de los empleados no está cubierto.

- 32. Lesión corporal o daño a propiedades causado por:**
- a) Defectos en instalaciones sanitarias o en instalaciones de gas de uso doméstico, comercial o industrial.**
 - b) Contaminación de agua.**
 - c) Mercancía o producto, usado o aplicado por EL ASEGURADO o por cualquier trabajador o agente de él o vendido o suministrado por EL ASEGURADO para el uso o consumo.**
 - d) Cualquier servicio profesional prestado por EL ASEGURADO, aplicación de un remedio u otro consejo o tratamiento indicado por EL ASEGURADO o por cualquier persona que actúe por cuenta de él.**
 - e) La operación uso y/o mantenimiento de vehículos terrestres, marítimos o aéreos.**
- 33. Daños, pérdidas o responsabilidades que estarían amparados por alguna de las Coberturas específicas que pueda contratarse mediante la presente Póliza, indicadas en la Cláusula 4: Coberturas Opcionales de la Póliza o en la Cláusula 5: Coberturas Adicionales a la Cobertura de Incendio de las presente Condiciones Particulares, sí tal Cobertura no fue contratada.**
- 34. Pérdidas consecuenciales.**

CLÁUSULA 8.- EXCLUSIÓN DE EDIFICACIONES INESTABLES

Si todo o parte de una edificación asegurada o cuyo contenido esté asegurado en esta Póliza, o si todo o parte de un inmueble al cual dicha edificación esté integrada cayere, se desplomare o sufiere derrumbes, hundimientos, desplazamientos o cuarteaduras que afectaren su estabilidad, desde ese momento terminará el presente Seguro, tanto respecto de la edificación como de su contenido. Esta Cláusula queda sin efecto cuando tales caídas, desplomes, derrumbes, hundimientos, desplazamientos o cuarteaduras fuesen causados por cualquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

CLÁUSULA 9.- PERMISOS PARA ALTERACIONES

Dentro de los predios descritos en la Póliza, se concede permiso a EL ASEGURADO para hacer adiciones, alteraciones, reparaciones y refacciones a las edificaciones aseguradas y para construir nuevas edificaciones o estructuras anexas a las mismas, permitiéndose a tal efecto la existencia de materiales de construcción y la permanencia de obreros. Esta Póliza dentro de las sumas aseguradas correspondientes a las partidas de "Edificaciones" incluye dichas adiciones, alteraciones, reparaciones y nuevas edificaciones o estructuras anexas, cuando no estén amparadas por otros Seguros, durante la construcción y después de terminadas; incluyendo en la cobertura estructuras provisionales, materiales, equipos y repuestos en dichos predios descritos y

si, de acuerdo con la Póliza, se cubre contenido su cobertura se extiende a los contenidos de tales adiciones, siempre y cuando se actualice la suma asegurada por medio de aviso escrito a EL ASEGURADOR, dentro de los treinta (30) días siguientes a la finalización de las mismas.

CLÁUSULA 10.- AMPARO AUTOMÁTICO

Los bienes adquiridos por EL ASEGURADO y que no se encuentren incluidos en las partidas de bienes muebles, quedarán automáticamente cubiertos al llegar a los predios de EL ASEGURADO o a cualquier nuevo local alquilado, adquirido o construido por EL ASEGURADO.

Dentro de un plazo de sesenta (60) días consecutivos contados desde la llegada de los bienes, EL ASEGURADO deberá suministrar, por escrito, a EL ASEGURADOR 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, sujeta a la aplicación de la Cláusula 23- Infraseguro de las Condiciones Generales de la Póliza.

Esta cobertura no es aplicable a edificaciones y queda limitada a un máximo de diez por ciento (10%) de la suma asegurada correspondiente a cada partida o renglón afectado.

CLÁUSULA 11.- CAMBIO DE PROPIETARIO DE LOS BIENES ASEGURADOS

En caso de enajenación de los bienes asegurados, los derechos derivados de esta Póliza no pasarán al adquirente, a menos que EL ASEGURADOR acepte por escrito la sustitución de EL ASEGURADO.

Si con respecto a la presente Póliza se desea que EL ASEGURADOR estudie la posibilidad del cambio de propietario, EL TOMADOR deberá hacer la solicitud por escrito ante EL ASEGURADOR con por lo menos quince (15) días hábiles antes de la fecha programada para realizar la transferencia del bien. EL ASEGURADOR se compromete a manifestar su aceptación o rechazo a la petición dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la solicitud de cambio.

En caso de que EL ASEGURADOR no acepte la sustitución del propietario de los bienes Asegurados, éste devolverá la fracción de prima no consumida de conformidad con la Cláusula 9- Terminación Anticipada de las Condiciones Generales de esta Póliza, asumiendo que es EL ASEGURADO quien solicita la terminación anticipada de la Póliza.

CLÁUSULA 12.- GARANTÍAS DE EL ASEGURADO

EL ASEGURADO garantiza que tomará todas las medidas razonables para mantener los bienes asegurados en buen estado de operatividad. Se compromete asimismo a observar las instrucciones de los fabricantes en cuanto a la protección, mantenimiento,

manejo, servicio e inspección, así como las reglas de ley, decretos u órdenes en vigor respecto a la operación o mantenimiento de los bienes asegurados.

CLÁUSULA 13.- DEBERES DE EL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, EL ASEGURADO deberá:

- a) Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores;
- b) Notificarlo a las autoridades competentes en tiempo, forma y lugar;
- c) Notificarlo a EL ASEGURADOR inmediatamente, o a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de su ocurrencia;
- d) Suministrar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido EL ASEGURADOR:
 - I. 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.
 - II. Una relación detallada de cualesquiera otros Seguros que existan sobre los mismos bienes cubiertos bajo esta Póliza; y
 - III. Los informes, comprobantes, libros de contabilidad, planos, proyectos, facturas, actas y cualquier documento justificativo que EL ASEGURADOR directamente o por mediación de sus representantes, considere necesario con referencia al origen, la causa, circunstancias o determinación del monto de la pérdida o daño reclamado a cuya indemnización hubiere lugar;
Se deja constancia de que si la pérdida o daño reclamado por EL ASEGURADO no excede del cinco por ciento (5%) del total de las sumas aseguradas por la Póliza, no se requerirá de un inventario o avalúo físico de los bienes afectados por el siniestro. Lo anterior no implica la anulación de las Cláusulas 23: Infraseguro y 24: Sobreseguro de las Condiciones Generales de la Póliza.
- e) Tener el consentimiento de EL ASEGURADOR para disponer de los objetos dañados o defectuosos.

Adicionalmente, si el siniestro está relacionado con alguna Responsabilidad Civil General amparada, EL ASEGURADO deberá:

- a) Indicar por escrito a EL ASEGURADOR los nombres de las víctimas y los perjudicados, así como también de los testigos presenciales, además de facilitar toda la información que pueda serle útil y ayudarla en las investigaciones.
- b) Transmitir inmediatamente a EL ASEGURADOR o a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a tener conocimiento sobre avisos, cartas, requerimientos, citaciones o emplazamientos y, en general, todos los documentos de carácter Judicial o extrajudicial que sean destinados a él, o al causante del daño.

- c) Facilitar los poderes necesarios a los abogados que designe EL ASEGURADOR para la defensa de EL ASEGURADO y del causante del daño cuando no sea posible hacer un arreglo amistoso con los terceros.

EL ASEGURADOR podrá solicitar recaudos adicionales a los aquí expuestos sólo en una oportunidad. Tales recaudos adicionales serán solicitados dentro de un plazo no mayor a quince (15) días hábiles, contados desde la fecha en que se completó la entrega de los recaudos inicialmente solicitados. EL ASEGURADO tendrá un lapso de quince (15) días hábiles siguientes, contados desde la fecha de recepción de la solicitud, para entregar los nuevos recaudos solicitados, salvo por causa extraña no imputable al mismo.

CLÁUSULA 14.- AJUSTE DE PÉRDIDAS

Recibida la notificación del siniestro EL ASEGURADOR, si lo considerase necesario, designará a su costo un Ajustador de Pérdidas, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito.

En el caso de que EL ASEGURADO no aceptase la designación anterior, hecha por EL ASEGURADOR, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso EL ASEGURADOR procederá a hacer una nueva designación que no podrá ser rechazada por EL ASEGURADO.

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

CLÁUSULA 15.- ATRIBUCIONES DE EL ASEGURADOR

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 EL ASEGURADOR para realizar el ajuste de pérdidas podrá:

- a) Penetrar en la propiedad donde la pérdida o daño material haya ocurrido, para lo cual se entiende que EL ASEGURADO ha dado autorización expresa al suscribir la Póliza.
- b) Exigir la entrega de cuantos bienes pertenecientes a EL ASEGURADO se encontrasen en el momento del siniestro dentro de los predios donde éste haya ocurrido, con la finalidad de evitar pérdidas posteriores o bien para utilizarlos en el proceso de evaluación de las pérdidas.
- c) Guardar, examinar, clasificar o trasladar los objetos a que se refiere el literal anterior.
- d) Vender cualquiera de los bienes asegurados afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda y con el sólo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

EL ASEGURADOR 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 EL ASEGURADOR por esta Cláusula podrán ser ejercidas por el mismo en cualquier momento, mientras EL ASEGURADO no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación bajo esta Póliza, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará a EL ASEGURADO el derecho de hacer abandono a EL ASEGURADOR de ninguno de los bienes asegurados bajo esta Póliza.

CLÁUSULA 16.- FORMAS DE INDEMNIZACIÓN DE UN RECLAMO

En vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, EL ASEGURADOR tiene el derecho, si lo prefiere, de hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. EL ASEGURADOR habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible, y en forma racionalmente equivalente, al estado de cosas que existía antes del siniestro.

En caso de pérdida o daño a cualquier parte o pieza de cualquier artículo o juego, EL ASEGURADOR indemnizará solamente la proporción del valor asegurado aplicable a las partes o piezas pérdidas o dañadas. Dicho valor se determinará tomando como base el que tengan los bienes perdidos o dañados en el momento del siniestro.

En ningún caso EL ASEGURADOR estará obligado 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 obligado a pagar una cantidad superior a la suma asegurada que corresponda, según la Cobertura señalada en el Cuadro Recibo de la Póliza.

Si en vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños EL ASEGURADOR decidiese hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados, EL ASEGURADO tendrá la obligación de entregar a EL ASEGURADOR planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que éste considerase necesarios al efecto, siendo por cuenta de EL ASEGURADO los gastos que ello ocasione. Cualquier acto que EL ASEGURADOR pudiera ejecutar, o mandar a ejecutar, relativo a lo que precede, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. Si por causa de alguna disposición oficial que rigiere sobre alineación de las calles, construcción de edificios y demás análogos, EL ASEGURADOR se encontrara ante la imposibilidad de reconstruir, reponer o reparar las edificaciones aseguradas, no estará obligado a pagar una indemnización mayor a la que hubiere bastado para reconstruir, reponer o reparar, caso de no haber existido tal impedimento legal.

CLÁUSULA 17.- VALOR DE REPOSICIÓN

Se hace constar que en caso de que los bienes asegurados sean destruidos o dañados, la base sobre la cual se calculará la indemnización será el costo de reposición de los bienes destruidos o dañados.

Para los efectos de esta Cláusula, el término de reposición significará el llevar a cabo los siguientes trabajos a saber:

- a) En caso de destrucción de los bienes asegurados, la reconstrucción de los mismos cuando se trate de edificaciones, o su reemplazo por otros bienes similares cuando se trate de otra clase de propiedades, en ambos casos a una condición igual pero no superior a, o más extensiva que su condición cuando eran nuevos.
- b) En caso de daños a los bienes asegurados, la reparación de los daños y la restauración de la parte dañada de la propiedad a una condición sustancialmente igual a, pero no más extensiva que, su condición cuando eran nuevos.

La reconstrucción, reemplazo, reposición o reparación se deberá realizar y concluir en un plazo no mayor de doce (12) meses después del siniestro, o de cualquier prórroga que EL ASEGURADOR conceda por escrito, antes del vencimiento de ese plazo. El trabajo de reemplazo o de reposición podrá ser efectuado en otro sitio y en cualquier forma que convenga a EL ASEGURADO siempre que la responsabilidad de EL ASEGURADOR no se aumente por tal motivo.

Mientras EL ASEGURADO no haya incurrido en algún gasto para reemplazar o reponer los bienes destruidos o dañados EL ASEGURADOR no tendrá responsabilidad por ningún pago en exceso del montante que hubiera sido pagadero bajo la Póliza si esta Cláusula no hubiere sido incorporada en la misma.

Si el costo de reemplazo o de reposición de los bienes asegurados en el momento del siniestro excediese la suma asegurada sobre ellos, EL ASEGURADO se considerará como su propio ASEGURADOR por el exceso, y por lo tanto soportará su parte proporcional de la pérdida. Cuanto antecede será aplicable separadamente a cada una de las partidas especificadas en la Póliza.

Esta Cláusula quedará sin efecto sí:

- a) EL ASEGURADO no declara a EL ASEGURADOR su intención de reemplazar o reponer los bienes destruidos o dañados, dentro de un plazo de seis (6) meses.
- b) posteriores a la fecha de la destrucción o del daño o cualquier periodo adicional que EL ASEGURADOR hubiese autorizado por escrito.
- c) EL ASEGURADO no puede o no quiere reemplazar o reponer los bienes destruidos o dañados.

CLÁUSULA 18.- RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE SUMA ASEGURADA

Con las excepciones abajo indicadas, en caso de siniestro cubierto bajo esta Póliza, el monto de tal pérdida o indemnización será automáticamente restituido inmediatamente después de ocurrir el siniestro y, en consideración de tal restitución, EL ASEGURADO queda comprometido a pagar a EL ASEGURADOR la prima a prorrata que resulte

sobre el monto de tal indemnización, desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

De ser contratada, para la Cobertura de Sustracción Ilegítima, las indemnizaciones que se paguen por concepto de siniestros cubiertos no disminuirán la suma asegurada para esta Cobertura.

De ser contratada, para la Coberturas de Responsabilidad Civil General y para la Cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial, las indemnizaciones que se paguen por concepto de siniestros cubiertos disminuirán el Límite de Responsabilidad durante el resto del Período de Vigencia para la Cobertura afectada, sin posibilidad de restitución de tal Límite.

CLÁUSULA 19.- LIBROS DE CONTABILIDAD

EL ASEGURADO se obliga a llevar los libros de contabilidad conforme a la Ley, de modo que EL ASEGURADOR pueda examinarlos cuando fuere necesario mientras no estén siendo utilizados y se encuentren dentro del inmueble donde se encuentren los bienes asegurados. EL ASEGURADO se compromete a guardarlos en caja fuerte o bóveda con resistencia mínima al fuego de dos (2) horas.

CLÁUSULA 20.- OTROS DOCUMENTOS

En caso de pérdida indemnizable bajo esta Póliza, el ASEGURADOR aceptará como prueba de la misma, además de los libros de contabilidad, cualquier otro documento o prueba escrita admitidos como tales por las leyes vigentes de la República Bolivariana de Venezuela. Asimismo, el ASEGURADOR podrá aceptar, a su satisfacción, los registros y comprobantes que el ASEGURADO lleva para el movimiento de su negocio.

CLÁUSULA 21.- RENOVACIONES

La presente 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 treinta (30) días continuos de anticipación al vencimiento del período de vigencia en curso. Tal comunicación deberá cumplir con lo establecido en la Cláusula N° 21: Avisos de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 22.- PERÍODO DE GRACIA

Para el pago de las primas siguientes al pago correspondiente al primer Cuadro Póliza Recibo de la presente Póliza, si el lapso de cobertura correspondiente al segundo o subsiguiente Cuadro Póliza Recibo es superior o igual a los seis (6) meses, se conceden treinta (30) días consecutivos de gracia para realizar el pago correspondiente. Si el lapso de cobertura correspondiente al segundo o subsiguiente Cuadro Póliza Recibo es inferior a los seis (6) meses, se conceden diez (10) días

consecutivos de gracia para realizar el pago correspondiente. El periodo de gracia aplicable será contado a partir de la fecha de terminación de la vigencia del Cuadro Póliza Recibo anterior, en el entendido de que durante tal plazo el contrato continuará vigente y en caso de ocurrir algún siniestro en ese período, el ASEGURADOR tendrá la obligación de pagar la indemnización correspondiente, previa deducción de la prima pendiente de pago. En este caso, el monto a descontar será la prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior. Si el monto indemnizable es menor a la prima a descontar, el TOMADOR o el ASEGURADO deberá pagar, antes de finalizar el plazo de gracia, la diferencia existente entre la prima y dicho monto. No obstante, si el TOMADOR o el ASEGURADO 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 cobertura anterior multiplicado por el número de días que contenga dicho período. Si se efectuase el pago de la Prima en fecha posterior al Período de Gracia que le corresponde, el contrato tendrá vigencia desde la fecha del pago de la prima y en consecuencia se considerará como un nuevo Contrato.

CLÁUSULA 23.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El ASEGURADO, el TOMADOR o el BENEFICIARIO deberá, durante la vigencia del presente Contrato, comunicar al ASEGURADOR todas las circunstancias que, posterior a la celebración del presente Contrato, agraven el riesgo.

A los efectos de lo establecido en la presente Cláusula y sin perjuicio de otras circunstancias que deban ser notificadas al ASEGURADOR, el ASEGURADO, el TOMADOR o el BENEFICIARIO deberá comunicar por escrito al ASEGURADOR y éste, 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) Modificaciones en los bienes objeto del Seguro, que agraven los riesgos asegurados por la Póliza.
- c) Suspensión de las actividades aseguradas por un período de más treinta (30) días consecutivos.
- d) Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los descritos en la Póliza, siempre que tal situación agrave el riesgo.
- e) Traspaso de 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.

- f) Se constituyan inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición, o en proceso de construcción, que colinden con el inmueble contenido de los bienes que sean objetos de la cobertura otorgada por esta Póliza.

El ASEGURADO, el TOMADOR o el BENEFICIARIO deberá notificar al ASEGURADOR de tal circunstancia dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiera tenido conocimiento.

Conocido por el ASEGURADOR que el riesgo se ha agravado por cualesquiera de las circunstancias mencionadas, éste dispondrá de un plazo de quince (15) días continuos para notificar la rescisión del presente contrato, sujeto a lo establecido en la Cláusula 9 de las Condiciones Generales de la Póliza que se refiere a Terminación Anticipada del Seguro o manifestar a el TOMADOR su aceptación a la continuación de la presente Póliza bajo nuevas condiciones en el contrato de seguro.

Las nuevas condiciones en el contrato de seguro propuestas por el ASEGURADOR, que deberá presentarse al TOMADOR por escrito y dentro del plazo referido en el párrafo anterior, podrán ser: a) El establecimiento de una nueva tasa de prima, si el riesgo agravado es tarificable de acuerdo con la tarifa vigente para el ASEGURADOR, o b) Modificaciones y/o recomendaciones tendientes a minimizar los efectos de la agravación del riesgo. De proceder una prima adicional, ésta será calculada desde la fecha en que la agravación del riesgo ocurre hasta el vencimiento del período de vigencia del seguro en curso, correspondiente a la prima pagada antes de producirse dicho cambio.

Notificadas las nuevas condiciones del contrato al TOMADOR, éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas por el ASEGURADOR y, si procede, pagar la prima adicional presentada al cobro, en un plazo que no excederá de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que la voluntad del TOMADOR es rescindir la Póliza, quedando el contrato sin efecto a partir del vencimiento del plazo de quince (15) días continuos para dar cumplimiento a las nuevas condiciones propuestas, con sujeción a lo establecido en la Cláusula 9 de estas Condiciones Generales que se refiere a Terminación Anticipada del Seguro, considerándose, en este caso, que el ASEGURADO solicitó tal terminación.

Si el TOMADOR acepta la propuesta de modificación del contrato, dando cumplimiento a las nuevas condiciones exigidas y, si procede, al pago de la prima adicional presentada al cobro antes del vencimiento del plazo de quince (15) continuos contados a partir de la fecha en que recibió la propuesta, el ASEGURADOR emitirá el Anexo de modificación y/o el nuevo Cuadro Póliza Recibo, el cual deberá estar firmado por un representante autorizado por el ASEGURADOR y el TOMADOR.

En el caso de que el ASEGURADO, el TOMADOR o el BENEFICIARIO no haya efectuado la declaración y sobreviniere un siniestro dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubieren tenido conocimiento de cualesquiera de los mencionados hechos que constituyen una agravación del riesgo, el deber de indemnización del ASEGURADOR, si hubiere procedido el pago de una prima

adicional, se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. De no haber procedido el establecimiento de una prima adicional el deber de indemnización del ASEGURADOR no se verá afectado. Si la falta de declaración de parte del ASEGURADO, el TOMADOR o el BENEFICIARIO es atribuible a dolo o culpa grave de alguno de ellos, el ASEGURADOR quedará liberado de responsabilidad.

Si transcurrido el lapso de cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que el ASEGURADO, el TOMADOR o el BENEFICIARIO hubieren tenido conocimiento de cualesquier hecho que constituyen una agravación del riesgo sin haber hecho la debida notificación, y ocurriere un siniestro a causa de dicha agravación del riesgo, el ASEGURADOR quedará relevado de cualquier obligación.

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

Si la agravación del riesgo dependiera de un acto del TOMADOR, el ASEGURADO o el BENEFICIARIO, deberá ser notificada al ASEGURADOR, por lo menos, con diez (10) días consecutivos de anticipación a la fecha en que se presume se hará efectiva la agravación del riesgo.

CLÁUSULA 24.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO QUE NO AFECTA EI CONTRATO

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula anterior en los casos siguientes:

- a) Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe al ASEGURADOR.
- b) Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses del ASEGURADOR, con respecto de la Póliza.
- c) Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.
- d) Cuando el ASEGURADOR 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 el ASEGURADOR 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 la Cláusula anterior.

CLÁUSULA 25.- DISMINUCIÓN DEL RIESGO

EL TOMADOR, EL ASEGURADO o EL BENEFICIARIO, durante la vigencia del contrato, podrá poner en conocimiento de EL 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, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación, la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, 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 a EL ASEGURADO o a EL BENEFICIARIO, según las condiciones originalmente pactadas en el contrato.

CLÁUSULA 26.- OBLIGACIÓN DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO

El ASEGURADO, el TOMADOR o el BENEFICIARIO deberá emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de esta obligación dará derecho al ASEGURADOR a reducir la indemnización en la proporción correspondiente, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del ASEGURADO, del TOMADOR o del BENEFICIARIO.

CLÁUSULA 27.- INFRASEGURO

Cuando al momento del siniestro la Suma Asegurada sea inferior al valor en que debieron asegurarse los bienes asegurados a riesgo, el ASEGURADOR indemnizará al BENEFICIARIO 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 en que debieron asegurarse los bienes asegurados a riesgo.

Cuando la póliza comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado.

CLÁUSULA 28.- SOBRESSEGURO

Cuando se celebre el contrato de seguro por una suma superior al valor en que debió asegurarse de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho de demandar u oponer la nulidad del contrato de seguro 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 en que debió asegurarse de la cosa asegurada, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. En este caso EL ASEGURADOR devolverá la prima cobrada en exceso solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir.

En todo caso, si se produjere el siniestro antes de que se hayan producido cualesquiera de las circunstancias señaladas en los párrafos anteriores, el ASEGURADOR indemnizará el daño efectivamente causado.

CLÁUSULA 29.- OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

EL ASEGURADOR no estará obligado al pago de la indemnización en los siguientes casos:

- a) Por reparaciones provisionales hechas sin su consentimiento ni por las consecuencias de las mismas, ni por el costo de alteración, adiciones, mejoras o revisiones hechas con motivo de una reparación, salvo por causa extraña no imputable a EL ASEGURADO, en cuyo caso éste deberá dar aviso de inmediato a EL ASEGURADOR de la causa que originó tales reparaciones y la índole de las mismas.**
- b) Si el daño fuera reparado sin que EL ASEGURADOR haya ordenado y aprobado el ajuste de los mismos, a menos que por la gravedad del daño o la urgencia de su reparación obliguen a EL ASEGURADO a iniciar las acciones pertinentes, a fin de evitar que sobrevenga un daño de consecuencias mayores, en cuyo caso deberá notificar de inmediato a EL ASEGURADOR tales circunstancias para que éste intervenga según los hechos declarados.**
- c) Si EL ASEGURADO incumpliere cualquiera de los deberes establecidos en Cláusula 13 (Deberes de EL ASEGURADO en caso de Siniestro) de las presentes Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a causa extraña no imputable a EL ASEGURADO.**
- d) Si EL ASEGURADO o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con los requerimientos de EL ASEGURADOR de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 15 (Atribuciones de EL ASEGURADOR) de las presentes Condiciones Particulares o si impide u obstruye al mismo el ejercicio de las facultades indicadas en dicha Cláusula.**
- e) Si EL ASEGURADO incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en Cláusula 19 (Libros de Contabilidad) de las presentes Condiciones Particulares.**
- f) Si EL ASEGURADO, EL TOMADOR o EL BENEFICIARIO incumpliere cualesquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 23: Agravación del Riesgo de las presentes Condiciones Particulares, siempre que, de acuerdo a lo establecido en dicha Cláusula, EL ASEGURADOR pueda quedar exonerado de responsabilidad, excepto en aquellos casos originados por alguna causa extraña no imputable a EL ASEGURADO, a EL TOMADOR o a EL BENEFICIARIO, comprobada, que impida al obligado el cumplimiento de lo allí estipulado.**
- g) Si EL TOMADOR, EL ASEGURADO o EL BENEFICIARIO, según sea el caso, incumpliere las leyes o reglamentos sobre prevención de incendios.**

CLÁUSULA 30.-OFICINA DE ATENCIÓN CIUDADANA DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

Cuando el Asegurado, el Tomador o el Beneficiario sienta vulneración de sus derechos y requiera presentar cualquier denuncia, queja, reclamo o solicitud de asesoría; surgida con ocasión del presente contrato de seguros; puede acudir a la Oficina de la Defensoría del Asegurado de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, o comunicarse con la misma a través de la página web: <http://www.sudeaseg.gob.ve/>.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE INCENDIO

Las presentes Condiciones serán aplicables a la Cobertura de Incendio en adición a las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas y a los anexos que formen parte integrante de la Póliza. Para esta Cobertura, como complemento al Cuadro Recibo de la Póliza, podrá emitirse una Hoja de Especificaciones la cual contendría características específicas sobre los parámetros de Cobertura y/o sobre los bienes amparados por la misma.

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

EL ASEGURADOR conviene en indemnizar a EL ASEGURADO las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes asegurados descritos en la Póliza, por la acción directa o indirecta de fuego o rayo o por sus efectos inmediatos como el calor o el humo, siempre que haya incendio o principio de incendio, equiparándose a estos daños, las pérdidas o daños causados por:

- a) Explosión.
- b) Impacto de aeronave, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos o de los objetos desprendidos de los mismos.
- c) El agua u otros agentes de extinción utilizados para apagar un Incendio, en los predios ocupados por EL ASEGURADO o en predios adyacentes.

CLÁUSULA 2.- AMPAROS ADICIONALES OTORGADOS

- a) Cualquier gasto efectuado por EL ASEGURADO para extinguir un incendio será considerado dentro del límite de responsabilidad de EL ASEGURADOR y cubierto por este Seguro, pero dicho gasto no será considerado como parte del valor de los bienes asegurados para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la Cláusula 23, Infraseguro de las Condiciones Generales de la Póliza.
No se considerará como gasto efectuado para la extinción de un incendio, la colaboración personal prestada por EL ASEGURADO ni la de sus empleados, obreros o familiares.
- b) Dentro de la suma asegurada bajo ésta Póliza se incluyen los honorarios de Arquitectos, Topógrafos e Ingenieros (para presupuestos, planos,

especificaciones, cuantías y propuestas), en que se incurra para la reparación o reconstrucción de los bienes asegurados al ser destruidos o dañados por un riesgo cubierto bajo ésta Póliza y siempre que EL ASEGURADOR no elija su derecho de reemplazar todos o parte de los bienes destruidos o dañados.

Los referidos honorarios serán considerados como parte del valor de los bienes asegurados para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la Cláusula 23, Infraseguro de las Condiciones Generales de la Póliza.

c) Dentro del límite de suma asegurada están cubiertos los gastos de personal y papelería para la reconstrucción de documentos, planos, dibujos, registros y libros del negocio asegurado, hasta donde fuere necesario para el funcionamiento del mismo, y que se causen dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha del siniestro.

d) En caso de un siniestro cubierto por la presente Póliza, serán por cuenta de EL ASEGURADOR todos los gastos que ocasione la demolición, remoción o limpieza de escombros de los bienes asegurados. En tal caso, EL ASEGURADOR podrá realizar las labores de demolición, remoción o limpieza de escombros por sí misma o por medio de quien él designe.

Cualquier gasto efectuado por EL ASEGURADO para la demolición, remoción o limpieza de escombros será considerado dentro del límite de responsabilidad de EL ASEGURADOR, pero dicho gasto no será considerado como parte de los bienes asegurados para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la Cláusula 23, Infraseguro de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 3.- MODALIDADES DE ASEGURAMIENTO

EL ASEGURADOR a solicitud de EL TOMADOR, podrá asegurar bajo cualquiera de las siguientes modalidades:

- a) Riesgo al 100%.
- b) Primer Riesgo Relativo.
- c) Primer Riesgo Absoluto.
- d) Primera Pérdida.

La Modalidad de Aseguramiento establecida para la Cobertura de Incendio y/o para las Coberturas Adicionales establecidas la Cláusula 5: Coberturas Adicionales a la Cobertura de Incendio de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas, estará debidamente indicada en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 4.- EXCLUSIONES PARTICULARES

Además de las Exclusiones Generales indicadas en la Cláusula 7: Exclusiones de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Cobertura, EL ASEGURADOR

no indemnizará las pérdidas y/o daños que bien en su origen o extensión, sean causados por:

- a) Cualquier aeronave a la cual EL ASEGURADO haya concedido permiso para aterrizar en sus predios.
- b) Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.
- c) La sola acción del calor o por contacto directo o inmediato del fuego o de una sustancia incandescente si no hubiere incendio o principio de incendio.

CLÁUSULA 5.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD ESPECIAL

EL ASEGURADOR quedará relevado de la obligación de indemnizar los daños provocados por incendio cuando éste se origine por dolo o culpa grave de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO o cuando alguno de éstos hubiese infringido las leyes o reglamentos sobre prevención de incendio.

CLÁUSULA 6.- REMOCIÓN TEMPORAL

Se deja constancia que la Cobertura de Incendio de la presente Póliza y las Coberturas Adicionales contratadas de acuerdo con la Cláusula 5: Coberturas Adicionales a la Cobertura de Incendio de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas, se extienden a las maquinarias y equipos amparados, mientras éstos se encuentren temporalmente en predios distintos a los ocupados por EL ASEGURADO para su limpieza, renovación, reparación o mantenimiento.

CLÁUSULA 7.- SELLOS Y MARCAS

En caso de siniestro amparado por la Cobertura de Incendio de la presente Póliza o por alguna las Coberturas Adicionales contratadas de acuerdo con la Cláusula 5: Coberturas Adicionales a la Cobertura de Incendio de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas, donde resulte indemnizable mercancía amparada por la Póliza, cuando El Asegurador se haga cargo de la mercancía siniestrada, para su venta, El Asegurado por su propia cuenta, si así lo desea, podrá:

- a) Remover los sellos, marcas, etiquetas o distintivos, debiendo dejar la mercancía en las mejores condiciones posibles.
- B) Poner el sello de "SALVAMENTO" sobre la mercancía o sus envases.

CONDICIONES DE LAS COBERTURAS ADICIONALES A LA COBERTURA DE INCENDIO

Estas Condiciones son aplicables sólo cuando la Cobertura Adicional respectiva ha sido contratada de acuerdo con lo indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza. Con fundamento en las Condiciones Generales de la Póliza, EL TOMADOR queda

obligado al pago de la Prima Adicional correspondiente a cada Cobertura Adicional contratada.

Todas las definiciones, condiciones, limitaciones y exclusiones establecidas en la Póliza de la cual forma parte integrante cualquiera de las Coberturas Adicionales contratadas, serán aplicables a la Cobertura contratada a menos que surjan contradicciones entre ambas, en cuyo caso se aplicarán las Condiciones de la Cobertura contratada. En caso de duplicidad de cobertura, los amparos otorgados por la Póliza de la cual forma parte la Cobertura contratada no serán objeto de amparo por dicha Cobertura.

COBERTURA DE MOTÍN, DISTURBIOS LABORALES, DISTURBIOS POPULARES Y DAÑOS MALICIOSOS

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

- a) Motín, Conmoción Civil, Disturbios Populares y Saqueos.
- b) Disturbios Laborales y Conflictos de Trabajo.
- c) Daños Maliciosos.
- d) Las medidas para reprimir los actos antes mencionados que fuesen tomadas por las autoridades legalmente constituidas.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

Esta Cobertura no ampara:

- a) Pérdidas o daños ocasionados por cualquiera de los riesgos cubiertos mediante esta Cobertura, si éstos fuesen ocasionados como consecuencia o se den en el curso de: guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.
- b) Pérdidas ocasionadas por la cesación del Trabajo.
- c) Pérdidas o daños ocasionados por la confiscación, incautación o requisa de la propiedad, o el daño sufrido por ella por orden de cualquier autoridad pública del país.
- d) Con respecto al aparte c) “Daños Maliciosos” de la Cláusula 1. Riesgos Cubiertos, de esta Cobertura:
 - d.1 Pérdidas o daños a los avisos o anuncios externos que formen parte del interés asegurado.
 - d.2 La Sustracción o desaparición de los bienes asegurados a consecuencia de robo, asalto, atraco o hurto.

d.3 Pérdida o daño de los bienes asegurados a consecuencia de actos de terrorismo.

CLÁUSULA 3.- PERÍODO DE EXPOSICIÓN

Las pérdidas o daños ocasionados por cualquiera de los riesgos citados en la Cláusula 1. Riesgos Cubiertos de esta Cobertura, darán origen a una reclamación separada por cada uno de ellos. Pero si varias de estas pérdidas o daños ocurren dentro del período de setenta y dos (72) horas consecutivas, contadas a partir de la primera pérdida o daño, los mismos serán considerados como un solo siniestro.

CLÁUSULA 4.- DEDUCIBLES

- a) Aplicable a los literales a, b y d de la Cláusula 1, Riesgos Cubiertos, de esta Cobertura: Toda reclamación o pérdida indemnizable estará sujeta a un deducible de uno por ciento (1%) sobre el monto de la suma asegurada bajo esta Cobertura o el veinte por ciento (20%) sobre el monto de la reclamación o pérdida, lo que resulte mayor, sujeto a un mínimo en bolívares equivalente a ciento cincuenta (150) Unidades Tributarias (U.T.).
- b) Aplicable al literal c de la Cláusula 1, Riesgos Cubiertos, de esta Cobertura: Toda reclamación o pérdida indemnizable estará sujeta a un deducible de uno por ciento (1%) sobre el monto de la suma asegurada bajo esta Cobertura o el veinte por ciento (20%) sobre el monto de la reclamación o pérdida, lo que resulte mayor, sujeto a un mínimo en bolívares equivalente a cincuenta (50) Unidades Tributarias (U.T.).

Aplicable a los literales a) y b) precedentes, en caso de que concurren dos o más eventos se aplicará, por una sola vez, el mayor de los deducibles.

CLÁUSULA 5.- DEFINICIONES

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

- a) **Disturbios Laborales o Conflictos de Trabajo:** Actos cometidos colectivamente por personas que tomen parte o actúen con relación a la situación anormal originada por huelgas, paros laborales, disturbios de carácter obrero y cierre patronal, ocasionando daños o pérdidas a los bienes asegurados. Igualmente se refiere a los actos cometidos por cualquier persona o grupo de personas con el fin de activar o desactivar las situaciones descritas en el párrafo anterior.
- b) **Motín, Conmoción Civil y Disturbio Popular:** Toda actuación en grupo, esporádica u ocasional de personas que produzcan una alteración del orden público, llevando a cabo actos de violencia, que ocasionen daños o pérdidas a los bienes asegurados.
- c) **Daños Maliciosos:** Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas que intencional y directamente causen daños a los bienes asegurados, sean que tales actos ocurran durante una alteración del orden público o no.

- d) Saqueo: Sustracción o destrucción de los bienes asegurados, cometidos por un conjunto de personas que se encuentren tomando parte de un motín, conmoción civil, disturbio popular o disturbio laboral.
- e) Terrorismo: Se refiere a los actos criminales con fines políticos, concebidos o planeados para provocar un estado de terror en la población en general, en un grupo de personas o en personas determinadas que son injustificables en todas las circunstancias, cualesquiera sean las consideraciones políticas, filosóficas,
- f) ideológicas, raciales, étnicas, religiosas y de cualquier otra índole que se hagan valer para justificarlos.

COBERTURA DE DAÑOS POR AGUA

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

EL ASEGURADOR indemnizará los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de derrames, anegamientos, filtraciones, goteras o vapor de agua, por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Desperfectos o roturas de tuberías, depósitos o tanques de agua, incluyendo aguas negras.
- b) Desperfectos de aire acondicionado o sistemas de protección contra incendio.
- c) Lluvia que penetre directamente al interior de la edificación donde se encuentran los bienes asegurados.
- d) Filtración de agua a través de las paredes, cimientos, pisos, aceras o claraboyas.
- e) Taponamiento de cloacas o desagües.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

Esta Cobertura no incluye daños causados durante reparaciones, reformas o extensiones de tuberías, depósitos, tanques de agua, equipos de aire acondicionado, instalados dentro de los predios de EL ASEGURADO.

COBERTURA DE INUNDACIÓN

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

EL ASEGURADOR indemnizará los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de inundación debida a:

- a) Desbordamiento o crecidas de quebradas, ríos, lagos, lagunas, embalses o depósitos de agua, naturales o artificiales, de cualquier naturaleza.
- b) Ruptura de diques o cualquier obra de defensa hidráulica.
- c) Crecida de mar, marejada, mar de fondo o mar de leva.

COBERTURA DE ROTURA DE VIDRIOS Y ANUNCIOS

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

EL ASEGURADOR indemnizará a EL ASEGURADO el monto de la reposición e instalación de los vidrios o anuncios que hayan sido destruidos por Rotura. La responsabilidad de EL ASEGURADOR queda limitada al costo de reposición e instalación de los vidrios o anuncios en el mismo sitio en donde se encontraban al momento del siniestro, sin que ello exceda de la suma asegurada correspondiente, y para que exista indemnización por grabados, letreros, pinturas, cerraduras, marcos o cualquier otro trabajo sobre los vidrios o elementos de fijación o soporte, debería haber sido incluido su costo en la suma asegurada de tal vidrio o anuncio.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

EL ASEGURADOR no asume responsabilidad por ralladuras, imperfecciones u otros daños superficiales de cualquier clase.

CLÁUSULA 3.- RESTITUCIÓN DE SUMA ASEGURADA

Las primas correspondientes a los vidrios y anuncios indemnizados, quedan automáticamente consumidas y para que exista Cobertura para los nuevos vidrios o anuncios instalados, EL ASEGURADO deberá pagar la prima a prorrata que corresponda hasta el próximo vencimiento.

CLÁUSULA 4.- RELACIÓN DE VIDRIOS ASEGURADOS

Para los efectos de esta Cobertura, EL ASEGURADO deberá suministrar a EL ASEGURADOR una relación detallada de las características de los Vidrios y Anuncios a ser amparados bajo esta Cobertura.

COBERTURA DE TERREMOTO

CLÁUSULA 1.- RIESGOS ASEGURADOS

EL ASEGURADOR indemnizará las pérdidas o daños directos que ocurran a los bienes asegurados que sean ocasionados por o a consecuencia de Terremoto o Temblor de Tierra, Maremoto (Tsunami), Erupción Volcánica o Fuego Subterráneo, incluyendo Incendio y Explosión causados por dichos fenómenos. Queda entendido y convenido entre las partes que los daños materiales directos causados al interés asegurado por los fenómenos de la naturaleza nombrados en esta Cobertura (incluyendo Incendio y Explosión), sólo son indemnizables por y hasta el límite específico de esta Cobertura indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 2.- PERIODO DE EXPOSICIÓN

Los daños o pérdidas ocasionados por cualquiera de los fenómenos de la naturaleza mencionados en la Cláusula 1-Riesgos Asegurados de la presente Cobertura, darán

origen a una reclamación separada por cada uno de ellos. Pero si varios de estos fenómenos ocurren dentro del periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas, contadas desde el inicio de cualquiera de los fenómenos amparados por esta Cobertura, los daños o pérdidas ocurridos durante tal período serán considerados como un solo siniestro. Tal inicio será establecido por las autoridades competentes en la materia.

CLÁUSULA 3.- EXCLUSIONES

Esta Cobertura no ampara:

- a) Pérdidas o daños causados por vibraciones, hundimientos, desplazamientos, asentamientos o movimientos naturales del suelo o del subsuelo que no sean consecuencia directa de cualquiera de los fenómenos nombrados en la Cláusula 1.- Riesgos Asegurados de esta Cobertura.**
- b) Pérdidas o daños a pinturas decorativas u ornamentales (murales y similares) y esculturas, a menos que se indique cobertura específica para ello expresamente en la Póliza.**
- c) Otras pérdidas o daños excluidos en la Cláusula 7: Exclusiones de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Cobertura, con excepción de los amparados de acuerdo con la Cláusula 1.- Riesgos Asegurados de esta Cobertura.**
- d) Lucro Cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado) que resulte como consecuencia de la destrucción o daño de la propiedad asegurada.**
- e) El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento.**

CLÁUSULA 4.- SUMA ASEGURADA

La suma asegurada de las edificaciones incluye el valor de las cercas, muros de contención, otras obras civiles, fundaciones, pilotes u otro material de apoyo o soporte e instalaciones fijas subterráneas correspondientes a la propiedad asegurada.

CLÁUSULA 5.- DEDUCIBLE

Toda pérdida indemnizable está sujeta a un deducible del dos por ciento (2%), sobre el monto de la suma asegurada.

Si este Seguro comprende dos o más edificaciones, el deducible se aplicará separadamente a cada uno si la suma asegurada es independiente. Cuando se trate de industrias con varias edificaciones dentro de un mismo predio, dichas edificaciones se considerarán como una sola partida para los efectos de la aplicación del deducible. En los casos de edificaciones sometidas a la Ley de Propiedad Horizontal, el deducible se aplicará sobre los bienes que cubra cada Póliza, incluyendo la alícuota que le corresponda sobre las cosas comunes y bienes de uso común, pero excluyéndose en todo caso, el valor del terreno.

COBERTURA DE BIENES REFRIGERADOS O CONGELADOS

CLÁUSULA 1.- COBERTURA

EL ASEGURADOR se compromete a indemnizar a EL ASEGURADO, hasta por la suma indicada en el Cuadro Recibo de la Póliza, los daños o pérdidas de los bienes asegurados, que ocurran a partir de la terminación del Período de carencia indicado para esta Cobertura en el Cuadro Recibo de la Póliza, y que sean ocasionados por los riesgos que señalan más adelante.

CLÁUSULA 2.- RIESGOS CUBIERTOS

EL ASEGURADOR se obliga a indemnizar a EL ASEGURADO los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados, siempre que los mismos sean declarados NO APTOS para el uso que estaban destinados originalmente, y que sean ocasionados por o a consecuencia de:

- a) Cambios de temperatura o humedad, debido a cualesquiera de las siguientes causas:**
 - Fallas en el suministro de energía eléctrica, pública o privada.
 - Daños por desperfectos mecánicos o eléctricos accidentales y repentinos en los equipos de enfriamiento, refrigeración, congelación, humectación, generación de energía eléctrica, transformadores y tableros, incluyendo conexiones y tuberías.
- b) Contaminación debida a:**
 - a) Ruptura de tuberías.
 - b) Escape del medio refrigerante.

CLÁUSULA 3.- EXCLUSIONES

La presente cobertura no incluye:

- 1. Pérdidas o daños debidos a almacenaje inadecuado, ruptura de la envoltura del embalaje o ventilación insuficiente.**
- 2. Pérdidas o daños debido a mermas, infestación, putrefacción o vicios similares, que no sean como consecuencia de los riesgos señalados en la Cláusula 2-Riesgos Cubiertos de la presente Cobertura.**
- 3. Pérdidas indirectas, pérdidas consecuenciales o lucro cesante, multas por demora (contractuales o no) y pérdida de mercado.**

CLÁUSULA 4.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

No procederá el pago de la indemnización prevista en esta Cobertura, cuando:

- 1. Los bienes asegurados se encuentren almacenados en las llamadas atmósferas controladas o en refrigeradores de exhibición, en negocios de venta al detal.**
- 2. Los daños sean ocasionados como consecuencia del error de EL ASEGURADO o de su personal al aplicar una temperatura inadecuada.**

CLÁUSULA 5.- REGISTRO

EL ASEGURADO se obliga a mantener un registro de control para las entradas y salidas de los bienes asegurados y de la temperatura con un mínimo de tres (03) lecturas diarias.

EXTENSIÓN DE COBERTURA

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

EL ASEGURADOR se obliga a indemnizar a EL ASEGURADO los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de:

- a) Huracán, Ventarrón o Tempestad.
- b) Humo.
- c) Impacto de Vehículos Terrestres.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

La cobertura otorgada por el presente Anexo, no incluye:

1. Los daños causados por:

- a) Helada o baja de temperatura, granizo, oleaje, marejada, desbordamiento de aguas o inundaciones, sean producidos o no por el viento.
- b) Lluvia, arena o polvo, producidos o no por el viento, a menos que la lluvia, arena o polvo penetren a la edificación que contiene los bienes asegurados a través de aberturas producidas por la acción directa del viento o lo que éste arrastre, causando daños a puertas, ventanas claraboyas, techos o paredes de tal edificación.
- c) Vehículos propiedad de u operados por EL ASEGURADO u operados por cualquier ocupante, ya sea inquilino o propietario, de la edificación donde se hallan los bienes asegurados.

2. Los daños causados a:

- a) Cosechas almacenadas a cielo abierto.
- b) Vehículos y sus contenidos, siempre que no se traten de vehículos amparados como existencias de plantas manufactureras, talleres de reparación, exposiciones y ventas.

CLÁUSULA 3.- ESTIPULACIÓN APLICABLE AL RIESGO DE HUMO

El amparo por Riesgo de Humo comprende el daño súbito, accidental e imprevisto causado a los bienes asegurados por humo a consecuencia de mal funcionamiento de aparatos quemadores ubicados en los predios ocupados por EL ASEGURADO o en los predios adyacentes.

COBERTURA DE PÉRDIDA DE RENTA

CLÁUSULA 1.- COBERTURA

EL ASEGURADOR se compromete a indemnizar al propietario del inmueble asegurado, la Pérdida de la Renta que se origine como consecuencia de la destrucción o daño a dicho inmueble, por cualquiera de los riesgos cubierto por la Póliza y que obligue a la desocupación parcial o total del mismo.

CLÁUSULA 2.- INDEMNIZACIÓN

La indemnización se calculará desde la fecha del siniestro y por el tiempo necesario para reconstruir, reparar o reemplazar, con la debida prontitud y diligencia, las partes destruidas o dañadas del inmueble asegurado, a fin de dejarlo en condiciones de ser reocupado, pero sin exceder, en ningún caso, los meses de Coberturas y el monto de la renta asegurada, independientemente de que haya culminado la vigencia de la Póliza.

El monto total de la indemnización, será igual a la renta que deje de producir la parte siniestrada del inmueble, menos los gastos que no se hagan necesarios durante el periodo mencionado en el párrafo anterior. En ningún caso se indemnizará la renta que corresponda a las partes del inmueble que en el momento del siniestro se encuentren desocupadas.

Si EL ASEGURADO ocupa parte del inmueble, la renta correspondiente a dicha parte se considerará incluida en el monto de la renta asegurada.

COBERTURA DE PÉRDIDAS INDIRECTAS

CLÁUSULA 1.- COBERTURA

EL ASEGURADOR conviene en pagar a EL ASEGURADO una suma adicional a la indemnización que pueda corresponder por un siniestro. Esta indemnización adicional representará un porcentaje de la indemnización que le corresponda, de acuerdo con la presente Póliza, con motivo de algún siniestro que afecte las existencias, maquinarias o equipos industriales asegurados por la misma. Tal porcentaje de indemnización adicional estará debidamente indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza.

El pago adicional contemplado en la presente Cobertura es una compensación a EL ASEGURADO por las pérdidas económicas sufridas que resulten de la reducción del movimiento comercial o de producción y de los aumentos de los costos de operación.

CLÁUSULA 2.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Esta Cobertura no será aplicable cuando a la fecha del siniestro se comprobare que el negocio asegurado estaba cerrado o inactivo por liquidación, quiebra, embargo o cualquier otra medida administrativa o judicial.

COBERTURAS OPCIONALES

Estas Condiciones son aplicables, en cada caso, sólo cuando la Cobertura Opcional respectiva ha sido contratada de acuerdo con lo indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza. Con fundamento en las Condiciones Generales de la Póliza, EL TOMADOR queda obligado al pago de la Prima Adicional correspondiente a cada Cobertura Opcional contratada.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE SUSTRACCIÓN ILEGÍTIMA

Las presentes Condiciones serán aplicables a la Cobertura de Sustracción Ilegítima en adición a las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas y a los anexos que formen parte integrante de la Póliza. La presente Cobertura será válida si en el Cuadro Recibo de la Póliza perteneciente a la presente Póliza se indica suma asegurada para la misma. Para esta Cobertura, como complemento al Cuadro Recibo de la Póliza, podrá emitirse una Hoja de Especificaciones la cual contendría características específicas sobre los parámetros de Cobertura y/o sobre los bienes amparados por la misma.

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

En consideración a la contratación de la presente Cobertura, EL ASEGURADOR conviene en indemnizar a EL ASEGURADO las pérdidas pecuniarias que se le produzcan a consecuencia de Robo de los bienes muebles asegurados, contenidos en los predios o locales especificados en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 2.- RIESGOS CUBIERTOS - AMPARO ADICIONAL

En consideración a la contratación de la Cobertura Adicional de Asalto o Atraco y al pago de la prima adicional contra la entrega por parte de EL ASEGURADOR del Cuadro Recibo de la Póliza, del Recibo de Prima o de la Nota de Cobertura Provisional, EL ASEGURADOR conviene en indemnizar a EL ASEGURADO las pérdidas pecuniarias de los bienes muebles asegurados que se le produzcan a consecuencia de Asalto o Atraco, mientras dichos bienes se encuentren en los predios o locales especificados en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 3.- DAÑOS A LOCALES

Además de indemnizar las pérdidas que puedan sobrevenir a EL ASEGURADO a consecuencia de los siniestros cubiertos por esta Cobertura, EL ASEGURADOR también indemnizará el costo de reparar los daños causados a los locales descritos en el Cuadro Recibo de la Póliza, hasta la suma descrita en el mismo, a

consecuencia directa de Robo o de cualquier tentativa a cometer tal acto. Este amparo será extensible a los daños a consecuencia de Asalto o Atraco si se contrata el Amparo Adicional de Asalto o Atraco, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 2: Riesgos Cubiertos - Amparo Adicional de la presente Cobertura. No habrá lugar a indemnización alguna por daños causados a instalaciones fijas externas de vidrio o cristal.

CLÁUSULA 4.- INOPERANCIA DE PROTECCIONES

En caso de que ocurra un Robo o un Asalto o Atraco, de ser tomado este Amparo Adicional, 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 contratada al efecto, o por puertas o rejas de hierro o acero, EL ASEGURADO perderá su derecho a indemnización de acuerdo con esta Cobertura, si se comprobare que durante el Robo, Asalto o Atraco:

- 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 5.- MODALIDADES ESPECIALES DE INDEMNIZACIÓN

EL ASEGURADOR a solicitud de EL TOMADOR, podrá asegurar bajo cualquiera de las siguientes modalidades, según conste en Anexos a la Póliza:

- a) Primer Riesgo Relativo.
- b) Primer Riesgo Absoluto.

CLÁUSULA 6.- EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD ESPECIALES

EL ASEGURADOR, salvo pacto en contrario, queda relevado de su obligación de indemnizar cuando:

1. Hubiese negligencia manifiesta de EL TOMADOR, de EL ASEGURADO o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.
2. El bien asegurado sea sustraído fuera del lugar descrito en la Póliza o con ocasión de su transporte, a no ser que una u otra circunstancia hubiese sido expresamente consentida por EL ASEGURADOR.
3. La sustracción se produzca con ocasión de siniestros derivados de riesgos catastróficos, tales como, terremoto, maremoto, tsunami, inundación, motín y conmoción civil, disturbios laborales y daños maliciosos.

CLÁUSULA 7.- RECUPERACIÓN DE LOS BIENES ROBADOS

En caso de siniestro cubierto por esta Cobertura, si el bien asegurado es recuperado antes del transcurso del plazo establecido en la Cláusula 24, Pago de Indemnizaciones,

de las Condiciones Generales de la Póliza, EL ASEGURADO deberá recibirlo si mantiene las cualidades en las que se encontraba antes del siniestro, necesarias para cumplir con su finalidad, a menos que EL ASEGURADO hubiere reconocido por escrito la facultad de abandono a favor de EL ASEGURADOR, y EL ASEGURADOR deberá proceder a la reparación si ello corresponde.

Si el bien asegurado es recuperado luego de transcurrido el plazo establecido en la Cláusula 24, Pago de Indemnizaciones, de las Condiciones Generales de la Póliza, EL ASEGURADO podrá decidir entre recibir la indemnización, o retenerla si ésta ya se hubiera pagado, abandonando a EL ASEGURADOR la propiedad del bien asegurado, o mantener o readquirir la propiedad del bien asegurado, restituyendo en este último caso, la indemnización percibida, decisión que deberá comunicar a EL ASEGURADOR en un plazo no mayor de treinta (30) días continuos siguientes a aquél en que EL ASEGURADO fue notificado de la recuperación del bien asegurado.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

Las presentes Condiciones serán aplicables a la Cobertura de Responsabilidad Civil General en adición a las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas y a los anexos que formen parte integrante de la Póliza. La presente Cobertura será válida si en el Cuadro Recibo de la Póliza perteneciente a la presente Póliza se indica suma asegurada para la misma. Para esta Cobertura, como complemento al Cuadro Recibo de la Póliza, podrá emitirse una Hoja de Especificaciones la cual contendría características específicas sobre los parámetros de Cobertura y/o sobre los bienes amparados por la misma.

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

En consideración a la contratación de la presente Cobertura, EL ASEGURADOR conviene en indemnizar a EL ASEGURADO o en su nombre a quien corresponda, con sujeción a los límites, términos y demás condiciones de esta Cobertura, aquellas sumas por las cuales EL ASEGURADO haya sido declarado legalmente obligado a pagar a Terceros, en razón de su responsabilidad civil extracontractual por las consecuencias directas de cualquier accidente originado durante el período de vigencia de esta Cobertura y durante el curso de las actividades descritas en el Cuadro Recibo de la Póliza, causado por los actos imprudentes o negligentes de EL ASEGURADO, de cualquier persona a su servicio, o por la cual sea civilmente responsable, que resulte en Lesiones Corporales o Daños Materiales a Terceros.

CLÁUSULA 2.- AMPAROS ADICIONALES OTORGADOS

Dentro del amparo básico de esta Cobertura EL ASEGURADOR se compromete a indemnizar aquellas sumas de dinero por las cuales EL ASEGURADO haya sido legalmente obligado a pagar por las siguientes responsabilidades:

- a) **Riesgo Locativo:** en su carácter de Arrendatario u Ocupante, a tenor de los Artículos 1.597 y 1.598 del Código Civil de la República Bolivariana de Venezuela.
- b) **Riesgo de Vecinos:** daños a terceros a cuyos bienes se hubiere comunicado el siniestro originado en los locales propiedad de, u ocupados por EL ASEGURADO, a tenor del segundo aparte del Artículo 1.193 del Código Civil de la República Bolivariana de Venezuela.

CLÁUSULA 3.- COBERTURAS OPCIONALES

Opcionalmente, mediante el pago de la prima adicional correspondiente, la cual aparece reflejada en el Cuadro Recibo de la Póliza para cada Cobertura, siempre que se haya contratado la Cobertura de Responsabilidad Civil General, EL TOMADOR podrá contratar cualesquiera de las siguientes Coberturas, las cuales estarán sujetas a las condiciones y términos establecidas para cada una de ellas en la presente Póliza:

1. Responsabilidad Civil por Incendio y/o Explosión
2. Responsabilidad Civil por Ascensores, Grúas y Montacargas
3. Responsabilidad Civil por Vigilancia Privada
4. Responsabilidad Civil por Vallas y Avisos Luminosos
5. Responsabilidad Civil por Carga y Descarga
6. Responsabilidad Civil por Eventos Deportivos, Sociales y Culturales (Promocionados por EL ASEGURADO a sus Empleados)
7. Responsabilidad Civil por Contratistas Independientes
8. Responsabilidad Civil de Productos

CLÁUSULA 4.- EXCLUSIONES

Además de las Exclusiones Generales indicadas en la Cláusula 7: Exclusiones de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas, esta Cobertura no cubre responsabilidad alguna causada por:

1. Daños a personas o daños a cosas ocasionados intencionalmente por EL ASEGURADO o por aquellas personas por las cuales éste sea civilmente responsable.
2. Lesiones sufridas por personas al servicio de EL ASEGURADO o aquellas por las cuales éste sea civilmente responsable.
3. Responsabilidad asumida bajo cualquier contrato o convenio, a no ser que dicha responsabilidad hubiere recaído sobre EL ASEGURADO aun cuando tal contrato o convenio no hubiere existido;
4. Daños a bienes:

- a) **Bajo el cuidado, control o custodia de EL ASEGURADO o de cualquier persona a su servicio o por la cual éste sea civilmente responsable;**
- b) **En los cuales EL ASEGURADO o cualquier persona a su servicio estén o hayan estado trabajando y causados directamente por tales trabajos;**
5. **Daños a terrenos, edificaciones o estructuras, o por parte de los mismos, causados por vibración, excavación o por remoción o debilitamiento de cualquier clase de soporte;**
6. **Daños a instalaciones subterráneas causados por equipos mecánicos empleados para excavaciones o perforaciones;**
7. **Daños a personas y/o daños a cosas causados por:**
 - a) **La propiedad y uso de vehículos terrestres, marítimos y aéreos que no se encuentren especificados en esta Cobertura.**
 - b) **La operación y mantenimiento de vehículos terrestres, marítimos y aéreos.**
 - c) **Productos o bienes manufacturados, construidos, instalados, modificados, reparados, tratados, vendidos, suministrados o distribuidos por EL ASEGURADO, a menos que esta responsabilidad esté expresamente amparada de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula 1: Riesgos Cubiertos de la presente Cobertura.**
 - d) **Falta o negligencia de cualquier contratista o sub-contratista de EL ASEGURADO o de los empleados de los mismos, a no ser que el contratista o sub-contratista se encuentre nombrado en el Cuadro Recibo de la Póliza;**
 - e) **Incendio y/o explosión (excepto calentadores de agua domésticos);**
 - f) **Derrames y daños por agua;**
 - g) **Uso y manipulación de materias explosivas;**
 - h) **Cualquier servicio profesional prestado o cualquier tratamiento terapéutico o de otra clase sugerido o aplicado por EL ASEGURADO o por cualquier persona a su servicio;**
 - i) **Equipos, maquinarias, instalaciones, materiales o residuos colocados o ubicados fuera de los predios objeto de este seguro o en los lugares de tránsito público, así como por el transporte o tránsito de los mismos fuera de dichos predios.**
8. **Lucro cesante o daños consecuentes, a menos que se produzcan como consecuencia directa de daños a cosas tangibles que sean indemnizables bajo esta Cobertura.**

CLÁUSULA 5.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

Los límites máximos de responsabilidad de EL ASEGURADOR, indemnizables bajo esta Cobertura, están estipulados para cada caso en el Cuadro Recibo de la Póliza, quedando a cargo de EL ASEGURADO cualquier exceso sobre el límite o límites aplicables.

El límite fijado "por cada accidente" queda sujeto, en todo caso, al límite establecido para cada evento en el Cuadro Recibo de la Póliza.

El límite aplicable a cada período de vigencia, constituirá la suma máxima pagadera por EL ASEGURADOR durante cada período separado de vigencia de esta Cobertura; no obstante el número de períodos de vigencia de esta Cobertura, este límite no podrá ser acumulado de período en período.

La inclusión o designación en esta Cobertura de más de un ASEGURADO, no causa aumento alguno en los límites de responsabilidad de EL ASEGURADOR, estipulados en el Cuadro Recibo de la Póliza.

La responsabilidad de EL ASEGURADOR por todas las reclamaciones pagaderas a uno o a varios reclamantes con respecto a cualquier accidente, o una serie de accidentes que provengan de una misma causa, no excederá en ningún caso del límite de responsabilidad aplicable a cada período.

Serán por cuenta de EL ASEGURADOR aquellas sumas que EL ASEGURADO esté obligado a desembolsar, como consecuencia de reclamaciones por accidentes que impliquen responsabilidad civil cubierta por esta Cobertura, en razón de los siguientes conceptos:

- a) Todas las comisiones de fianzas para liberar embargos, sin que esto implique obligación por parte de EL ASEGURADOR a conceder dichas fianzas;
- b) Todas las comisiones de fianzas de apelación de sentencias en juicios celebrados, siempre que tal apelación se haga con el consentimiento escrito de EL ASEGURADOR;
- c) Todos los montos que se acumulen durante el período que transcurra entre la fecha del fallo y la del pago u oferta de pago o de depósito por EL ASEGURADOR en el Tribunal competente, sobre aquella parte del monto de la sentencia que no exceda del límite máximo de responsabilidad aplicable de acuerdo con el Cuadro Recibo de la Póliza.
- d) Los honorarios y gastos legales, así como las costas judiciales que resulten después de retasa firme, en que incurriere EL ASEGURADO al asumir, con el consentimiento escrito de EL ASEGURADOR, la defensa de cualquier juicio intentado contra él; sin embargo, si el monto de la demanda contra EL ASEGURADO respecto de cualquier accidente excediere el límite máximo de responsabilidad aplicable al caso, según se estipula en el Cuadro Recibo de la Póliza, EL ASEGURADO pagará la parte proporcional de dichos honorarios, gastos y costas que le corresponda por razón de tal exceso.

CLÁUSULA 6.- INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS

Para los efectos del alcance de la cobertura de la presente Cobertura no se considerarán como terceros:

- a) EL ASEGURADO, cualquier miembro de su familia, dependiente o personas al servicio de EL ASEGURADO.
- b) Los subarrendatarios de EL ASEGURADO.

- c) Aquellas personas que presten ayuda para apagar un incendio en los predios asegurados por la Póliza.

El término "accidente", a los efectos de esta Cobertura, significa un suceso o serie de sucesos que emanen de una misma causa.

CLÁUSULA 7.- CONSENTIMIENTO DE EL ASEGURADOR

Sin autorización escrita de EL ASEGURADOR, EL ASEGURADO no podrá incurrir en gasto alguno, judicial o extrajudicial, ni hacer pago alguno ni celebrar arreglo o liquidación alguna, ni admitir responsabilidad respecto de cualquier accidente del que pueda deducirse responsabilidad a cargo de EL ASEGURADOR de acuerdo con los términos y condiciones de esta Cobertura.

CLÁUSULA 8.- DERECHOS DE EL ASEGURADOR

Al ocurrir cualquier hecho que pueda dar lugar a una reclamación bajo esta Cobertura, EL ASEGURADOR queda facultado para usar el nombre de EL ASEGURADO para cualesquiera finalidades relacionadas con esta Cobertura, bien sea para iniciar o seguir juicios, o para defenderse, o para celebrar transacciones o arreglos en resguardo de sus intereses.

Asimismo puede, antes de cualquier juicio o en cualquier estado del procedimiento, entregar a EL ASEGURADO la suma total pagadera conforme a esta Cobertura, con respecto a cualquier reclamación y quedar relevado de inmediato de toda responsabilidad ulterior relacionada con tal reclamación.

CLÁUSULA 9.- PRECAUCIONES QUE DEBE TOMAR EL ASEGURADO

EL ASEGURADO deberá poner la diligencia y el cuidado necesarios para contratar solamente empleados y trabajadores competentes; tomar todas las precauciones aconsejables para prevenir accidentes; cumplir todas las leyes y reglamentos y facilitar los medios adecuados para mantener los edificios, muebles, accesorios, elementos e instalaciones de maquinaria en general en buenas condiciones. En caso de descubrirse cualquier defecto o peligro, EL ASEGURADO deberá dar inmediatamente los pasos conducentes a corregirlos o remediarlos y tomará, entre tanto, todas las precauciones que las circunstancias aconsejen.

CONDICIONES DE LAS COBERTURAS ADICIONALES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

Estos Anexos son aplicables sólo cuando la Cobertura Adicional respectiva ha sido contratada de acuerdo con lo indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza. Con fundamento en las Condiciones Generales de la Póliza, EL TOMADOR queda obligado al pago de la Prima Adicional correspondiente a cada Anexo de Cobertura Adicional contratado.

Todas las definiciones, condiciones, limitaciones y exclusiones establecidas en la Póliza de la cual forma parte integrante cualquiera de las Coberturas Adicionales contratadas, serán aplicables a la Cobertura contratada a menos que surjan contradicciones entre ambas, en cuyo caso se aplicarán las Condiciones de la Cobertura contratada. En caso de duplicidad de cobertura, los amparos otorgados por la Póliza de la cual forma parte la Cobertura contratada no serán objeto de amparo por dicha Cobertura.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR INCENDIO Y/O EXPLOSIÓN

CLÁUSULA 1.- ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al presente Anexo, la Póliza a la cual se adhiere se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual que pudiera legalmente recaer sobre EL ASEGURADO a consecuencia de daños corporales o materiales a terceros derivadas de Incendio y/o Explosión y/o Humo originados dentro de los predios de EL ASEGURADO, descritos en el Cuadro Recibo de la Póliza o a consecuencia de las operaciones de EL ASEGURADO en los referidos predios.

A los efectos del presente Anexo no son considerados terceros:

- a) EL ASEGURADO, los miembros de su familia, sus dependientes y el personal a su servicio.
- b) Los arrendatarios o los subarrendatarios de EL ASEGURADO.
- c) El propietario del inmueble ocupado por EL ASEGURADO.
- d) Aquellas personas que presten su ayuda para apagar el incendio en los predios de EL ASEGURADO.

CLÁUSULA 2.- LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad para esta Cobertura será el monto indicado para la misma en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ASCENSORES, GRÚAS Y MONTACARGAS

CLÁUSULA 1.- ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al presente Anexo, la Póliza a la cual se adhiere se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual que recaiga sobre EL ASEGURADO por lesiones corporales o daños materiales ocasionados a terceras personas como consecuencia del uso y/o mantenimiento de los ascensores, grúas y montacargas instalados en el inmueble identificado en el Cuadro Recibo de la Póliza y dentro de los límites de coberturas establecidos en dicho Cuadro.

CLÁUSULA 2.- GARANTÍA

EL ASEGURADO garantiza:

1. Tener contratado un servicio de mantenimiento periódico con una firma profesional y que están siendo operados dentro de las normas y regularidades impuestas por la autoridad competente.
2. Proporcionar a EL ASEGURADOR todo medio y/o elemento de prueba necesario al esclarecimiento de su responsabilidad.
3. Notificar a EL ASEGURADOR de cualquier modificación que proyecte realizar en el inmueble, que comprometa a los ascensores y sus instalaciones.
4. Facilitar a EL ASEGURADOR, en cualquier momento que éste lo requiera, el acceso e inspección de la instalación del o de los ascensores.

CLÁUSULA 3.- EXCLUSIONES

En adición a las Exclusiones mencionadas la Cláusula 4: Exclusiones de las Condiciones Particulares de la Cobertura de Responsabilidad Civil General de la cual forma parte este Anexo, quedan excluidos de la presente Cobertura las pérdidas a consecuencia de:

1. Ascensores, grúas y montacargas que sean operados en contravención a las reglamentaciones municipales vigentes que les sean aplicables, o en condiciones de inseguridad con el conocimiento y/o consentimiento de EL ASEGURADO.
2. Cualquier interrupción y/o paralización del suministro de la energía eléctrica.
3. La capacidad de carga y/o número de personas fuere excedido a lo estipulado según indicación del fabricante, a cuyo efecto EL ASEGURADO garantiza que los ascensores llevarán en sitio visible el correspondiente aviso.
4. Responsabilidad alguna asumida por EL ASEGURADO bajo contrato o de cualquier otra forma, si dicha responsabilidad fuera mayor que, o diferente de, la responsabilidad impuesta a EL ASEGURADO por la Ley en ausencia de tal contrato.
5. Daños físicos sufridos por cualquier ascensor, grúa y montacargas.

CLÁUSULA 4.- LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad para esta Cobertura será el monto indicado para la misma en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR CONTRATISTAS INDEPENDIENTES

CLÁUSULA 1.- ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al presente Anexo, la Póliza a la cual se adhiere se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual que pudiera legalmente recaer

sobre **EL ASEGURADO** por razón de la ejecución de trabajos menores de restauración, mantenimiento, limpieza, conservación y similares realizados por contratistas independientes por cuenta de **EL ASEGURADO**, sujeto a que no impliquen dichos trabajos agravación de los riesgos cubiertos mediante este Anexo.

EL ASEGURADO requerirá de tales Contratistas Independientes, evidencias de un Seguro de Responsabilidad Civil aplicable a los trabajos a ejecutar.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIÓN

En adición a las Exclusiones mencionadas la Cláusula 4: Exclusiones de las Condiciones Particulares de la Cobertura de Responsabilidad Civil General de la cual forma parte este Anexo, quedan excluidos de la presente Cobertura las pérdidas o daños atribuibles a trabajos de construcción, demolición o trabajos adyacentes a vías públicas.

CLÁUSULA 3.- LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad para esta Cobertura será el monto indicado para la misma en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR CARGA Y DESCARGA

CLÁUSULA 1.- ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al presente Anexo, la Póliza a la cual se adhiere se extiende a amparar la Responsabilidad Civil Extracontractual en que puede incurrir **EL**

ASEGURADO, en su calidad de Transportista por daños ocasionados a terceros que puedan recaer sobre **EL ASEGURADO**, a consecuencia de los trabajos realizados por éste o sus empleados en la operaciones de carga, transporte, transbordo y descarga de mercancías y/o productos transportados en los vehículos de su propiedad o de terceros.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

En adición a las Exclusiones mencionadas la Cláusula 4: Exclusiones de las Condiciones Particulares de la Cobertura de Responsabilidad Civil General de la cual forma parte este Anexo, quedan excluidos de la presente Cobertura:

- a) Toda responsabilidad que tenga su origen en el incumplimiento, por parte de **EL ASEGURADO** o de sus empleados, de la Ley de Tránsito Terrestre y su Reglamento.
- b) Los daños directos a la carga que estén siendo transportadas.

CLÁUSULA 3. LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad para esta Cobertura será el monto indicado para la misma en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIGILANCIA PRIVADA

CLÁUSULA 1.- ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al presente Anexo, EL ASEGURADOR conviene en indemnizar a EL ASEGURADO o, en su nombre, a quien corresponda, aquellas sumas que él mismo fuere obligado legalmente a pagar por lesiones corporales y daños a cosas causados a terceras personas, a consecuencia de imprudencia y/o negligencia por parte de los vigilantes y/o personal de seguridad al servicio de EL ASEGURADO, en la prestación de sus servicios de vigilancia privada dentro de los predios indicados en el Cuadro Recibo de la Póliza.

La Responsabilidad Civil Extracontractual aquí amparada cesará automáticamente si, al acaecimiento de algún tipo de hecho que eventualmente pueda comprometer la responsabilidad de EL ASEGURADO, no le es notificado por escrito a EL ASEGURADOR, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes de haber ocurrido el o los hechos que la ocasionen.

CLÁUSULA 2.- GARANTÍAS

EL ASEGURADO garantiza que:

- a) Debe existir un contrato previo de Servicio de Vigilancia, suscrito entre EL ASEGURADO y el Contratante, en el cual se fijará y habrá de delimitar el horario, descripción de la tarea encomendada y el recinto o área a ser vigilada.
- b) Con la documentación del reclamo, EL ASEGURADO debe enviar a EL ASEGURADOR declaración del vigilante implicado, declaración del supervisor de turno, reclamación presentada por el tercero y cualquier otra documentación que permita a EL ASEGURADOR clarificar los hechos.
- c) Hacer cumplir a cabalidad lo impuesto en el reglamento interno que debe tener EL ASEGURADO y cuya copia debe entregar a EL ASEGURADOR a la fecha de contratación del presente Anexo.
- d) El personal de vigilancia deberá utilizar, única y exclusivamente las armas suministradas por EL ASEGURADO, las cuales deben estar dotadas como mínimo, de un primer cartucho de fogeo, así como también de seguro propio.

CLÁUSULA 3.- DEFINICIÓN

El término Vigilante significará cualquier persona no menor de veintiún (21) años, ni mayor de sesenta (60) que preste el servicio de vigilancia dentro de los predios del Asegurado, y haya sido contratado por él para ese fin.

CLÁUSULA 4.- LIMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad para esta Cobertura será el monto indicado para la misma en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR VALLAS O AVISOS LUMINOSOS

CLÁUSULA 1.- COBERTURA

En consideración al presente Anexo, EL ASEGURADOR se compromete a indemnizar aquellas sumas de dinero por las cuales EL ASEGURADO fuera legalmente responsable y obligado a pagar, mediante sentencia definitivamente firme por la autoridad judicial competente, como consecuencia de la Responsabilidad Civil Extracontractual que pueda recaer sobre su persona, a consecuencia de accidentes que ocasione lesiones corporales a terceros o daños a la propiedad de terceros, derivados de la propiedad, usufructo, control, operaciones y exhibición de vallas o avisos luminosos por parte de EL ASEGURADO, dentro de los límites de la República Bolivariana de Venezuela.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

En adición a las Exclusiones establecidas en la Cláusula 4: Exclusiones de las Condiciones Particulares de la Cobertura de Responsabilidad Civil General a la cual pertenece este Anexo, el mismo no se aplica a cubrir responsabilidades como consecuencia de:

- a) Pérdida a propiedad bajo cuidado, control o custodia de EL ASEGURADO.
- b) Accidentes originados por hechos de la naturaleza.
- c) Responsabilidad asumida bajo contrato o convenio.

CLÁUSULA 3.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad para esta Cobertura será el monto indicado para la misma en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR EVENTOS DEPORTIVOS, SOCIALES Y CULTURALES PROMOCIONADOS POR EL ASEGURADO PARA SUS EMPLEADOS

CLÁUSULA 1.- ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al presente Anexo, EL ASEGURADOR indemnizará aquellas sumas por las cuales EL ASEGURADO sea declarado legalmente obligado a pagar a terceros en razón de las lesiones corporales o daños materiales, por cada ocurrencia reclamada durante el período de vigencia de este Anexo, siempre que sean como consecuencia directa de la realización de eventos sociales y/o deportivos promocionados por EL ASEGURADO para los empleados del mismo.

Tales eventos sociales y/o deportivos deberán realizarse en lugares apropiados para dichos eventos, sean en los predios asegurados indicados en el Cuadro Recibo de la Póliza o fuera de estos.

EL ASEGURADO se obliga a informar a EL ASEGURADOR cuando se planifiquen eventos sociales y/o deportivos fuera de los predios asegurados indicados en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

En adición a las Exclusiones mencionadas la Cláusula 4: Exclusiones de las Condiciones Particulares de la Cobertura de Responsabilidad Civil General de la cual forma parte este Anexo, quedan excluidos de la presente Cobertura:

- a) Daños ocasionados por personas que se encuentren en bajo los efectos del alcohol o bajo la influencia de drogas o sean fármaco dependientes.**
- b) Eventos realizados en recintos no aptos ni apropiados para el mismo.**

CLÁUSULA 3.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite de responsabilidad para esta Cobertura será el monto indicado para la misma en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS

CLÁUSULA 1.- ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al presente Anexo, EL ASEGURADOR indemnizará aquellas sumas por las cuales EL ASEGURADO pueda ser declarado legalmente obligado a pagar a terceros en razón de las lesiones corporales o daños a propiedades, por cada ocurrencia reclamada durante el período de vigencia de este Anexo, siempre que sean como consecuencia directa del uso o consumo por tales terceros de los productos fabricados, entregados y suministrados por EL ASEGURADO, y los cuales estarán descritos para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza. A los efectos de este Anexo, el término Lesiones Corporales comprende: Heridas, desmembramientos, pérdida física del uso del órgano o miembros, fracturas, enfermedades, incluyendo atención médica y/o pérdida de servicios y/o muerte a consecuencia directa de las mismas.

CLÁUSULA 2.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

La suma asegurada para este Anexo, la cual representa la máxima responsabilidad de EL ASEGURADOR con EL ASEGURADO, es la indicada para el mismo en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 3.- EXCLUSIONES

En adición a las Exclusiones mencionadas la Cláusula 4: Exclusiones de las Condiciones Particulares de la Cobertura de Responsabilidad Civil General de la cual forma parte este Anexo, quedan excluidos de la presente Cobertura:

- a) **Productos que no estén denominados específicamente para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza o en cualquier Anexo a la Póliza.**
- b) **Resarcimiento a causa de lesiones o daños consecuentes debido a que cualquier producto de EL ASEGURADO no llene la función que debe llenar ni sirva al objeto a que está destinado, siempre que tal insuficiencia emane de un error o deficiencia en cualquier diseño, formula, plano, especificaciones, material de propaganda o instrucción impresa preparada por EL ASEGURADO o desarrollada por él; sin embargo esta exclusión no se aplica a lesiones o daños que resulten de un mal funcionamiento activo de tales productos.**
- c) **Lesiones o daños por los cuales EL ASEGURADO sea declarado legalmente responsable, como persona natural o jurídica dedicada a la actividad de fabricación, distribución, venta o servicio de bebidas alcohólicas o como propietario o arrendatario de locales utilizados con tales propósitos, en razón de la venta, servicio o entrega de cualquier bebida alcohólica:**
 - I En violación de cualquier ley, decreto, ordenanza, regulación.**
 - II A menores de edad.**
 - III A cualquier persona bajo influencia alcohólica.**
 - IV Que cause o contribuya a la embriaguez de cualquier persona.**

CLÁUSULA 4.- BASE DE CÁLCULO DE LA PRIMA

A los efectos de este Anexo, la prima anual será calculada con base el monto de las ventas brutas de los productos denominados específicamente para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza durante cada período de vigencia de este Anexo. En consecuencia, EL ASEGURADO se compromete a declarar a EL ASEGURADOR dentro de los treinta (30) días inmediatos siguientes a la fecha de vencimiento de cada período de vigencia el importe de las ventas brutas obtenidas durante dicho período.

Queda estipulada una Prima de Depósito y Mínima que estará especificada para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza y que será ajustada al vencimiento contra la prima definitiva que resulte del cálculo mencionado en el párrafo anterior, si la prima definitiva resultase superior, EL ASEGURADO pagará a EL ASEGURADOR la diferencia, si fuese inferior, la Prima en Depósito y Mínima, que EL ASEGURADO debiera haber pagado al comienzo de este Seguro, quedará como prima definitiva para el período ajustado.

CLÁUSULA 5.- COBERTURA POR OCURRENCIA

A los efectos de esta Cobertura, el término “Ocurrencia” significa un accidente producido por la exposición repetida o continua a condiciones perjudiciales o dañinas de la cual resulte, durante la vigencia de este Seguro, en lesiones y/o daños imprevistos y no intencionales a terceros.

El conjunto de reclamos ocasionados en una misma causa, serán considerados como un solo y mismo siniestro u ocurrencia a los efectos de este Seguro, cualquier sea el número de reclamantes, en consecuencia, la responsabilidad de EL ASEGURADOR no excederá en ningún caso el límite máximo estipulado por cada ocurrencia para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza.

Esta ampliación de cobertura queda sujeta a que reclamaciones por tales lesiones y/o daños sea presentada durante la vigencia de este Anexo y de acuerdo con lo previsto en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza a la cual se adhiere este Anexo.

CLÁUSULA 6.- LIMITES TERRITORIALES

Esta cobertura sólo es aplicable a ocurrencias dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

CLÁUSULA 7.- PRODUCTOS DENOMINADOS

La responsabilidad de EL ASEGURADOR bajo este Anexo queda limitada a los Productos que estén específicamente indicados para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza o en cualquier otro Anexo a la Póliza.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE EQUIPO ELECTRÓNICO

Las presentes Condiciones serán aplicables a la Cobertura de Equipo Electrónico en adición a las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas y a los anexos que formen parte integrante de la Póliza. La presente Cobertura será válida si en el Cuadro Recibo de la Póliza perteneciente a la presente Póliza se indica suma asegurada para la misma. Para esta Cobertura, como complemento al Cuadro Recibo de la Póliza, podrá emitirse una Hoja de Especificaciones la cual contendría características específicas sobre los parámetros de Cobertura y/o sobre los bienes amparados por la misma.

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

En consideración a la contratación de la presente Cobertura, EL ASEGURADOR cubrirá los riesgos mencionados en esta Cláusula e indemnizará a EL ASEGURADO hasta el límite especificado en el Cuadro Recibo de la Póliza, contra toda pérdida o daño material directo a los bienes asegurados, originado por un acto súbito y no previsto, que haga necesaria la reparación o reposición de los

bienes asegurados o parte de ellos, mientras dichos bienes se encuentren en los predios ocupados por EL ASEGURADO, descritos en el Cuadro Recibo de la Póliza y que sean a consecuencia de:

- a) Incendio y/o Rayo.
- b) Implosión, explosión.
- c) Humo, hollín, gases o líquidos o polvos corrosivos.
- d) Inundación y Daños por Agua, siempre y cuando no provengan de condiciones atmosféricas normales.
- e) Robo, Asalto o Atraco.
- f) Perturbaciones por campos magnéticos, sobretensión, aislamiento insuficiente.
- g) Daños mecánicos y eléctricos incluyendo: la acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuitos, arcos voltaicos y otros efectos similares así como la acción indirecta de electricidades atmosféricas.
- h) Errores de manejo, descuido e impericia, así como los actos intencionales del personal de El Asegurado o de terceros.
- i) Otras causas no expresamente excluidas en esta Póliza.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES

Además de las Exclusiones Generales indicadas en la Cláusula 7: Exclusiones de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Cobertura, EL ASEGURADOR no indemnizará las pérdidas económicas que sean producidos por cualquiera de los eventos mencionados a continuación:

- a) Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallos operacionales, a menos que dichos fallos fueran causados por pérdidas o daños indemnizables ocurridos a los bienes asegurados.
- b) Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento de los bienes asegurados; tal exclusión se aplica también a las partes recambiadas en el curso de dichas operaciones de mantenimiento.
- c) Pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento o mantenimiento.
- d) Pérdidas o daños causados por cualquier fallo o defecto existente al inicio de este seguro, que sean conocidos por EL ASEGURADO o por sus representantes responsables de los bienes asegurados.
- e) Pérdidas o daños causados por fallo o interrupción en el aprovisionamiento de gas o agua.
- f) Pérdidas o daños que sean consecuencia directa del funcionamiento continuo (desgaste, erosión, corrosión, incrustaciones) o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas.

- g) Pérdidas o daños cuya responsabilidad recaiga en el fabricante o el proveedor de los bienes asegurados, ya sea legal o contractualmente.**
- h) Pérdidas o daños a partes desgastables, tales como bulbos, válvulas, tubos, bandas, fusibles, sellos, cintas, alambres, cadenas, neumáticos, herramientas recambiables, rodillos grabados, objetos de vidrios, porcelana o cerámica o cualquier medio de operación (lubricantes, combustibles, agentes químicos).**
- i) Defectos estéticos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas.**

CLÁUSULA 3.- LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

EL ASEGURADOR conviene en pagar, en exceso del deducible, hasta la cantidad establecida en el Cuadro Recibo de la Póliza, como suma asegurada para esta Cobertura, sin exceder del valor individual declarado por cada objeto. La indemnización de determinará de la siguiente forma:

- a) En los casos de Pérdidas Parciales, EL ASEGURADOR indemnizará aquellos gastos que sean necesarios erogar para dejar el objeto dañado en las condiciones existentes inmediatamente antes de ocurrir el daño. Esta indemnización también incluirá los de desmontaje y montaje incurridos con el objeto de llevar a cabo las reparaciones, así como también fletes ordinarios al y desde el taller de reparación, impuestos y derechos aduaneros, si los hubiere. No se hará reducción alguna por concepto de depreciación respecto a partes y repuestos, pero si se tomará en cuenta el valor de salvamento que se produzca y el infraseguro, si los hubiere. Si el costo de reparación igualara o excediera el valor actual que tenían los bienes asegurados inmediatamente antes de ocurrir el daño, se hará el ajuste en base a lo estipulado en el siguiente aparte.
- b) En los casos de Pérdida Total o si el costo de reparación igualara o excediera el valor actual que tenían los bienes asegurados inmediatamente antes de ocurrir el daño, EL ASEGURADOR indemnizará el valor de reposición a nuevo que tuviera el objeto asegurado inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, incluyendo gastos de fletes ordinarios, desmontaje, montaje y derechos aduaneros si los hubiere. No se hará deducción alguna por concepto de depreciación, pero si se tomará en cuenta el infraseguro, si lo hubiere.

EL ASEGURADOR pagará igualmente los gastos incurridos para la remoción del bien destruido. El bien destruido queda excluido del seguro, debiendo ser solicitada por escrito la inclusión en la presente Cobertura del bien que lo sustituya.

En caso de siniestro cubierto por la presente Cobertura, el monto de la pérdida o indemnización reduce en igual cantidad la suma asegurada correspondiente, a menos que la misma sea restablecida, previa aceptación del EL ASEGURADOR, obligándose EL TOMADOR al pago de una prima adicional por tal restitución calculada a prorrata desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

Cualquier gasto adicional de horas extras trabajadas en la noche o en días de fiestas o fletes expreso incurridos para la reparación o reposición de un bien dañado cubierto bajo esta Cobertura, estará cubierto por el mismo si así se hubiere convenido expresamente.

No serán recuperables los gastos por modificaciones, adiciones, mejoras, mantenimiento y reacondicionamiento.

EL ASEGURADOR sólo responderá por daños o pérdidas, después de haber recibido a satisfacción las facturas y documentos comprobantes de haberse realizado las reparaciones o efectuado los reemplazos respectivos, salvo que no se repare o reponga el bien asegurado.

No obstante, EL ASEGURADOR podrá, siempre que EL ASEGURADO lo consienta previamente, hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. EL ASEGURADOR habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de los bienes que existía antes del siniestro.

CLÁUSULA 4.- RIESGOS CUBIERTOS - AMPAROS ADICIONALES

A.- Portadores Externos de Datos.

En consideración a la contratación de la Cobertura Adicional de Portadores Externos de Datos, EL ASEGURADOR acuerda con EL ASEGURADO, que si los portadores externos de datos especificados en el Cuadro Recibo de la Póliza, incluidas las informaciones ahí acumuladas que pueden ser directamente procesadas en sistemas electrónicos de procesamientos de datos, sufrieran un daño material indemnizable, según los términos y condiciones de esta Cobertura, EL ASEGURADOR indemnizará a EL ASEGURADO tales pérdidas o daños, según los términos y condiciones estipulados en esta Cobertura, hasta una suma que por cada vigencia de seguro no exceda de la suma asegurada asignada a cada uno de los portadores externos de datos especificados en el Cuadro Recibo de la Póliza. La presente cobertura opera solamente mientras que los portadores de datos se hallen dentro del predio estipulado en el Cuadro Recibo de la Póliza.

Sin embargo, EL ASEGURADOR no será responsable por:

- a) El deducible establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza, el cual estará a cargo de EL ASEGURADO por evento.
- b) Cualquier gasto resultante de falsa programación, virus, perforación, clasificación, inserción, anulación accidental de informaciones o descarte de portadores externos de datos y pérdidas de información causada por campos magnéticos.
- c) Pérdidas consecuenciales de cualquier clase.

B.- Incremento en el Costo de Operación.

En consideración a la contratación de la Cobertura Adicional de Incremento en el Costo de Operación, EL ASEGURADOR acuerda con EL ASEGURADO, que si un daño material indemnizable, según los términos y condiciones de esta Cobertura, diera lugar a una interrupción parcial o total de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos especificados en el Cuadro Recibo de la Póliza, EL ASEGURADOR indemnizará a EL ASEGURADO por concepto de cualquier gasto adicional que EL ASEGURADO pruebe haber desembolsado al usar un sistema electrónico de procesamiento de datos ajeno y suplente que no esté asegurado en esta Cobertura, hasta una suma que no exceda de la indemnización diaria convenida ni, en total, de la suma asegurada que por cada vigencia de seguro se estipule en el Cuadro Recibo de la Póliza, siempre que tal interrupción ocurra en el curso de la vigencia del seguro, de esta Cobertura, especificada en el Cuadro Recibo de la Póliza.

No obstante lo anterior, EL ASEGURADOR no será responsable por cualquier gasto adicional desembolsado a consecuencia de:

- a) Restricciones impuestas por las autoridades públicas relativas a la reconstrucción u operación del sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado.
- b) Que EL ASEGURADO no disponga de los fondos necesarios para reparar o reemplazar los equipos dañados o destruidos.
- c) El valor real de las cintas, tarjetas o discos.
- d) El valor que tengan para EL ASEGURADO dichos datos.
- e) Los costos y gastos incurridos a consecuencia de raspadura o deterioro de datos grabados, que no sean a consecuencia de un accidente indemnizable.

CLÁUSULA 5.- SUMA ASEGURADA PARA AMPAROS ADICIONALES OTORGADOS

Suma asegurada para Portadores Externos de Datos.

Será requisito de este seguro que la suma asegurada sea igual al monto requerido para restaurar los portadores externos de datos asegurados, reemplazando los portadores externos de datos dañados por material nuevo y reproduciendo la información perdida. Sin embargo, tal suma asegurada no podrá ser superior al cinco por ciento (5%) de la suma asegurada básica de la Cobertura de Equipos Electrónicos.

Suma asegurada para el Incremento en el Costo de Operación.

Será requisito de este seguro que la suma asegurada establecida en el Cuadro Recibo de la Póliza sea igual a la suma que EL ASEGURADO tuviera que pagar como retribución por el uso, durante doce (12) meses, de un sistema electrónico de procesamiento de datos ajeno y suplente y con capacidad similar al sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado. La suma asegurada se basará en las cantidades convenidas por día y por mes, según se especifique en el Cuadro Recibo de

la Póliza. Sin embargo, tal suma asegurada no podrá ser superior al cinco por ciento (5%) de la suma asegurada básica de la Cobertura de Equipos Electrónicos.

CLÁUSULA 6.- BASE DE LA INDEMNIZACIÓN PARA AMPAROS ADICIONALES OTORGADOS

Portadores Externos de Datos.

EL ASEGURADOR indemnizará aquellos gastos que EL ASEGURADO compruebe haber realizado dentro de un período de doce (12) meses contados a partir de la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, estrictamente para reponer los portadores externos de datos hasta una condición equivalente a la que existía antes del siniestro y hasta donde sea necesario para permitir que continúen normalmente las operaciones de procesamiento de datos.

Si no fuera necesario reproducir información o datos perdidos, o si no se hiciera esa reproducción dentro de los doce (12) meses posteriores la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, EL ASEGURADOR sólo indemnizará los gastos de reemplazo de los portadores externos de datos por material nuevo.

Incremento en el Costo de Operación

Al ocurrir una pérdida o daño en el sistema electrónico de procesamiento de datos ASEGURADO, EL ASEGURADOR responderá durante aquel período en que sea esencial usar un sistema electrónico suplente de procesamiento de datos, pero como máximo durante el período de indemnización convenido en el Cuadro Recibo de la Póliza.

El período de indemnización comenzará en el momento en que se ponga en uso el sistema suplente.

Estará a cargo de EL ASEGURADO aquella porción de la reclamación que corresponda al deducible convenido, establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza.

Si después de la interrupción de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos ASEGURADO se encontrara que los gastos adicionales erogados durante el período de interrupción fueran mayores que la parte proporcional de la suma asegurada aplicable a dicho período, EL ASEGURADOR sólo será responsable de aquella parte de la suma asegurada convenida que corresponda a la proporción entre el período de la interrupción y el período de indemnización convenido.

El importe de la indemnización a cargo de EL ASEGURADOR se calculará tomando en consideración cualquier ahorro en los gastos.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE ROTURA DE MAQUINARIA

Las presentes Condiciones serán aplicables a la Cobertura de Rotura de Maquinaria en adición a las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas y a los anexos que formen parte integrante de la Póliza. La presente Cobertura será válida si en el Cuadro Recibo de la Póliza perteneciente a la presente

Póliza se indica suma asegurada para la misma. Para esta Cobertura, como complemento al Cuadro Recibo de la Póliza, podrá emitirse una Hoja de Especificaciones la cual contendría características específicas sobre los parámetros de Cobertura y/o sobre los bienes amparados por la misma.

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS

En consideración a la contratación de la presente Cobertura, **EL ASEGURADOR** conviene en indemnizar a **EL ASEGURADO**, la pérdida o el daño físico a los bienes asegurados tal y como se definen más adelante, por cualquier causa accidental eléctrica o mecánica, súbita e imprevista, dentro de los predios especificados en el Cuadro Recibo de la Póliza, excepto los riesgos excluidos expresamente.

Esta Cobertura entra en vigor una vez que la instalación inicial y la puesta en marcha de los bienes asegurados hayan sido finalizados satisfactoriamente, este Seguro también se aplica a los bienes cuando estén operando o en reposo, o hayan sido desmontados con el propósito de ser limpiados o reparados, o mientras se estén ejecutando las operaciones mencionadas, o durante el remontaje subsiguiente.

Dentro del alcance de esta Cobertura quedan incluidas las pérdidas o daños causados por:

- Errores de diseño, cálculo o montaje
- Defectos de materiales, de fundición, de construcción, de mano de obra
- Corto circuito, exceso de voltaje o de corriente
- Acción indirecta de la caída de rayo
- Daño por fuerza centrífuga
- Explosión física por exceso de presión e implosión
- Falta de agua en calderas
- Falta súbita de agua, aceite u otro elemento de refrigeración y autocalentamiento
- Defectos súbitos de engrase y lubricación, aflojamiento de piezas, esfuerzos anormales, fatiga molecular
- Falla en los dispositivos de regulación
- Impericia, negligencia y manejo inadecuado
- Daños malintencionados y maliciosos
- Cuerpos extraños que se introduzcan en los Bienes Asegurados

CLÁUSULA 2.- BIENES ASEGURABLES

- a) Calderas, recipiente con fogón, recipientes sin fogón, normalmente sujetos al vacío o presión interna (presión diferente a la ejercida por el peso de su contenido), aparatos de refrigeración y aire acondicionado, y cualquier tubería de metal y su equipo accesorio.

- b) Máquinas o aparatos mecánicos o eléctricos usados para la generación, transmisión o uso de energía mecánica o eléctrica.

CLÁUSULA 3.- BIENES NO ASEGURABLES

- a) La parte de una caldera, recipiente con fogón, o generador eléctrico de vapor que no contenga vapor o agua.
- b) Material aislante o refractario.
- c) Similares a los “Bienes Asegurables” pero no metálicos.
- d) Recipientes o tubería subterránea.
- e) Cable de transmisión de energía subterránea.
- f) Cañería.
- g) Tubería que forme parte del sistema de rociadores o tubería para agua que no sea:
 - 1) Tubería para la alimentación de agua entre cualquier caldera de vapor.
 - 2) Tubería de retorno del condensado de la caldera de vapor.
 - 3) Tubería para el agua interconectando recipientes formando parte del sistema de refrigeración o aire acondicionado utilizado para enfriar, humidificar o calentar.
- h) Horno, estufa, fogón, incinerador, marmita u otro secador.
- i) Estructura, cimientos, gabinete o compartimiento conteniendo el “Bien Asegurado”.
- j) Pala mecánica, cable de arrastre, excavadora, vehículo, aeronave, embarcación o estructura flotante, canal de carga, tubo de aspiración o tubería de revestimiento.
- k) Computadora o equipo electrónico de procesamiento de datos a menos que sean usados únicamente para controlar u operar uno o varios “Bienes Asegurados”.
- l) Medios usados con una computadora o con el equipo electrónico para procesamiento de datos.
- m) Maquinaria o aparatos usados con propósitos de investigación, médicos, de diagnósticos quirúrgicos, dentales o patológicos.
- n) Filtro, alambrado, rejillas, dados, placa extrusora, martillo giratorio, disco esmerilado, cuchilla para cortar cable, cadena, cinturón, sogas, placa de embrague, placa de freno, partes no metálicas o cualquier parte o herramientas sujetas a reemplazo frecuente o periódico.
- o) “Bien Asegurable” fabricado por EL ASEGURADO para su venta; o
- p) Catalizadores.

CLÁUSULA 4.- PARTES NO ASEGURABLES

- a) Herramientas cambiables de cualquier tipo como brochas, quebradoras, moldes, matrices, muelas, cuchillas, sierras, dados, placa extrusora.
- b) Bandas de transmisión de todas clases, cadenas, neumáticos, muelles de equipo móvil, rodillos grabados, objeto de vidrio, esmalte, fieltros coladores o telas.
- c) Cimientos o fundaciones, revestimientos refractarios en hornos y recipientes, quemadores.
- d) Combustibles, lubricantes, medios refrigerantes, catalizadores, contenido de filtros, y otros medios de operación, a excepción del aceite usado en transformadores e interruptores eléctricos y el mercurio usado en rectificadores de corriente.

CLÁUSULA 5.- EXCLUSIONES

Además de las Exclusiones Generales indicadas en la Cláusula 7: Exclusiones de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Cobertura, EL ASEGURADOR no indemnizará las pérdidas o daños que sean producidos por cualquiera de los eventos mencionados a continuación:

- a) **Uso o funcionamiento continuo (desgaste, cavitación, erosión, corrosión) o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas.**
- b) **Fallas o defectos ya existentes antes del inicio de la Póliza, conocidos por EL ASEGURADO.**
- c) **Modificaciones, adiciones, mejoras, acondicionamiento de los equipos y eliminación de fallas operacionales.**
- d) **Gastos de mantenimiento y partes recambiadas en el curso de dichas operaciones de mantenimiento.**
- e) **Choque de vehículos automotores a los bienes asegurados.**
- f) **Incendio, rayo, extinción de incendios, demolición, desmontaje o remoción de escombros, robo y hurto.**
- g) **Explosión química, salvo la explosión química de gases en calderas, generadores de vapor y motores de combustión interna.**
- h) **Pérdidas o daños por los cuales el fabricante o el proveedor de los bienes asegurados, sea responsable legal o contractualmente.**
- i) **Lucro Cesante, pérdida indirectas o cualquier otra pérdida consecuencial.**

CLÁUSULA 6.- SUMA ASEGURADA

La suma asegurada de cada bien amparado debe ser igual al valor de reposición, que es la cantidad que exigiría la adquisición de otro bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo gastos de montaje, fletes, impuestos y derechos aduaneros, si los hubiere.

CLÁUSULA 7.- SISTEMAS DE PROTECCIÓN Y MANTENIMIENTO

EL ASEGURADO se obliga a mantener en funcionamiento adecuado, todos los sistemas de protección y seguridad que sean necesarios, para el buen funcionamiento del bien o los bienes asegurados.

EL ASEGURADO tomará las medidas razonables, para mantener la maquinaria asegurada en buen estado de funcionamiento y no sobrecargarlos habitual o intencionalmente, ni utilizarlos bajo presiones no autorizadas para las cuales fueron contruidos.

EL ASEGURADO deberá cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos, así como las instrucciones de los fabricantes, sobre la instalación y funcionamiento de la maquinaria.

CLÁUSULA 8.- LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

EL ASEGURADOR conviene en pagar, en exceso del deducible, hasta la cantidad establecida en el Cuadro Recibo de la Póliza, como suma asegurada para esta Cobertura, sin exceder del valor individual declarado por cada bien asegurado. La indemnización de determinará de la siguiente forma:

- a) En los casos de Pérdidas Parciales, EL ASEGURADOR indemnizará aquellos gastos que sean necesarios erogar para dejar el objeto dañado en las condiciones existentes inmediatamente antes de ocurrir el daño. Esta indemnización también incluirá los de desmontaje y montaje incurridos con el objeto de llevar a cabo las reparaciones, así como también fletes ordinarios al y desde el taller de reparación, impuestos y derechos aduaneros, si los hubiere. No se hará reducción alguna por concepto de depreciación respecto a partes y repuestos, pero si se tomará en cuenta el valor de salvamento que se produzca y el infraseguro, si los hubiere. Si el costo de reparación igualara o excediera el valor actual que tenían los bienes asegurados inmediatamente antes de ocurrir el daño, se hará el ajuste en base a lo estipulado en el siguiente aparte.
- b) En los casos de Pérdida Total o si el costo de reparación igualara o excediera el valor actual que tenían los bienes asegurados inmediatamente antes de ocurrir el daño, EL ASEGURADOR indemnizará el valor de reposición a nuevo que tuviera el objeto asegurado inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, incluyendo gastos de fletes ordinarios, desmontaje, montaje y derechos aduaneros si los hubiere. No se hará deducción alguna por concepto de depreciación, pero si se tomará en cuenta el infraseguro, si lo hubiere.

EL ASEGURADOR pagará igualmente los gastos incurridos para la remoción del bien destruido. El bien destruido queda excluido del seguro, debiendo ser solicitada por escrito la inclusión en el presente Cobertura del bien que lo sustituya.

En caso de siniestro cubierto por el presente Cobertura, el monto de la pérdida o indemnización reduce en igual cantidad la suma asegurada correspondiente, a menos que la misma sea restablecida, previa aceptación del EL ASEGURADOR, obligándose EL TOMADOR al pago de una prima adicional por tal restitución calculada a prorrata desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

Cualquier gasto adicional de horas extras trabajadas en la noche o en días de fiestas o fletes expreso incurridos para la reparación o reposición de un bien dañado cubierto bajo esta Cobertura, estará cubierto por el mismo si así se hubiere convenido expresamente.

No serán recuperables los gastos por modificaciones, adiciones, mejoras, mantenimiento y reacondicionamiento.

EL ASEGURADOR sólo responderá por daños o pérdidas, después de haber recibido a satisfacción las facturas y documentos comprobantes de haberse realizado las reparaciones o efectuado los reemplazos respectivos, salvo que no se repare o reponga el bien asegurado.

No obstante, EL ASEGURADOR podrá, siempre que EL ASEGURADO lo consienta previamente, hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. EL ASEGURADOR habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de los bienes que existía antes del siniestro.

CLÁUSULA 9.- INSPECCIÓN DEL DAÑO

Al recibir EL ASEGURADOR notificación de la pérdida o daño físico que pudiera dar lugar a una indemnización según esta Póliza, EL ASEGURADOR enviará un perito o representante a inspeccionar los daños antes de que se efectúen las reparaciones o alteraciones.

En caso de daños menores, EL ASEGURADOR podrá opcionalmente autorizar a EL ASEGURADO a efectuar las reparaciones necesarias. Si la inspección no se efectúa en un período de siete (7) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la notificación de pérdida o daño, EL ASEGURADO estará autorizado para hacer las reparaciones o cambios necesarios.

En ambos casos, EL ASEGURADO debe conservar las partes dañadas y ponerlas a disposición de EL ASEGURADOR para su inspección.

CLÁUSULA 10.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

EL ASEGURADOR quedará relevado de la obligación de indemnizar si EL ASEGURADO dejare de cumplir cualquiera de sus obligaciones establecidas en la Cláusula 7: Sistemas de Protección y Mantenimiento de la presente Cobertura.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE DESHONESTIDAD – 3D

Las presentes Condiciones serán aplicables a la Cobertura de Deshonestidad – 3D en adición a las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas y a los anexos que formen parte integrante de la Póliza. Sólo serán válidos los Convenios de la presente Cobertura que en el Cuadro Recibo de la Póliza perteneciente a la presente Póliza se les indique suma asegurada. Para esta Cobertura, como complemento al Cuadro Recibo de la Póliza, podrá emitirse una Hoja de Especificaciones la cual contendría características específicas sobre los parámetros de Cobertura y/o sobre los bienes amparados por la misma.

CLÁUSULA 1.- DEFINICIONES ESPECIALES

Los siguientes términos, tal como se utilizan en esta Cobertura, tendrán los respectivos significados indicados a continuación:

Dinero: significa moneda de curso legal y corriente, monedas, billetes de Banco y oro en barras y cheques viajeros, cheques de gerencia, certificados y giros postales que se tienen para su expendio al público.

Valores: significa todos los instrumentos, papeles o contratos negociables y no negociables, que representan Dinero u otros Bienes o Propiedad, incluyendo timbres fiscales y otros sellos de uso común y corriente, o fichas y boletos pero no incluyendo el Dinero.

Empleado: significa cualquier persona natural (con excepción de un Director o Administrador de EL ASEGURADO, si se trata de una Sociedad y cuyo Director o Administrador no sea también un funcionario ejecutivo o empleado en algún otro cargo) durante el tiempo en que regularmente preste sus servicios a EL ASEGURADO, en el curso ordinario de los negocios de EL ASEGURADO, durante el período de la Cobertura y quien es remunerado por EL ASEGURADO por medio del pago de un sueldo, remuneración, salario o comisiones y que tiene derecho de dirigir y ordenar en el desempeño de tales servicios en la República Bolivariana de Venezuela; pero no significa cualquier corredor, agente, comisionista, consignatario, contratista o cualquier otro agente intermediario o representante que tenga el mismo carácter general. Tal y como se aplican a cualquier Pérdida de acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Seguro I, las palabras “durante el tiempo en que regularmente preste sus servicios EL ASEGURADO”, incluirán los primeros 30 días siguientes sujeto, sin embargo, a las disposiciones contenidas en la Cláusula 16: CANCELACIÓN CON RESPECTO A CUALQUIER EMPLEADO o en la Cláusula 17: CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA O DE CUALQUIER CONVENIO DE SEGURO.

Local: significa el interior de aquella parte de cualquier edificio, la cual esté ocupada por EL ASEGURADO, para fines de sus negocios.

Locales Bancarios: significan el Interior de aquella parte de cualquier edificio, la cual esté ocupada por una institución bancaria, para fines del negocio bancario.

Mensajero: significa EL ASEGURADO, o un socio de EL ASEGURADO, o cualquier Empleado, debidamente autorizado por EL ASEGURADO para asumir el cuidado y la custodia de la propiedad asegurada fuera del Local.

Custodio: significa EL ASEGURADO, o un socio de EL ASEGURADO, o cualquier Empleado, debidamente autorizado por EL ASEGURADO para asumir el cuidado y la custodia de la propiedad asegurada en el interior del Local, pero excluyendo a cualquier persona mientras esté desempeñando el trabajo de Vigilante, Portero o Conserje.

Robo: significa apoderarse de la propiedad asegurada en las formas siguientes: (1) por medio de la violencia empleada contra un Mensajero o un Custodio; (2) atemorizándolo bajo amenaza de violencia; (3) por medio de cualquier otro acto criminal, o transgresión, cometido en su presencia y del cual él esté real y plenamente consciente, siempre que dicho acto no sea cometido por un socio o por un Empleado de EL ASEGURADO; (4) tomar la propiedad asegurada, de la persona o del cuidado o la custodia directa que sobre ella ejerce un Mensajero o un Custodio quien haya sido muerto o dejado inconsciente; (5) a) tomar la propiedad asegurada del interior del Local, obligando por medio de la violencia o de amenazas de emplear la violencia contra un Mensajero o Custodio, mientras éste se encuentre fuera del Local; a que admita a una persona dentro del Local; o a que le proporcione los medios de acceso al Local; o b) la toma de la propiedad asegurada de una vitrina o aparador o muestrario, de una vidriera de exhibición o escaparate de tienda ubicada dentro del Local, mientras éste se encuentre abierto para realizar sus negocios, por una persona, que haya roto los vidrios de protección de la misma desde el lado exterior del Local.

Robo en Caja Fuerte: significa la sustracción ilícita de a) una caja fuerte del interior del Local, o b) la propiedad asegurada del interior de una caja fuerte o de una bóveda de seguridad situada dentro del Local, por una persona que haya logrado entrar en forma ilícita en dicha caja fuerte o bóveda de seguridad o en cualquier bóveda de seguridad dentro de la cual se encuentre la caja fuerte, cuando todas las puertas de la misma se encuentren debidamente cerradas y aseguradas por todas las cerraduras de combinación instaladas en las mismas, siempre que dicha entrada se haga por medio del uso real de la fuerza y de la violencia, de las cuales hayan quedado marcas y huellas visibles, hechas y dejadas por herramientas, explosivos, electricidad o productos químicos sobre la parte exterior de todas las puertas de dicha bóveda de seguridad o caja fuerte y de bóveda de seguridad situada dentro del Local, por una persona que haya logrado entrar en forma ilícita en dicha caja fuerte o bóveda de seguridad o en cualquier bóveda de seguridad o de la caja fuerte citada y de cualquier bóveda de seguridad que contenga la caja fuerte, a través de la cual se ha hecho la entrada, si dicha entrada no se llevó a cabo a través de las precitadas puertas.

Pérdida: con exclusión de lo previsto en los Convenios de Seguro I y V, incluye Daños.

CLÁUSULA 2.- CONVENIOS DE SEGUROS

Convenio de Seguro I: Cobertura de Deshonestidad de Empleados

Pérdida de Dinero, Valores y otras Propiedades, que sufra EL ASEGURADO, hasta por una cantidad que en su totalidad no exceda del monto expresado en el Cuadro Recibo de la Póliza, aplicable a este Convenio de Seguro, a causa de cualquier falsificación, robo, hurto, apropiación Indevida o estafa, cometida por cualquiera de los Empleados, actuando por sí solo o en colusión con otros.

Convenio de Seguro II: Cobertura por Pérdida dentro del Local

- a) Pérdida de Dinero y/o Valores, provenientes de la destrucción real, o de la desaparición o sustracción ilícita de los mismos dentro del local de EL ASEGURADO o en el local de un Instituto Bancario, mientras no estén bajo la custodia de éste.**
- b) Pérdida de otras propiedades a causa de robo, robo en Caja Fuerte o asalto o por tentativa de tales delitos; pérdida de una gaveta para guardar dinero, caja de seguridad o caja registradora mientras estén cerradas con llave, como consecuencia de violentar en forma ilícita dicha gaveta, caja y/o caja registradora o el Intento de hacerlo, dentro de los locales de EL ASEGURADO, o por la sustracción ilícita de las mismas. Pérdida por daños causados a los locales provenientes de tal robo en Caja Fuerte asalto o sustracción ilícita o a causa de o como consecuencia o resultado de la entrada al local para robar o con el intento de hacerlo, siempre que, con respecto al daño causado al local, EL ASEGURADO sea el propietario del mismo o sea responsable por el pago de tal daño, si no fuese el propietario.**

Convenio de Seguro III: Cobertura por Pérdida fuera del Local

Pérdida de Dinero o Valores proveniente de la destrucción o sustracción ilícita de los mismos, ocurrida fuera del local de EL ASEGURADO, mientras sean transportados por un Mensajero o por cualquier Compañía de Vehículos

Blindados de Protección, o por robo mientras dicho dinero o valores se encuentren dentro de la vivienda habitual de cualquier mensajero.

Pérdida proveniente de robo, asalto o atraco o por atentado de los mismos, de otra Propiedad, fuera del local de EL ASEGURADO, y mientras sea transportada por un Mensajero o por cualquier Compañía de Vehículos Blindados de Protección o mientras se encuentre dentro de la vivienda habitual de cualquier Mensajero.

Convenio de Seguro IV: Cobertura contra Falsificación de Giros Postales, Libranzas o de Papel Moneda

Por Pérdida sufrida a causa de la aceptación de buena fe y en cambio de mercancías o en pago de servicios prestados de cualquier giro postal o libranza, orden o cheque de Compañía de Expreso, emitido o que se pretende haber

emitido por cualquier oficina de Correos o Compañía de Expreso, siempre que dicho giro postal; orden, libranza o cheque no sea pagado a su presentación; o por Pérdida sufrida a causa de la aceptación de buena fe durante el curso regular de los negocios, de papel moneda o billetes de la República Bolivariana de Venezuela, falsificados.

Convenio de Seguro V: Cobertura contra Falsificación de Documentos Bancarios
Pérdida sufrida por EL ASEGURADO, o por cualquier Banco que se incluye en la evidencia de la pérdida y en el cual EL ASEGURADO mantenga una cuenta corriente o una cuenta de ahorros, de acuerdo a como aparezcan sus intereses respectivos, a causa de la falsificación o alteración de cualquier cheque, giro, pagaré, letra de cambio o cualquier otra nota comercial, orden o instrucción escrita de pagar alguna cantidad de dinero, emitida o girada por EL ASEGURADO o girada a cargo de EL ASEGURADO, o emitida o girada por un tercero que actúe en calidad de Agente de EL ASEGURADO o que da a entender que ha sido emitida o girada tal y como se ha descrito más arriba e incluyendo:

- a) Cualquier cheque o giro emitido o girado por cuenta de EL ASEGURADO, pagadero a persona ficticia y endosado por tal persona ficticia;
- b) Cualquier cheque o giro obtenido en una transacción comercial directa con EL ASEGURADO, o con alguna persona que actúe como Agente de EL ASEGURADO, por cualquier persona que se hace pasar o personifica a otra persona; o emitido o girado para ser pagadero a la orden de la persona por quien se está haciendo pasar y endosado por cualquier otra persona que no sea la misma a quien se está personificando; y
- c) Cualquier cheque para pago de nómina, giro para pago de nómina u orden de pago de nómina emitido o girado por EL ASEGURADO, pagadero al Portador, así como también a cualquier persona nombrada y que fuere endosado por cualquier otra persona distinta a la referida y sin la autorización de ésta;

Ya sea que de acuerdo con la Ley del lugar que controla la interpretación de la misma, cualquiera de los endosos mencionados en los apartes a), b), o c) que anteceden, se califiquen o no, como falsificación.

Los facsímiles de firmas reproducidas mecánicamente, serán tratados de igual manera como que si se trataran de firmas manuscritas.

EL ASEGURADO tendrá derecho a prioridad sobre el pago por concepto de pérdidas sufridas por cualquiera de los precitados Bancos. De acuerdo con lo estipulado en este Convenio de Seguro, la Pérdida, sea que la incurra EL ASEGURADO, o su Banco, será pagada directamente a EL ASEGURADO, en su propio nombre, exceptuando aquellos casos en que el Banco aludido haya reembolsado íntegramente el monto de tal Pérdida a EL ASEGURADO. La responsabilidad de EL ASEGURADOR para con dicho Banco por tal Pérdida, constituirá una parte integrante de ésta y no será adicional al monto de seguro

aplicable a la oficina de EL ASEGURADO, a la cual se hubiere asignado tal Pérdida en caso de que la misma hubiere sido sufrida por EL ASEGURADO. En caso de que EL ASEGURADO o el Banco en cuestión se negaran a pagar cualquiera de los Instrumentos precitados, emitidos o girados en la forma que se describe en este documento, alegando que tales instrumentos son falsos o que hayan sido alterados, y tal negativa diere por resultado la instauración de una demanda contra EL ASEGURADO o contra el Banco en cuestión para obtener el pago debido, y EL ASEGURADOR diere su consentimiento por escrito para efectos de la defensa contra dicha demanda, en tal caso, cualquier cantidad razonable por concepto de honorarios de abogados, gastos tribunalicios u otros gastos legales similares incurridos y pagados por EL ASEGURADO o por el Banco implicado, en virtud de la defensa en el juicio aludido se considerará una Pérdida indemnizable bajo este Convenio de Seguro y la responsabilidad de EL ASEGURADOR por tal pérdida será adicional a cualquier otra responsabilidad ya prevista, de acuerdo con las estipulaciones contenidas en este Convenio de Seguro.

CLÁUSULA 3.- CONSOLIDACIÓN O FUSIÓN

Si a causa de la incorporación o fusión con otra Empresa, o de la compra de los activos de alguna otra Empresa, cualesquiera personas se convierten en Empleados; o si EL ASEGURADO adquiere el uso y control de cualquier local adicional, el seguro proporcionado por esta Cobertura también será aplicable con respecto a tales Empleados y Locales siempre que EL ASEGURADO dé una notificación por escrito a EL ASEGURADOR a este respecto, dentro de un período de treinta (30) días contados a partir de dicha adquisición y que pague a EL ASEGURADOR una prima adicional la cual se computare a prorrata a partir de la fecha de dicha incorporación, fusión o adquisición y hasta la fecha de expiración del período de la Cobertura en curso.

CLÁUSULA 4.- ASEGURADOS EN CONJUNTO

En caso de que más de un ASEGURADO esté cubierto de acuerdo con lo previsto en esta Cobertura EL ASEGURADO cuyo nombre figure en primer término, actuará por sí y en representación de cada uno de los demás ASEGURADOS, en lo que respecta a todos los efectos de esta Cobertura. El conocimiento que tenga o el descubrimiento que haga cualquiera de los ASEGURADOS o cualquier socio o funcionario de EL ASEGURADO para los efectos de las estipulaciones contenidas en las Cláusula 9: FRAUDE, DESHONESTIDAD O CANCELACIÓN ANTERIOR, Cláusula 10: PÉRDIDA, NOTIFICACIÓN, PRUEBA DE PÉRDIDA, ACCIÓN LEGAL CONTRA EL ASEGURADOR y Cláusula 15: CANCELACIÓN CON RESPECTO A CUALQUIER EMPLEADO de esta Cobertura, constituirá el conocimiento que tienen o el descubrimiento hecho por todos y cada uno de los ASEGURADOS. La cancelación del Seguro previsto de acuerdo con esta Cobertura en lo que respecta a cualquier Empleado, tal como lo dispone la Cláusula 15: CANCELACIÓN CON RESPECTO A

CUALQUIER EMPLEADO de esta Cobertura, será aplicable a cada uno de LOS ASEGURADOS. En caso de que, con anterioridad a la cancelación o terminación de esta Cobertura, esta Cobertura o cualquiera de los Convenios de Seguro contenidos en ésta fuere cancelado o dado por terminado en lo que respecta a cualquiera de LOS ASEGURADOS, no habrá responsabilidad alguna por cualquier Pérdida sufrida por dicho ASEGURADO, a menos que la Pérdida sea descubierta dentro del período de un año contado a partir de la fecha de la precitada cancelación o terminación. El pago por parte de EL ASEGURADOR a EL ASEGURADO cuyo nombre figure en primer término, por concepto de cualquier Pérdida y de acuerdo con lo previsto en esta Cobertura, relevará plenamente a EL ASEGURADOR de toda obligación por razón de tal Pérdida. En caso de que, por cualquiera razón o razones EL ASEGURADO cuyo nombre figura en primer término deje o cese de estar cubierto por la presente Cobertura, EL ASEGURADO nombrado en segundo término, de allí en adelante, será considerado como EL ASEGURADO cuyo nombre figura en primer término para todos los efectos de esta Cobertura.

CLÁUSULA 5.- PÉRDIDA INCURRIDA BAJO FIANZA O PÓLIZA DE SEGURO ANTERIOR

Si el amparo de uno de los Convenios de Seguros de esta Cobertura, exceptuando el Convenio de Seguro V - Falsificación de Documentos, es substituido por cualquier Fianza de Fidelidad o Póliza de Seguro anterior expedida a EL ASEGURADO o a cualquier predecesor en el negocio de EL ASEGURADO, cuya fianza o Póliza de Seguro anterior termina, queda cancelada o se permite que expire, a partir del momento

o fecha de tal substitución, EL ASEGURADOR conviene en que tal Convenio de Seguro es aplicable a la Pérdida que fuere descubierta de acuerdo con lo previsto en la Cláusula 6: PERÍODO DE LA PÓLIZA, TERRITORIO Y DESCUBRIMIENTO DE PÉRDIDAS de las presente Condiciones, y cuya Pérdida hubiera sido recuperable por EL ASEGURADO o por el precitado predecesor de EL ASEGURADO, de acuerdo con lo estipulado en dicha fianza o Póliza de Seguro anterior excepto por el hecho de que, el período de tiempo estipulado para descubrir Pérdidas en dicha fianza o Póliza anterior hubiere expirado y siempre que:

1. El seguro aquí previsto constituya una parte y no una adición a ser agregada a la cantidad del seguro proporcionado por el Convenio de Seguro aplicable al caso según lo estipulado en esta Cobertura;
2. Tal Pérdida hubiera sido cubierta de acuerdo con dicho Convenio de Seguro, si dicho Convenio de Seguro, con sus términos y condiciones y limitaciones, a partir de la fecha de la citada substitución, hubiera estado en vigor cuando los actos o acontecimientos que causaron tal Pérdida fueron cometidos y ocurrieron; y
3. La recuperación con motivo de tal Pérdida, de acuerdo con dicho Convenio de Seguro, en ningún caso exceda la cantidad que hubiera sido recuperable según lo estipulado en el precitado Convenio de Seguro en la cantidad por la cual, desde el

momento en que se efectuó tal substitución, si el expresado Convenio de Seguro hubiera estado en vigor cuando tales actos o acontecimientos fueron cometidos u ocurrieron; o la cantidad que hubiera sido recuperable de acuerdo con la referida fianza o Póliza anterior, si dicha fianza o Póliza anterior hubiera continuado en vigor hasta el descubrimiento de tal Pérdida, si esta última cantidad fuere, menor.

El Convenio de Seguro V también cubrirá la Pérdida que sufra EL ASEGURADO en cualquier momento antes de la fecha de cancelación o terminación del Convenio de Seguro V y la cual hubiera sido recuperable de acuerdo con cualquier seguro similar contra falsificación (excluyendo el Seguro de Fidelidad o Deshonestidad de Empleados) contratado por EL ASEGURADO o por cualquier predecesor en el negocio de EL ASEGURADO, si dicho seguro anterior contra falsificación hubiere otorgado toda la cobertura que se proporciona de acuerdo con el Convenio de Seguro V, y siempre que, con respecto a la Pérdida cubierta por lo previsto en este párrafo:

- a) La cobertura bajo el Convenio de Seguro V, para la fecha de este documento o en una fecha posterior sea sustituida en reemplazo de la citada Cobertura anterior .
- b) Contra falsificación y EL ASEGURADO o su predecesor en el negocio, como fuere el caso, mantuvieron en vigencia tal Seguro anterior para la Oficina en la cual la Pérdida ocurrió, en forma continua, desde el momento en que se sufrió dicha Pérdida hasta la fecha en que la Cobertura estipulada en el Convenio de Seguro V sustituyó a la otra;
- c) Para el descubrimiento de dicha Pérdida, el período estipulado para los efectos del descubrimiento de Pérdidas, de acuerdo con todo lo previsto en el precitado seguro anterior contra falsificación, haya expirado; y Si el monto del seguro vigente de acuerdo con el Convenio de Seguro V aplicable a la Oficina en la cual ocurrió la Pérdida es mayor que el monto de la cantidad aplicable a dicha Oficina de acuerdo con las disposiciones contenidas en el referido seguro anterior, vigente para la fecha en que ocurrió la Pérdida, la responsabilidad por la expresada Pérdida, de acuerdo con este documento no excederá el monto de la cantidad que sea menor.

CLÁUSULA 6.- PERÍODO DE LA PÓLIZA, TERRITORIO Y DESCUBRIMIENTO DE PÉRDIDAS

La Pérdida queda cubierta de acuerdo con lo estipulado en esta Cobertura, únicamente en el caso de que tal Pérdida, a más tardar, sea descubierta dentro del período de un (1) año contado a partir de la fecha de expiración del período de la presente Cobertura.

Sujeto a lo previsto en las presentes Condiciones Particulares:

- a) Esta Cobertura amparará únicamente la Pérdida que ocurra durante el período de vigencia de la Cobertura y dentro de la Jurisdicción de la República Bolivariana de Venezuela;
- b) El Convenio de Seguro I se aplicará únicamente a la Pérdida sufrida por EL ASEGURADO a causa de la falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o

estafa, cometidos durante el período de la Cobertura por parte de cualquiera de los Empleados que trabajan regularmente para EL ASEGURADO dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela, o mientras dichos Empleados se encuentren en otra parte por un período limitado;

- c) El Convenio de Seguro V se aplicará únicamente a pérdidas que ocurran durante el período de vigencia de la Cobertura.

CLÁUSULA 7.- EXCLUSIONES ESPECIALES

Además de las Exclusiones Generales indicadas en la Cláusula 7: Exclusiones de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Cobertura, esta Cobertura no es aplicable:

- a) **A la Pérdida causada por cualquier falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o estafa, cometido por cualquiera de LOS ASEGURADOS, o por alguno de los socios de EL ASEGURADO, sea que actúe solo o en colusión con otros;**
- b) **De acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Seguro I, a la Pérdida o aquella parte de cualquier Pérdida, como fuere el caso, la prueba de la cual, bien sea: en lo que respecta a su existencia real o a su monto, depende de un Inventario o de una computación de Cuentas de Ganancias y Pérdidas; no obstante, siempre que lo previsto en este párrafo no se aplique a Pérdidas de Dinero, Valores u otra Propiedad que EL ASEGURADO pueda probar por medio de evidencias completamente distintas de los citados cómputos, que ha sufrido a causa de cualesquier falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o estafa cometidos por cualquier Empleado o por varios de éstos;**
- c) **De acuerdo con lo estipulado en los Convenios de Seguros II y III; a la Pérdida causada por cualquier falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o estafa, cometido por un Empleado, Director, Sindico, Fideicomisario, Depositario o Representante autorizado de cualquier ASEGURADO en el desempeño de su trabajo o fuera del trabajo o de cualquiera otra forma y sea que actúe solo o en colusión con otros; siempre que lo dispuesto en esta Cláusula de Exclusiones no es aplicable en el caso de robo de Caja Fuerte o de robo o intento de robo;**
- d) **De acuerdo con lo estipulado en los Convenios de Seguro II y III; a la Pérdida sufrida como resultado de: (1) la entrega o cesión de Dinero o Valores en virtud de una operación de cambio o de compra; (2) errores aritméticos u omisiones en la contabilidad; o (3) errores en manuscritos, libros de cuentas o registros;**
- e) **De acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Seguro II; a la Pérdida de Dinero contenido en máquinas de diversión del tipo comúnmente llamado "tragamonedas", o máquinas vendedoras que operan mediante la inserción de una moneda en el dispositivo receptor correspondiente, a menos que el**

- f) **Dinero depositado dentro de dicho dispositivo, sea registrado por medio de un Instrumento de registro continuo instalado dentro de la máquina de diversión o máquina vendedora;**
- g) **De acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Seguro III; a la Pérdida de la Propiedad asegurada mientras ésta se encuentra bajo la custodia de cualquier Compañía de Vehículos Blindados de Protección, a menos que tal Pérdida exceda en su monto, al monto de la cantidad recuperada o recibida por EL ASEGURADO, de acuerdo con lo previsto; (1) en el Contrato celebrado por EL ASEGURADO con dicha Compañía de Vehículos Blindados de Protección; (2) en la Póliza de Seguros que dicha Compañía de Vehículos Blindados de Protección tenga en vigencia para proteger a los usuarios de sus servicios; y (3) en todos los demás contratos de seguro e indemnización vigentes y celebrados en cualquier forma para beneficio de los usuarios de los servicios que presta dicha Compañía de Vehículos Blindados de Protección, en cuyo caso, esta Póliza cubrirá únicamente el precitado exceso;**

CLÁUSULA 7.- PÉRDIDA CAUSADA POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS

Si se alega que una Pérdida ha sido causada por la comisión de fraude o la deshonestidad, de acuerdo con lo establecido en el Convenio de Seguro I, por uno o varios de los Empleados y EL ASEGURADO no puede identificar específicamente al Empleado o Empleados que hayan causado tal Pérdida, no obstante, EL ASEGURADO tendrá derecho a recibir el beneficio estipulado en el Convenio de Seguro I, con sujeción a lo dispuesto en el aparte b) de la Cláusula 6: EXCLUSIONES ESPECIALES de la presente Cobertura, siempre que la evidencia presentada pruebe o permita presumir en forma razonable que, en realidad, la

Pérdida ha sido causada por fraude o la misma deshonestidad cometida por uno o más de los citados Empleados, y, además, siempre que la responsabilidad combinada total de EL ASEGURADOR por concepto de cualquier Pérdida de este tipo, no exceda del Límite de la Responsabilidad aplicable al Convenio de Seguro I.

CLÁUSULA 8.- PROPIEDAD DE LOS BIENES ASEGURADOS E INTERESES PROTEGIDOS

La propiedad o los bienes asegurados podrán pertenecer a EL ASEGURADO, o estar en posesión de EL ASEGURADO por cualquier título, sea o no EL ASEGURADO responsable por la Pérdida de la misma; o podrá ser propiedad o bienes con respecto a los cuales EL ASEGURADO tenga responsabilidad legal; siempre que los Convenios de Seguros II, III y IV se apliquen únicamente a la participación o interés de EL ASEGURADO en dicha propiedad, incluyendo su responsabilidad para con terceros, y no son aplicables a la participación o interés de cualquier otra persona u organización o

empresa, en cualquiera de dichas propiedades o bienes, a menos que fueren incluidos en la prueba de la Pérdida presentada por EL ASEGURADO, con sujeción a lo dispuesto en la Cláusula 10: PÉRDIDA, NOTIFICACIÓN, PRUEBA DE PÉRDIDA, ACCIÓN LEGAL CONTRA EL ASEGURADOR de las presentes Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 9.- FRAUDE, DESHONESTIDAD O CANCELACIÓN ANTERIOR

La Cobertura prevista en el Convenio de Seguro I no será aplicable a Empleado alguno a partir del momento en que EL ASEGURADO o cualquier Socio o Funcionario Ejecutivo de EL ASEGURADO que no se encuentren en colusión con dicho Empleado, tenga conocimiento o información de que dicho Empleado ha cometido cualquier acto de falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o estafa en el servicio de EL ASEGURADO o de otra manera, sea que dicho acto haya sido cometido antes o después de la fecha en que fue empleado por EL ASEGURADO.

En caso de que con anterioridad a la fecha de expedición de esta Cobertura, cualquier Póliza de Seguro de Fidelidad o Deshonestidad de Empleados, expedida a favor de EL ASEGURADO o de cualquier predecesor de EL ASEGURADO en el negocio, la cual amparaba a uno o más de los Empleados de EL ASEGURADO, haya sido cancelada por lo que respecta a cualquiera de dichos Empleados, en virtud de haber dado La Aseguradora una notificación por escrito respecto a la cancelación de tal Póliza de Seguro de Fidelidad o Deshonestidad de Empleados que había otorgado, trátase o no de EL ASEGURADOR, y si dichos Empleados no han sido rehabilitados de acuerdo con lo estipulado en la Cobertura de dicha Póliza de Seguro de Fidelidad o Deshonestidad de Empleados, EL ASEGURADOR no será responsable por lo que respecta a tales Empleados, a menos que EL ASEGURADOR convenga por escrito en incluirlos a la Cobertura prevista en el Convenio de Seguro I.

CLÁUSULA 10.- PÉRDIDA, NOTIFICACIÓN, PRUEBA DE PÉRDIDA, ACCIÓN LEGAL CONTRA EL ASEGURADOR

Al descubrir o tener conocimiento de alguna Pérdida o de alguna ocurrencia, la cual pueda dar por resultado un reclamo por una Pérdida, EL ASEGURADO procederá: a) a dar una notificación al respecto a EL ASEGURADOR, dentro de los cinco (5) hábiles siguientes a tener conocimiento de la Pérdida u ocurrencia, o a cualquiera de los Agentes autorizados del mismo y con excepción de lo previsto en los Convenios de Seguro I y V, también a la Autoridad Competente si la Pérdida se debe a una violación de la Ley; b) Introducirá ante EL ASEGURADOR una prueba de Pérdida detallada y suscrita bajo Juramento dentro del período de cuatro (4) meses contados a partir de la fecha del descubrimiento de la Pérdida.

La Prueba de la Pérdida, conforme a lo estipulado en el Convenio de Seguro V incluirá el instrumento por el cual se fundamenta el reclamo de tal Pérdida y en caso de que no fuere posible Introducir tal instrumento, se incluirá una declaración o deposición Jurada de EL ASEGURADO, o del Banco donde EL ASEGURADO depositó dichos

instrumentos señalando el monto y la causa de la Pérdida, cuyo documento será aceptado en defecto del Instrumento referido más arriba.

A requerimiento de EL ASEGURADOR, EL ASEGURADO suministrará toda la información que le requiera EL ASEGURADOR, suscribirá el acta correspondiente bajo juramento si así fuese requerido y presentará para ser examinados por EL ASEGURADOR todos los libros y registros y comprobantes pertinentes, todo ello, en las oportunidades y en los sitios que razonablemente EL ASEGURADOR designe y cooperará con EL ASEGURADOR en todos los asuntos que se refieran a la Pérdida o a los reclamos que se relacionen con dicha Pérdida.

Ninguna acción legal contra EL ASEGURADOR será procedente, a menos que, como condición previa para ello se haya cumplido plenamente con todos los términos y condiciones de esta Cobertura, ni será procedente tampoco, hasta la expiración de un período de noventa (90) días continuos contados a partir de la fecha de introducción por ante EL ASEGURADOR de las Pruebas de Pérdidas requeridas.

CLÁUSULA 11.- TASACIÓN, PAGO, REPOSICIÓN

En ningún caso EL ASEGURADOR tendrá responsabilidad alguna en lo que respecta a Valores por una cantidad superior que la del valor en mercado de dichos Valores, establecida para el momento del cierre de las operaciones, en el día laborable que precede inmediatamente a la fecha en que la Pérdida haya sido descubierta, ni en cuanto a lo que respecta a otra Propiedad o Bienes por una cantidad que exceda el valor real efectivo de dicha Propiedad o Bienes para el momento en que ocurra la Pérdida, siempre que el valor real efectivo de esa otra Propiedad o Bienes que se encuentren en posesión de EL ASEGURADO en calidad de garantía prendaria o garantía subsidiaria o adicional, en virtud de un anticipo de dinero o de un préstamo concedido, no exceda del valor de la Propiedad o Bienes, tal como haya sido determinado y registrado por EL ASEGURADO, en la oportunidad en que efectuó el anticipo de dinero o el préstamo; y se considerará, en defecto de tal determinación del valor y registro, que el precitado valor real efectivo, tampoco excede del monto correspondiente a la parte no pagada del anticipo de dinero o del préstamo, más el monto por concepto de Intereses acumulados de acuerdo con la tasa legal fijada para este tipo de operación.

Con el consentimiento de EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR podrá arreglar cualquier reclamación por concepto de Pérdida de Propiedad o Bienes directamente con el propietario de los mismos. Cualquier Propiedad o Bienes en virtud de los cuales EL ASEGURADOR haya pagado la Indemnización, pasará a ser propiedad de EL ASEGURADOR.

En caso de daños causados al Local o de Pérdidas de Propiedad o Bienes distintos de los Valores, EL ASEGURADOR no será responsable por el pago de una cantidad que exceda el monto del valor real efectivo de dicha Propiedad o Bienes, o por un monto que exceda del monto del costo real de la reparación del precitado Local, o de reemplazar el mismo con una Propiedad o con material de Igual calidad y valor. A

opción suya, EL ASEGURADOR podrá pagar el expresado valor real efectivo o proceder a llevar a cabo dichas reparaciones o reposiciones. En caso de que EL ASEGURADOR y EL ASEGURADO no logren ponerse de acuerdo con respecto al citado valor real efectivo o al referido costo de reparaciones o reposiciones dicho valor real efectivo o al referido costo de reparaciones o reposiciones dicho valor real efectivo o el costo aludido serán determinados por medio de arbitraje.

CLÁUSULA 12.- RECUPERACIONES

En caso de que EL ASEGURADO sufra cualquier Pérdida cubierta por esta Cobertura la cual exceda el monto del seguro aplicable de acuerdo con lo estipulado en la misma, EL ASEGURADO tendrá derecho a recibir todas las cantidades por concepto de recuperaciones (con excepción de aquellas provenientes de las Pólizas de fianza o garantía, el seguro, el reaseguro, la caución o garantía prendaria contratadas por EL ASEGURADOR en beneficio de EL ASEGURADOR), quienquiera que sea el que las efectúe, por concepto de la citada Pérdida, de acuerdo con las estipulaciones de esta Cobertura y hasta ser reembolsado totalmente, menos el monto del costo real incurrido para efectuar dicho reembolso; y cualquier remanente, será aplicado para reembolsar a EL ASEGURADOR.

CLÁUSULA 13.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

El pago que, por concepto de Pérdida, se efectúe de acuerdo con lo dispuesto en el Convenio de Seguro I, o en el Convenio de Seguro V, no reducirá la responsabilidad de EL ASEGURADOR por concepto de otras Pérdidas que se incurran dentro de lo previsto en el respectivo Convenio de Seguro aplicable, siempre que tales Pérdidas sean admitidas. La responsabilidad total de EL ASEGURADOR de acuerdo con lo estipulado en (a) el Convenio de Seguro I, por concepto de toda Pérdida causada por cualquier empleado, o en la cual dicho empleado esté implicado o involucrado; o (b) el Convenio de Seguro V, por concepto de toda Pérdida causada por actos de falsificación o alteración cometidos y por cualquier persona así sea que tal falsificación o alteración afecte a uno o más instrumentos, se limitará a la cantidad del seguro aplicable y especificada para cada Convenio de Seguro en el Cuadro Recibo de la Póliza, o en cualquier anexo modificatorio del mismo. La responsabilidad de EL ASEGURADOR por concepto de Pérdidas sufridas por uno cualquiera o por todos LOS ASEGURADOS no excederá la cantidad por la cual EL ASEGURADOR sería responsable, si todas esas Pérdidas hubieran sido sufridas por uno cualquiera de LOS ASEGURADOS.

Con excepción hecha de lo previsto en los Convenios de Seguro I y V; el límite de responsabilidad aplicable, especificada para cada Convenio de Seguro en el Cuadro Recibo de la Póliza, es el límite total de la responsabilidad de EL ASEGURADOR con respecto a toda Pérdida de Propiedad de una o más personas u organizaciones, que se incurran como resultado de cualquier evento asegurado. Toda Pérdida inherente a un acto real o a un intento de cometer un acto fraudulento, deshonesto o criminal o una

serie de actos relacionados o concomitantes cometidos por una o más personas, se considerará que han surgido de una sola ocurrencia.

Prescindiendo del número de años en que esta Cobertura continúe en vigor y del número de primas que serán pagaderas o que se hayan pagado, el límite de responsabilidad de EL ASEGURADOR, especificada para cada Convenio de Seguro en el Cuadro Recibo de la Póliza, no tendrá carácter acumulativo de año en año o de período en período.

CLÁUSULA 14.- LÍMITE DE LA RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON ESTA PÓLIZA Y CON EL SEGURO ANTERIOR

Las disposiciones de esta Sección serán aplicables únicamente a los Convenios de Seguro I y V.

Con respecto a las pérdidas causadas por cualquier persona, (trátase o no de un Empleado), o en las cuales, dicha persona esté implicada o involucrada, o las cuales sean Imputables a cualquier Empleado, de acuerdo con lo previsto en la Cláusula 7: PÉRDIDA CAUSADA POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS de las presente Condiciones Particulares, y cuyas Pérdidas ocurran parcialmente durante el Período de la Póliza y parcialmente durante el período de otros instrumentos de fianza o Pólizas emitidas por EL ASEGURADOR a EL ASEGURADO o a cualquier predecesor en el negocio o intereses de EL ASEGURADO, y que hayan sido dadas por terminadas, o canceladas, o dejadas vencer y en las cuales el período estipulado para el descubrimiento de Pérdidas no haya expirado para el momento en que cualquiera de tales Pérdidas sea descubierta según lo estipulado en tales fianzas o Pólizas, la responsabilidad total de EL ASEGURADOR, de conformidad con lo estipulado en esta Cobertura y en las precitadas fianzas o Pólizas, no excederá, en su totalidad, del monto de la cantidad asegurada de acuerdo con el Convenio de Seguro de esta Cobertura, aplicable a tal Pérdida, o del monto de la cantidad disponible para EL ASEGURADO, de acuerdo con las otras fianzas o Pólizas, tal y como fueren limitadas por los términos y condiciones estipulados en dichos Instrumentos para cualquier Pérdida de ese tipo, si esta última cantidad resulta ser la mayor.

CLÁUSULA 15.- CANCELACIÓN CON RESPECTO A CUALQUIER EMPLEADO

El Convenio de Seguro I, se considerará cancelado con respecto a cualquier Empleado, en los casos siguientes: (a) inmediatamente, al descubrir EL ASEGURADO, o cualquier Socio o Funcionario Ejecutivo de la Empresa de EL ASEGURADO, el cual no esté en colusión con el citado Empleado, cualquier falsificación, robo, hurto, apropiación indebida o estafa, por parte de tal Empleado; o (b) a las doce del día, hora legal, en la forma que antecede, en la fecha efectiva especificada en una notificación dada por escrito y enviada por correo a EL ASEGURADO. Dicha fecha no será por un plazo menor de quince (15) días contados a partir de la fecha del envío por correo de la referida notificación. El despacho por correo efectuado por parte de EL ASEGURADOR en la forma indicada y dirigido a EL ASEGURADO en la dirección que aparece en esta

Póliza, será prueba suficiente del hecho de haber dado dicha notificación, la entrega de la precitada notificación por escrito, hecha por EL ASEGURADOR, será equivalente al envío por correo.

CLÁUSULA 16.-TERMINACIÓN DE LA COBERTURA O DE CUALQUIER CONVENIO DE SEGURO

Tanto esta Cobertura como cualquier Convenio de Seguro podrá darse por terminada a petición de EL ASEGURADO o a petición de EL ASEGURADOR.

Los lapsos para solicitar tal terminación y el cálculo de cualquier devolución de prima respecto a la terminación de la presente Cobertura o de cualquiera de sus Convenios de Seguro se establecen de acuerdo con lo dispuesto en la Cláusula 9: TERMINACIÓN ANTICIPADA de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 17.- NINGÚN BENEFICIO PARA EL DEPOSITARIO

Esta Sección será aplicable únicamente a los Convenios de Seguro II y III.

El seguro que proporciona esta Cobertura no tendrá efecto directo o indirecto para beneficio de cualquier portador o depositario.

CLÁUSULA 18.- CESIÓN

La cesión o traspaso del interés en esta Cobertura no obligará a EL ASEGURADOR hasta que su consentimiento sea Incluido bajo anexo adherido a esta Cobertura; no obstante, si EL ASEGURADO falleciere, esta Cobertura cubrirá al representante legal de EL ASEGURADO, en calidad de ASEGURADO; siempre que la notificación de cancelación dirigida a EL ASEGURADO nombrado en el Cuadro Recibo de la Póliza, y dirigida a la dirección indicada en esta Póliza, sea considerada como amplia y suficiente notificación dada para los efectos de la cancelación de esta Cobertura.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE EQUIPOS DE CONTRATISTAS

Las presentes Condiciones serán aplicables a la Cobertura de Equipo de Contratistas en adición a las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas y a los anexos que formen parte integrante de la Póliza. Sólo será válida la presente Cobertura si en el Cuadro Recibo de la Póliza perteneciente a la presente Póliza se le indica suma asegurada. Para esta Cobertura, como complemento al Cuadro Recibo de la Póliza, podrá emitirse una Hoja de Especificaciones la cual contendría características específicas sobre los parámetros de Cobertura y/o sobre los bienes amparados por la misma.

CLÁUSULA 1.- DEFINICIONES ESPECIALES

A los efectos de esta Cobertura queda expresamente convenido que cada uno de los siguientes términos sólo tendrá la acepción y/o significado que a continuación se le asigna, donde quiera que aparezcan:

Disturbios Laborales o Conflictos de Trabajo: Actos cometidos colectivamente por personas que tomen parte o actúen con relación a la situación anormal originada por huelgas, paros laborales, disturbios de carácter obrero y cierre patronal, ocasionando daños o pérdidas a los bienes asegurados. Igualmente se refiere a los actos cometidos por cualquier persona o grupo de personas con el fin de activar o desactivar las situaciones aquí descritas.

Motín, Conmoción Civil y Disturbio Popular: Toda actuación en grupo, esporádica u ocasional de personas que produzcan una alteración del orden público, llevando a cabo actos de violencia, que ocasionen daños o pérdidas a los bienes asegurados.

Daños Maliciosos: Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas que intencional y directamente causen daños a los bienes asegurados, sean que tales actos ocurran durante una alteración del orden público o no.

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

CLÁUSULA 2.- INTERÉS ASEGURABLE

Este Seguro se extiende a amparar el equipo o maquinaria móvil, propiedad de EL ASEGURADO, o que esté bajo su cuidado, control y custodia en calidad de arrendamiento, debidamente soportado, incluyendo accesorios adaptados a los mismos, que estén especificados en el Cuadro Recibo de la Póliza, pero sin exceder los valores individuales indicados en el mismo.

CLÁUSULA 3.- BIENES EXCLUIDOS

El presente seguro no se extiende a cubrir las pérdidas o daños a:

- 1. Vehículos automotores diseñados para circular en caminos y carreteras, tales como automóviles, camiones, remolques, chutos, motocicletas, camionetas o similares, así como sus repuestos y accesorios.**
- 2. Embarcaciones o cualquier otro equipo flotante o de navegación.**
- 3. Edificios utilizados como campamentos u otros usos.**
- 4. Maquinaria, equipos o materiales de construcción instalados, que formen parte o vayan a formar parte de manera definitiva de cualquier construcción o instalación fija, así como herramientas manuales, equipos de protección y similares.**
- 5. Máquinas o equipos ubicados y operando bajo tierra o en subterráneos, aserraderos, calderas fijas o móviles, aun cuando formen parte de un equipo asegurado.**
- 6. Planos, impresiones de planos, diseños o especificaciones y similares.**

7. Combustibles, lubricantes y medios de refrigeración.

CLÁUSULA 4.- COBERTURAS

EL ASEGURADOR conviene en indemnizar a EL ASEGURADO las pérdidas o daños directos, físicos o materiales que sufran los bienes asegurados, descritos para esta Cobertura en el Cuadro Recibo de la Póliza, ocurridos durante los trabajos de construcción que se lleven a cabo en el lugar indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza, siempre y cuando dichos daños sucedan en forma accidental,

súbita e imprevista, que hagan necesaria la reparación o reposición de los bienes asegurados, y que los mismos sean a consecuencia de:

- a) Incendio o Rayo.**
- b) Explosión, excluyendo la explosión interna o que se origine en calderas de vapor.**
- c) Ciclón, huracán, tornado o manga de viento.**
- d) Inundación o crecida de aguas.**
- e) Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos, incluyendo saqueos.**
- f) Terremoto o temblor de tierra.**
- g) Robo.**
- h) Choque, desmoronamiento y vuelco.**
- i) Incendio, rayo o explosión, colisión, descarrilamiento o volcadura del medio de transporte terrestre en que los bienes asegurados fueron transportados, incluyendo las maniobras de carga y descarga.**
- j) Incendio, rayo o explosión, varadura, hundimiento o colisión de la embarcación de transporte fluvial de servicio regular en que los bienes asegurados fueron transportados, incluyendo las maniobras de carga y descarga.**

CLÁUSULA 5.- EXCLUSIONES

En adición a las exclusiones establecidas en la Cláusula 7: Exclusiones de las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas, la presente Cobertura no se extiende a amparar, ni procederá ningún tipo de indemnización, cuando el hecho que de origen a una reclamación sea a consecuencia de:

- 1. Sobrecarga de corriente, presión excesiva, cortocircuito, arco voltaico, recalentamiento o escape de corriente (inclusive rayo) que afecten a dinamos, excitadores, lámparas, enchufes, llaves eléctricas, motores, instrumentos, tableros o aparatos eléctricos, a menos que originen de un incendio cubierto por esta Póliza.**
- 2. Exceso en la capacidad de carga del bien asegurado.**

3. Exceso en la capacidad de carga de los vehículos terrestres o fluviales en que se transporten los bienes asegurados, así como la utilización de vehículos o embarcaciones no adecuados para transportar los bienes asegurados.
4. Funcionamiento continuo y normal del equipo asegurado (desgaste, erosión, corrosión, incrustaciones) o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas.
5. Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallos operacionales, a menos que dichos fallos fueran causados por pérdidas o daños indemnizables ocurridos a los bienes asegurados.
6. Gastos por modificaciones, adiciones, mejoras, mantenimiento y reacondicionamiento.
7. Pérdidas o daños que sean responsabilidad del fabricante o del proveedor de los bienes asegurados.
8. Partes desgastables tales como brocas, taladros, cuchillas o demás herramientas de cortar, hojas de sierra, matrices, moldes, punzones, herramientas de moler y triturar, tamices y coladores, cables, correas, cadenas, bandas transportadoras y elevadoras, baterías, neumáticos, alambres y cables para conexiones, tubos flexibles, material para fugas y empaquetaduras a reemplazar regularmente.
9. Desperfectos estéticos tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas.
10. Cualquier fallo o defecto existente al inicio de este Seguro, que sea conocido por EL TOMADOR o EL ASEGURADO o por sus representantes responsables de los bienes asegurados, sin tomar en cuenta que dichos fallos o defectos fueran o no conocidos por EL ASEGURADOR.
11. Responsabilidades consecuenciales de cualquier tipo.
12. Lucro cesante o daño emergente. Demora, paralización del trabajo sea total o parcial, pérdida de mercado.

CLÁUSULA 6.- SUMA ASEGURADA

Es el límite máximo de responsabilidad de EL ASEGURADOR, el cual estará indicado para esta Cobertura en el Cuadro Recibo de la Póliza, y será el estipulado al momento de la contratación o renovación de la presente Cobertura. A los efectos de esta Cobertura, el término Suma Asegurada podrá utilizarse para referirse al Capital Asegurado.

La responsabilidad de EL ASEGURADOR por uno o más siniestros ocurridos durante cada período anual de vigencia de la Cobertura no excederá en total de la diferencia entre la suma asegurada del bien dañado y el deducible respectivo.

Cada indemnización pagada por EL ASEGURADOR durante un mismo período de vigencia de la Cobertura reducirá en la misma cantidad la responsabilidad de EL ASEGURADOR y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes, si los hubiere,

serán pagados hasta el límite del monto restante entre la suma asegurada y la o las indemnizaciones hechas.

EL ASEGURADOR a solicitud de EL TOMADOR o EL ASEGURADO puede restituir las cantidades reducidas, cobrando a prorrata las primas correspondientes.

Si la presente Cobertura comprendiese varios incisos, la reducción se aplicará al inciso o incisos afectados.

CLÁUSULA 7.- DEDUCIBLE

Se establecerá como deducible la cantidad o porcentaje que estará indicado para esta Cobertura en el Cuadro Recibo de la Póliza o en algún Anexo a la misma, el cuál será aplicado sobre la pérdida indemnizable. Tal monto o porcentaje quedará a cargo de EL ASEGURADO al momento de producirse cualquier siniestro.

Si el monto de la pérdida indemnizable es menor a la cantidad mínima estipulada como deducible; la mismo quedará totalmente a cargo de EL ASEGURADO.

CLÁUSULA 8.- INSPECCIÓN DEL RIESGO

EL ASEGURADOR tendrá en todo tiempo, el derecho de inspeccionar los bienes asegurados, a cualquier hora hábil y por persona debidamente autorizada por EL ASEGURADOR.

EL TOMADOR o EL ASEGURADO está obligado a proporcionar a EL ASEGURADOR todos los detalles e información necesarios para la debida apreciación del riesgo.

A petición expresa de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR le proporcionará al solicitante una copia del informe de inspección, el cual deberá considerarse siempre como estrictamente confidencial.

CLÁUSULA 9.- OBLIGACIONES DE EL TOMADOR O DE EL ASEGURADO

EL TOMADOR o EL ASEGURADO deberá:

- a) Tomar todas las medidas razonables para salvaguardar los bienes asegurados, usando medidas de seguridad acorde a la índole del riesgo.
- b) Llevar un sistema de control actualizado de las entradas y salidas de los bienes objetos del seguro y de archivo de los comprobantes y facturas correspondientes, a fin de justificar las existencias y sus valores al momento del siniestro, en un todo de conformidad con la Ley.
- c) Guardar los libros de contabilidad en bóvedas o en cajas de seguridad a prueba de fuego, durante las horas no laborales, cuando éstos se encuentren dentro del inmueble que contiene los bienes asegurados.
- d) Mantener a disposición de EL ASEGURADOR tales libros de contabilidad y permitir en cualquier momento que ésta los inspeccione.
- e) Notificar la existencia de inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición, o en proceso de construcción,

- f) que colinden con los predios donde se encuentren los bienes que sean objetos de la presente Cobertura.
- g) Notificar la falta de ocupación o suspensión de actividades por un período de más de quince (15) días consecutivos de los predios donde se encuentren los bienes que sean objetos del amparo otorgado por esta la presente Cobertura, previamente a que éstas se produzcan.
- h) Mantener los bienes asegurados en buen estado de funcionamiento.
- i) No sobrecargarlos habitual o intencionalmente ni utilizarlos bajo presiones no autorizadas para los cuales no fueron construidos.
- j) Cumplir con los respectivos reglamentos legales y administrativos así como las instrucciones de los fabricantes, sobre su funcionamiento.

CLÁUSULA 10.- RECLAMACIONES

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, EL TOMADOR o EL ASEGURADO deberá tomar en cuenta lo establecido a tal fin en la Cláusula 13: DEBERES DE EL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO de la Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Coberturas.

CLÁUSULA 11.- VALUACIÓN DEL DAÑO

EL ASEGURADOR, luego de notificado el siniestro, procederá a la evaluación del daño a través de personal debidamente autorizado a tales efectos. Mientras el daño no hubiese sido evaluado, EL TOMADOR o EL ASEGURADO no debe, sin el consentimiento de EL ASEGURADOR, efectuar ningún 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 y su extensión, a menos que tal cambio o modificación se imponga a favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.

Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO contraviniera esta obligación, con intención fraudulenta, EL ASEGURADOR quedará liberado de toda responsabilidad.

CLÁUSULA 12.- DESIGNACIÓN DEL AJUSTADOR DE PÉRDIDAS

Recibida la notificación del siniestro, EL ASEGURADOR, si lo considerare necesario, designará a su costo un Ajustador de Pérdida, quien verificará la reclamación y presentará su información por escrito.

En caso de que EL TOMADOR o EL ASEGURADO no aceptase la designación anterior, hecha por EL ASEGURADOR tendrá un plazo de tres (3) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso EL ASEGURADOR procederá a hacer una nueva designación que deberá ser aceptada obligatoriamente por EL TOMADOR.

CLÁUSULA 13.- PROCEDIMIENTO PARA EL AJUSTE 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 EL ASEGURADOR para realizar el Ajuste de Pérdidas podrá:

- a) Tener acceso a los predios donde se encuentren los bienes perdidos o dañados.
- b) Exigir la entrega de cuantos objetos asegurados afectados por el siniestro se encontrasen 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 asegurados 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.

EL ASEGURADOR no contrae obligación ni responsabilidad para con EL TOMADOR o 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 EL ASEGURADOR por esta Cláusula podrán ser ejercidas por él 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 a EL ASEGURADO el derecho de hacer abandono a EL ASEGURADOR de ninguno de los bienes asegurados.

A petición expresa de EL TOMADOR, de EL ASEGURADO o de El Beneficiario, EL ASEGURADOR le proporcionará al solicitante un extracto del informe definitivo del Ajuste de Pérdidas realizado.

CLÁUSULA 14.- FORMAS DE INDEMNIZACIÓN

La responsabilidad máxima de EL ASEGURADOR por uno o más siniestros ocurridos durante cada período anual de vigencia de la presente Cobertura no excederá en total de la diferencia entre la suma asegurada del bien dañado y el deducible correspondiente, que se hubiere indicado para esta Cobertura en el Cuadro Recibo de la Póliza.

EL ASEGURADOR podrá, previo consentimiento de EL ASEGURADO, hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados.

EL ASEGURADOR habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de cosas que existían antes del siniestro. En ningún caso EL ASEGURADOR estará obligado 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 obligado a erogar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente.

Si se decidiese hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados, EL ASEGURADO tendrá la obligación de entregar a EL ASEGURADOR planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que éste considerase necesarios al efecto, siendo por cuenta de EL ASEGURADO los gastos que ello ocasione.

EL ASEGURADOR no está obligado a efectuar el pago de indemnización de pérdidas o daños a los bienes asegurados que se encuentren en poder de la autoridad competente.

CLÁUSULA 15.- REPARACIONES PROVISIONALES

Si un bien asegurado después de sufrir un daño, es reparado por EL ASEGURADO en forma provisional y continua funcionando, EL ASEGURADOR no será responsable en caso alguno por cualquier daño que éste sufra posteriormente hasta que la reparación se haga en forma definitiva.

Los gastos por reparaciones provisionales correrán por cuenta y riesgo de EL ASEGURADO, salvo que la misma forme parte de la reparación definitiva y que no genere ningún incremento en el costo total de la reparación.

La responsabilidad de EL ASEGURADOR cesará, si cualquier reparación definitiva de un bien, hecha por EL ASEGURADO, no se hace a satisfacción de EL ASEGURADOR.

CLÁUSULA 16.- BASE DE INDEMNIZACIÓN

Se hace constar que en caso de que los bienes asegurados sean sustraídos, destruidos o dañados, de conformidad con los riesgos amparados por esta Cobertura, la base sobre la cual se calculará la indemnización será de la siguiente forma:

- a) En caso de daños parciales a los bienes asegurados, EL ASEGURADOR indemnizará los costos necesarios para que la reparación de los mismos, incluyendo los gastos de fletes ordinarios, montaje y derechos aduanales, siempre y cuando éstos hubiesen sido considerados al momento de determinarse la suma asegurada, a efectos que el bien dañado pueda restituirse a las condiciones que tenía en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro.
- b) En caso que la reparación se llevare a cabo en un taller propiedad de EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR sólo estará obligado a indemnizar los costos de materiales y mano de obra estrictamente incurridos para tal reparación.
Si el costo de reparación fuere igual o superior al valor del bien al momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro, se considerará que el mismo se ha perdido totalmente, y se aplicará lo dispuesto en el literal b) de esta Cláusula.
- c) En caso de destrucción total de los bienes asegurados, EL ASEGURADOR indemnizará el monto del valor que tenía en el momento inmediatamente anterior a la ocurrencia del siniestro, incluyendo los gastos de fletes ordinarios, montaje y

- d) derechos aduanales, siempre y cuando éstos hubiesen sido considerados al momento de determinarse la suma asegurada.

EL ASEGURADO deberá realizar la reconstrucción, reemplazo, reposición o reparación, en un plazo no mayor de sesenta (60) días continuos contados a partir de la fecha del siniestro, o de cualquier prórroga que EL ASEGURADOR conceda por escrito, antes del vencimiento de ese plazo. Si EL ASEGURADO no hace reparar los daños dentro del plazo máximo arriba indicado, EL ASEGURADOR no será responsable por cualquier variación en el costo de la reparación que la haga más onerosa, teniendo EL ASEGURADO la responsabilidad de soportar cualquier diferencia en el costo de la referida reparación.

Los gastos extraordinarios por envíos Express, así como por pagos de horas extraordinarias, nocturnas y trabajos ejecutados en domingos o días festivos, se pagarán sólo cuando estén asegurados y aparezcan debidamente especificados en el Cuadro de la Póliza. No estarán cubiertos los gastos extra por transporte aéreo. De toda reclamación será deducido el valor de cualquier salvamento.

En caso de destrucción total del bien objeto del siniestro quedará automáticamente excluido de la Póliza. EL TOMADOR o EL ASEGURADO deberá declarar por escrito el bien con el cual sea reemplazado, a los fines de su inclusión en la Póliza, para lo cual se emitirá el correspondiente Anexo contra el pago de la prima adicional a que hubiere lugar de conformidad con lo establecido en la CLÁUSULA N° 6: PRIMAS de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 17.- LÍMITE TERRITORIAL

Este Seguro sólo se extiende a amparar los bienes asegurados mientras se encuentren en el lugar o región geográfica señalada en el Cuadro Recibo de la Póliza, ya sea que tal bien esté o no operando, o haya sido desarmado para fines de reparación, limpieza, revisión, reacondicionamiento o cuando sea montado o desmontado.

CLÁUSULA 18.- OTRAS EXENCIONES DE RESPONSABILIDAD

EL ASEGURADOR quedará relevado de responsabilidad de indemnizar en los siguientes casos:

- a) **Negligencia manifiesta de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.**
- b) **Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula N° 9: OBLIGACIONES DE EL TOMADOR O DE EL ASEGURADO de estas Condiciones Particulares, a menos que tal incumplimiento se deba a una causa extraña no imputable a EL TOMADOR o a EL ASEGURADO.**
- c) **Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO o cualquier otra persona que actuase por alguno de éstos no cumple con los requerimientos de EL ASEGURADOR indicados en la Cláusula N° 13: PROCEDIMIENTO PARA EL**

AJUSTE DE PÉRDIDAS de estas Condiciones Particulares o si impide u obstruye al mismo el ejercicio de estas facultades.

- d) 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 o lugar donde se encuentren de los bienes que sean objetos de la cobertura otorgada por esta Cobertura, que no haya sido debidamente notificado a EL ASEGURADOR en la Solicitud de Seguro o de manera inmediata al momento de haberse producido alguno de los hechos mencionados.**
- e) Falta de ocupación o suspensión de actividades por un período de más de quince (15) días consecutivos de los predios donde se encuentren los bienes que sean objetos de la cobertura otorgada por esta Cobertura, que no hayan sido notificadas a EL ASEGURADOR.**
- f) Traslado de todos o de parte de los bienes que sean objetos de la cobertura otorgada por esta Cobertura, a localidades distintas a las descritas en el Cuadro Recibo de la Póliza.**
- g) Traspaso del interés, derecho, crédito u obligación que tenga EL TOMADOR o EL ASEGURADO en los bienes objeto del presente Contrato, a no ser que tal traspaso se efectúe por testamento en cumplimiento de preceptos legales.**

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD PATRONAL

Las siguientes Condiciones Particulares serán aplicables a la Cobertura de Responsabilidad Patronal en adición a las Condiciones Generales de la Póliza y a las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Cobertura. La presente Cobertura de Responsabilidad Patronal estará vigente si y solo si se menciona como contratada en el Cuadro Recibo de la Póliza. EL TOMADOR se obliga al pago de la Prima adicional correspondiente.

CLÁUSULA 1.- DEFINICIONES PARTICULARES

Enfermedad Profesional: Se entiende por enfermedad profesional un estado patológico contraído con ocasión del trabajo o por exposición al ambiente en que el trabajador se encuentre obligado a trabajar; y el que pueda ser originado por la acción de agentes

físicos, químicos o biológicos, condiciones ergonómicas o meteorológicas, factores psicológicos o emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, temporales o permanentes.

Trabajador: Persona natural que realiza una labor de cualquier clase, por cuenta ajena y bajo la dependencia de otra, siempre que aparezca en la nómina de EL ASEGURADO

correspondiente al período en el cual ocurre la enfermedad profesional o accidente de trabajo que da lugar a la reclamación, siempre que dichas personas ejecuten trabajos por cuenta de EL ASEGURADO en el local asegurado por la Póliza a la cual pertenece esta Cobertura.

Patrono: EL ASEGURADO.

Salario: Remuneración, provecho o ventaja, cualquiera fuera su denominación o método de cálculo, siempre que pueda evaluarse en efectivo, que corresponda al trabajador por la prestación del servicio y, entre otros, comprende las comisiones, primas, gratificaciones, participación en los beneficios, utilidades, sobresueldos, bonos vacacionales, así como recargos por días feriados, horas extras o trabajos nocturnos, alimentación y vivienda.

Tasa de Riesgo: Tasa mediante la cual se fija Prima que ha de cobrar EL ASEGURADOR establecida de acuerdo con el riesgo asumido. La Tasa de Riesgo correspondiente a la presente Cobertura estará debidamente indicada en el Cuadro Recibo de la Póliza.

Hernia: Tumoración formada por la protusión, salida o deslizamiento de un órgano a través de una abertura natural o accidental, y de las capas serosa, muscular, aponeurótica u ósea que lo cubren.

Período Declarativo: Lapso anual del cual, una vez vencido, EL ASEGURADO deberá informar a EL ASEGURADOR sobre el número de trabajadores y los salarios de éstos en el transcurso de dicho Período Declarativo.

CLÁUSULA 2.- RIESGOS CUBIERTOS

Mediante la presente Cobertura EL ASEGURADOR se compromete a indemnizar a EL ASEGURADO todas las sumas por motivo de la Responsabilidad del Patrono delimitada por la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras vigente o por el Contrato Colectivo Petrolero, o de la Industria de la Construcción, según se indique en el Cuadro Recibo de la Póliza, que tenga que pagar a los trabajadores y aprendices ocupados por él, por los accidentes de trabajo y por las enfermedades profesionales, sea que provengan del servicio del mismo o con ocasión directa de él, exista o no culpa o negligencia de parte de EL ASEGURADO, trabajadores o aprendices, hasta los límites máximos indicados en el Cuadro Recibo de la Póliza para esta Cobertura, y que le causen al trabajador:

1. La muerte
2. Incapacidad absoluta y permanente
3. Incapacidad absoluta y temporal
4. Incapacidad parcial y permanente
5. Incapacidad parcial y temporal

No se considerarán como incapacidades los defectos físicos provenientes de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que no inhabiliten al trabajador o aprendiz, para ejecutar con la misma eficacia la clase de trabajo de que era capaz antes de ocurrir el accidente de trabajo o de contraer la enfermedad profesional.

CLÁUSULA 3.- EXCLUSIONES PARTICULARES

Esta Cobertura no ampara los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales que sobrevengan:

1. Cuando el accidente de trabajo o enfermedad profesional hubiese sido provocado intencionalmente por la persona afectada.
2. Cuando el accidente de trabajo o enfermedad profesional sea debido a fuerza mayor extraña al trabajo, si no se comprobare la existencia de un riesgo especial.
3. Hallándose el trabajador bajo el efecto de alguna droga, no indicada como terapéutica por un médico legalmente autorizado para el ejercicio de la medicina.
4. Por riñas, desafíos, apuestas y concursos de cualquier naturaleza donde el trabajador afectado actúe en forma activa.
5. Por las radiaciones nucleares o atómicas y sus consecuencias.

EL ASEGURADOR tampoco indemnizará lesiones corporales que sean producidas por:

6. Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, inundación, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.
7. Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubiere sido sometido el ambiente de trabajo.
8. Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, decomiso, embargo, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto al cual hubiere sido sometido el ambiente de trabajo.
9. Actos cometidos por EL ASEGURADO, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares de EL ASEGURADO.
10. Motín, Conmoción Civil, Disturbios Populares y Saqueos.
11. Disturbios Laborales y Conflictos de Trabajo.
12. Responsabilidades originadas fuera del Territorio Nacional.
13. La existencia, presencia, crecimiento, proliferación o actividad de hongos, putrefacción seca o húmeda o de bacteria.

Esta Cobertura tampoco amparará:

14. Lesiones corporales atribuible a la existencia de hernias.
15. Los gastos hospitalarios de: acompañante, admisión, dietética, teléfono, televisión, gastos administrativos, servicios de enfermera y servicio de camarera.
16. Las multas impuestas a EL ASEGURADO por Tribunales o autoridades de cualquier clase.

CLÁUSULA 4.- RESPONSABILIDAD DE EL ASEGURADOR

EL ASEGURADOR se compromete a responder por las consecuencias de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluso la muerte, que en cualquier momento pueda sobrevenir a los trabajadores de EL ASEGURADO, de acuerdo con las siguientes condiciones:

- 1) A pagar en el lugar de su domicilio, a cualquier persona que tenga derecho a ello, la indemnización que debiera pagar el Patrono en virtud de la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras vigente o del Contrato Colectivo Petrolero, o de la Industria de la Construcción, según se indique en el Cuadro Recibo de la Póliza, y en forma en que el convenio aplicable estipule las sumas totales o parciales que se le adeuden, y las cuotas que se estipulen cuando lleguen a su vencimiento, de acuerdo con el citado convenio. Lo estipulado en las leyes y en cada uno de los convenios mencionados, para mayor brevedad se llamarán en adelante "Responsabilidad Patronal".
- 2) A pagar a cualquiera persona con derecho a ello, la indemnización que debiera pagar el Patrono, tanto si ésta procede de la obligación de las leyes, como si lo fuere por aceptación de convenios particulares sobre el caso, y siempre que dichos convenios se hayan adherido, mediante Anexo, a esta Cobertura.
- 3) A pagar, a beneficio de las personas mencionadas en el párrafo anterior, cualquier gasto no excluido que tuviere que incurrir por servicios médicos o quirúrgicos, de hospitalización o de enfermería incluyendo aplicaciones de aparatos médicos o quirúrgicos, gastos de medicinas, y dentro de las disposiciones aceptadas en los mencionados convenios de "Responsabilidad Patronal", los gastos de entierro en que tuviere que incurrir en caso de muerte.
- 4) A indemnizar a EL ASEGURADO por cualquier erogación que haya tenido que efectuar en razón de las obligaciones que le impone la Responsabilidad Patronal, por lesiones corporales que hayan sido causados por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales sufridos por personas legalmente empleadas donde quiera que dichos accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ocurran dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

En caso de quiebra o insolvencia de EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR no dejará de cumplir su obligación de pagar las indemnizaciones estipuladas en esta Cobertura, siempre que dichas indemnizaciones hubieren sido causadas por hechos anteriores a la insolvencia o quiebra. Si por causa de dicha insolvencia o quiebra no se satisficiera una reclamación hecha contra EL ASEGURADO mediante juicio instaurado por el damnificado, o por otra persona que reclame por cuenta del mismo o subrogándose en los derechos de él en cualquier caso el demandante podrá proceder contra EL ASEGURADOR, basándose en los términos de esta Cobertura, y por la misma cantidad que se fije en la sentencia de dicho juicio, la cual no podrá exceder los límites por los cuales se extendiere la presente Cobertura.

- 5) A defender, a favor y en nombre de EL ASEGURADO, cualquier reclamación o proceso que en cualquier momento pueda instaurarse contra él por daños sufridos, incluyendo litigios o procedimientos que aleguen tales daños y reclamando indemnización de daños y perjuicios, aunque tales litigios, procedimientos, alegatos y demandas sean sin motivos, falsos o fraudulentos.
- 6) A pagar las cuotas impuestas a EL ASEGURADO en cualquier procedimiento legal que sea defendido por EL ASEGURADOR, los intereses acumulados después de dictada la sentencia, y todos aquellos gastos en que incurriese EL ASEGURADOR relacionadas con la tramitación de la defensa.

Expresamente se conviene que todas las disposiciones de las Leyes o Reglamentos que den fuente a la Responsabilidad Patronal a que se refiere el presente Seguro, forman y formarán parte de este Contrato con igual fuerza y vigor que el que tendrían si se hubieran estipulado en el mismo, y en tanto den lugar a indemnizaciones o cualquiera otra contribución que se hayan producido dentro de los términos y de la vigencia de la presente Cobertura.

Ninguna de las estipulaciones comprendidas en esta Cobertura amplificarán el presente Seguro hasta el punto de incurrir en él la Responsabilidad Patronal que pueda derivarse de cualquier ley, disposición o convenio referente a la Responsabilidad Patronal a menos que éstos estén comprendidos en anexos especiales adjuntos a esta Cobertura.

CLÁUSULA 5.- DECLARACIONES Y PRIMAS

Al inicio del Período de Vigencia de la presente Cobertura, EL ASEGURADO abonará, mediante oportuno Cuadro Recibo de la Póliza emitido por EL ASEGURADOR, una Prima de Depósito equivalente a la resultante de la multiplicación entre la tasa de riesgo definida y el volumen estimado de remuneraciones a pagar en el Período de Vigencia de la presente Cobertura.

Las primas a pagar por EL ASEGURADO se calculan sobre la base de la declaración presentada por EL ASEGURADO al final de cada Período Declarativo, sobre cuya cantidad se aplica la tasa de riesgo establecida en el Cuadro Recibo de la Póliza.

Al finalizar el Período de Vigencia de la presente Cobertura la Prima a pagar o devolver será la diferencia entre la Prima de Depósito y la prima a pagar calculada de acuerdo con el párrafo anterior.

CLÁUSULA 6.- EXAMEN PRE Y POST EMPLEO

- a) Será condición indispensable para la validez del Seguro garantizado por la presente Cobertura, que a EL ASEGURADOR le sea suministrado por todos y cada uno de los trabajadores contratados por EL ASEGURADO un informe del examen médico previo a su contratación, el cual deber ser presentado a EL ASEGURADOR dentro de los primeros quince (15) días siguientes al mes de su contratación, no dando derecho a indemnización alguna si el mismo no reposa en poder de EL ASEGURADOR en el tiempo estipulado.

- b) Los trabajadores ya contratados en la fecha de emisión de esta Cobertura deberán ser igualmente sometidos a reconocimiento médico.
- c) EL ASEGURADOR se reserva el derecho de rechazar el Seguro de cualquier trabajador cuyo examen médico no resultase aceptable.
- d) Todo informe de examen médico post empleo deberá incluir los resultados del examen sobre hernias.
- e) Para que pueda proceder la eventual indemnización reclamada por cualquiera de los trabajadores después de haber cesado su empleo con EL ASEGURADO, deberá estar en poder de EL ASEGURADOR el informe del examen médico practicado por egreso (examen post empleo) al trabajador por el cual se hace la reclamación y dicho informe mostrare evidencia de alguna lesión que pudiera generar la referida reclamación.

CLÁUSULA 7.- BENEFICIARIOS

Si como consecuencia directa y exclusiva de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, amparado por esta Cobertura, ocurre la muerte de algún trabajador al servicio de EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR pagará la indemnización correspondiente a los Beneficiarios designados o, a falta de estos, a los herederos legales del trabajador fallecido, o a quienes legalmente representen su sucesión.

CLÁUSULA 8. - AVISO DE SINIESTRO

En caso de accidente de trabajo amparado por la presente Cobertura EL ASEGURADO, sus representantes o los Beneficiarios deberán dar aviso por escrito a EL ASEGURADOR, mediante planilla de Declaración de Siniestro que al efecto se le suministrará, en un plazo no mayor de quince (15) días a contar desde la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

CLÁUSULA 9. - RECLAMACIÓN

EL ASEGURADO, su representante o los Beneficiarios, deberán, dentro de un plazo de treinta (30) días continuos contados a partir de la fecha del Aviso de Siniestro o dentro de cualquier plazo mayor que, por escrito, le hubiese concedido EL ASEGURADOR, realizar la reclamación correspondiente donde deberá entregar la siguiente documentación:

- a) Un informe escrito con todas las circunstancias relativas a la ocurrencia del siniestro.
- b) Informe de la autoridad competente que intervino en el accidente (si fuese el caso).
- c) Una relación detallada de cualesquiera otros seguros vigentes de Accidentes Personales, de Vida, de Salud que ampare(n) dicho siniestro.
- d) Copia de la participación del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional a la Inspectoría del Trabajo.

Recaudos Especiales:

Dependiendo del tipo de siniestro se requerirá, en adición a los recaudos señalados, los siguientes:

En caso de Muerte:

- a) Partida de defunción y cédula de identidad del fallecido.
- b) Informe del médico forense.

En caso de Incapacidad:

- a) Informe detallado del médico que atendió a EL ASEGURADO en el momento del accidente de trabajo o la enfermedad profesional.
- b) Los informes médicos y certificados médicos que acrediten la incapacidad resultante, su origen, el tipo y duración.
- c) Informe médico de alta.
- d) En caso de Incapacidad absoluta y temporal o parcial y temporal, deberán presentarse informes médicos periódicos sobre la evaluación y evolución del paciente.

En caso de Gastos Médicos:

- a) Facturas originales de gastos médicos-hospitalarios.
- b) Facturas originales de farmacia, detalladas y con su respectivo récipe médico.
- c) Radiografías, si el caso lo requiere.

Las Facturas Originales por concepto de gastos incurridos, deberán cumplir con las especificaciones del SENIAT, (R.I.F., N° de Factura, N° de Control y datos de la imprenta autorizada por el SENIAT para la emisión de las mismas, según corresponda). Aquellas facturas que no cumplan con estos requisitos no podrán ser indemnizadas.

EL ASEGURADOR podrá solicitar recaudos adicionales a los aquí expuestos sólo en una oportunidad. Tales recaudos adicionales serán solicitados dentro de un plazo no mayor a quince (15) días hábiles, contados desde la fecha en que se completó la entrega de los recaudos inicialmente solicitados. EL ASEGURADO o el Beneficiario tendrá un lapso de quince (15) días hábiles siguientes, contados desde la fecha de recepción de la solicitud, para entregar los nuevos recaudos solicitados, salvo por causa extraña no imputable al mismo.

EL ASEGURADOR se reserva el derecho de examinar al accidentado por un médico designado y pagado por él, y de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver, en caso de fallecimiento de algún trabajador al servicio de EL ASEGURADO, debiendo los Beneficiarios prestar su conformidad y su concurso.

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 EL ASEGURADOR, excepto los derivados del médico representante de los Beneficiarios.

CLÁUSULA 10.- FORMA DE INDEMNIZACIÓN

- a) En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional que produzca la muerte del trabajador, los Beneficiarios tendrán derecho a una indemnización que en ningún caso podrá exceder del límite máximo establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza para esta Cobertura, cualquiera que sea la cuantía del salario.
- b) En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional que produzca Incapacidad Absoluta y Permanente para el trabajo, la víctima tendrá derecho a una indemnización que en ningún caso podrá exceder del límite máximo establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza para esta Cobertura, cualquiera que sea la cuantía del salario.
- c) En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional que produzca Incapacidad Absoluta y Temporal para el trabajo, la víctima del accidente tendrá derecho a una indemnización igual al salario correspondiente a los días que hubiere durado la incapacidad. Esta indemnización en ningún caso podrá exceder del salario correspondiente al límite máximo establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza para esta Cobertura.
- d) En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional que produzca Incapacidad Parcial y Permanente, la víctima del accidente tendrá derecho a una indemnización que se fijará teniendo en cuenta el salario y la reducción de la capacidad de ganancia causada por el accidente, según lo establecido en el
Reglamento de la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras.
- e) Esta indemnización en ningún caso podrá exceder del salario de un año, ni de la cantidad establecida en el Cuadro Recibo de la Póliza para esta Cobertura, cualquiera que sea la cuantía del salario.
- f) Si la enfermedad profesional o el accidente de trabajo producen Incapacidad Parcial y Temporal, la víctima tendrá derecho a una indemnización que se fijará teniendo en cuenta el salario, la reducción de la capacidad de ganancia causada por el accidente y los días que dure la incapacidad, según lo establecido en el Reglamento de la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras. Esta indemnización en ningún caso podrá exceder del límite máximo establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza para esta Cobertura.

El salario que sirve de base para calcular las indemnizaciones que deben pagarse conforme a los párrafos anteriores, es el tipo de salario que hubiere tenido derecho a cobrar la víctima el día que ocurrió el accidente de trabajo o la enfermedad profesional. En los casos de trabajo por unidad de obra, por piezas o a destajo o por tarea, el salario para calcular las indemnizaciones que deben pagarse conforme a lo dispuesto en esta Cláusula, será el promedio de lo que haya percibido el trabajador en los tres (3) meses inmediatamente anteriores al accidente o a la fecha en que quedó imposibilitado para asistir al trabajo por razón de la enfermedad profesional.

Las víctimas de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, tienen además derecho por esta Póliza, a la Asistencia Médica, Quirúrgica y Farmacéutica, que sea necesaria como consecuencia de tales hechos, salvo los gastos hospitalarios que se encuentran expresamente excluidos en el literal 15 de la Cláusula 3 (Exclusiones Particulares) de las presentes Condiciones. Estos gastos no se descontarán de las indemnizaciones que deban pagarse conforme a la presente Cobertura y en ningún caso podrá exceder de la cantidad establecida como Gastos Médicos en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 11.- LÍMITE CATASTRÓFICO

El límite máximo de responsabilidad de EL ASEGURADOR en virtud de esta Cobertura Opcional, por todas las indemnizaciones (incluido el costo de asistencia médica), pagaderos a dos o más personas accidentadas o por muerte de ellas como consecuencia de un solo accidente, será estipulado como "Límite Catastrófico" para esta Cobertura en el Cuadro Recibo de la Póliza. El límite máximo para cuando se trate de una sola persona, será el previsto en cada caso por la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras vigente o por el Contrato Colectivo Petrolero, o de la Industria de la Construcción, según se indique en el Cuadro Recibo de la Póliza. En el Cuadro Recibo de la Póliza se establece el límite máximo a indemnizar por gastos médicos reclamados como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional.

CLÁUSULA 12. - OTRAS EXENCIONES DE RESPONSABILIDAD

EL ASEGURADOR quedará relevado de la obligación de indemnizar:

- a) Si la muerte o incapacidad le sobreviniera al trabajador después de haberse retirado de su empleo, a menos que se les hubiere practicado un examen médico en el momento de abandonar el mismo y siempre que dicho examen pueda mostrar la evidencia de alguna lesión proveniente de un accidente de trabajo o enfermedad profesional sufrida por el trabajador o aprendiz durante su empleo con EL ASEGURADO y dentro de la vigencia de este Seguro, que fuere la causa determinante de la muerte, enfermedad o incapacidad.
- b) Si EL ASEGURADO o el Beneficiario incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 9 (Reclamación) de estas Condiciones, excepto por causa extraña no imputable a EL ASEGURADO o al Beneficiario que impidan tal cumplimiento.

CONDICIONES PARTICULARES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EMPRESARIAL

Las siguientes Condiciones Particulares serán aplicables a la Cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial en adición a las Condiciones Generales de la Póliza

y a las Condiciones Particulares Aplicables a Todas las Cobertura. La presente Cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial estará vigente si y solo si se menciona como contratada en el Cuadro Recibo de la Póliza. EL TOMADOR se obliga al pago de la Prima adicional correspondiente.

CLÁUSULA 1.- DEFINICIONES PARTICULARES

A los efectos de la presente Cobertura, los siguientes términos tendrán la interpretación que se dan a continuación:

Trabajadores de EL ASEGURADO: Aquellas personas que aparezcan en la nómina de EL ASEGURADO, correspondiente al período en el cual ocurre la enfermedad ocupacional o accidente de trabajo que dé lugar a la reclamación, siempre que labore dentro del local asegurado por la Póliza a la cual pertenece esta Cobertura.

Accidentes de Trabajo: Se entiende por accidente de trabajo, todo suceso que produzca en el Trabajador de EL ASEGURADO una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.

Serán igualmente accidentes de trabajo:

1. La lesión interna determinada por un esfuerzo violento o producto de la exposición a agentes físicos, mecánicos, químicos, biológicos, psicosociales, condiciones meteorológicas sobrevenidos en las mismas circunstancias.
2. Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando tengan relación con el trabajo.
3. Los accidentes que sufra el Trabajador de EL ASEGURADO en el trayecto hacia y desde su centro de trabajo, siempre que ocurra durante el recorrido habitual, salvo que haya sido necesario realizar otro recorrido por motivos que no le sean imputables al Trabajador de EL ASEGURADO, y exista concordancia cronológica y topográfica en el recorrido.
4. Los accidentes que sufra el Trabajador de EL ASEGURADO con ocasión del desempeño de cargos electivos en organizaciones sindicales, así como los ocurridos al ir o volver del lugar donde se ejerciten funciones propias de dichos cargos, siempre que concurren los requisitos de concordancia cronológica y topográfica exigidos en el numeral anterior.

Enfermedad Ocupacional: Estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el Trabajador de EL ASEGURADO se encuentra obligado a trabajar, los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes.

Discapacidad Temporal: Contingencia que, a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional, imposibilita al Trabajador de EL ASEGURADO para trabajar por un tiempo determinado. En este supuesto, se da lugar a una suspensión de la relación de trabajo de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica del Trabajo.

Discapacidad Parcial Permanente: Contingencia que, a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional, genera en el Trabajador de EL ASEGURADO una disminución parcial y definitiva menor del sesenta y siete (67%) por ciento de su capacidad física o intelectual para el trabajo.

Discapacidad Total Permanente para el Trabajo Habitual: Contingencia que, a consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad ocupacional, genera en el Trabajador de EL ASEGURADO una disminución mayor o igual al sesenta y siete por ciento (67%) de su capacidad física, intelectual o ambas, que le impidan el desarrollo de las principales actividades laborales inherentes a la ocupación u oficio habitual que venía desarrollando antes de la contingencia, siempre que se conserve capacidad para dedicarse a otra actividad laboral distinta.

Discapacidad Absoluta para Cualquier Actividad: Contingencia que, a consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional, genera en el Trabajador de EL ASEGURADO una disminución total y definitiva mayor o igual al sesenta y siete por ciento (67%) de su capacidad física, intelectual, o ambas, que lo inhabilita para realizar cualquier tipo de oficio o actividad laboral.

Gran Discapacidad: Contingencia que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional, obliga al Trabajador de EL ASEGURADO a auxiliarse de otras personas para realizar los actos elementales de la vida diaria.

Prima de Depósito: Es la prima que paga EL TOMADOR para dar la efectividad a los amparos de la presente Cobertura. Esta prima será reajustada al final de cada período de vigencia sobre la base del monto real de sueldos y salarios pagado por EL ASEGURADO a sus trabajadores y a las tasas de prima que se hayan establecido para esta Cobertura al inicio del Seguro.

Condiciones de Trabajo: Son las condiciones generales y especiales bajo las cuales se realiza la ejecución de las tareas, los aspectos organizativos funcionales de las empresas y empleadores en general, los métodos, sistemas o procedimientos empleados en la ejecución de las tareas, los servicios sociales que éstos prestan a los trabajadores y los factores externos al medio ambiente de trabajo que tienen influencias sobre él.

Medio Ambiente de Trabajo: Son los lugares, locales o sitios, cerrados o al aire libre, donde personas vinculadas por una relación de trabajo presten servicios a empresas, sean públicos o privados.

CLÁUSULA 2.- OBJETO DEL SEGURO

Mediante la presente Cobertura, EL ASEGURADOR amparará aquellas indemnizaciones, de acuerdo con la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, que ocurran por el incumplimiento por parte de EL

ASEGURADO de las obligaciones que tiene para con sus trabajadores en materia de seguridad y salud en el trabajo, siempre que tal responsabilidad: a) haya sido calificada por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laboral, b) sea sentenciada por un Tribunal de Primera Instancia del Trabajo y de Estabilidad Laboral, y c) sea generada por un accidente de trabajo ocurrido o una enfermedad ocupacional diagnosticada durante la vigencia de esta Cobertura.

CLÁUSULA 3. CONTINGENCIAS AMPARADAS

EL ASEGURADOR pagará a EL ASEGURADO o en su nombre a quien corresponda, hasta las sumas máximas indicadas en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, cuando alguno de los Trabajadores de EL ASEGURADO estuviere afectado por cualquiera de las contingencias que a continuación se indican y EL ASEGURADO sea declarado obligado a indemnizar:

- a) Discapacidad Temporal.**
- b) Discapacidad Parcial Permanente.**
- c) Discapacidad total permanente para el trabajo habitual.**
- d) Discapacidad absoluta permanente para cualquier tipo de actividad.**
- e) Gran Discapacidad.**
- f) La Muerte del Trabajador de EL ASEGURADO.**

Todo de acuerdo con la Condiciones de la presente Cobertura.

CLÁUSULA 4.- LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN POR TRABAJADOR

Las indemnizaciones se establecerán de acuerdo con la Contingencia Amparada tomando en cuenta las Prestaciones Dinerarias establecidas en cada caso en el Capítulo I del Título VII de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

CLÁUSULA 5.- APLICACIÓN DEL SEGURO

El Seguro se aplicará única y exclusivamente a los Trabajadores de EL ASEGURADO, quedando por tanto fuera del alcance del Seguro aquellos trabajadores que aun cuando trabajen en las mismas instalaciones, pertenezcan a otros patronos, sean o no contratistas.

CLÁUSULA 6.- CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

- 1) A los efectos de esta Cobertura, los Trabajadores de EL ASEGURADO son aquellos que aparecen en la nómina oportunamente enviada por EL ASEGURADO, correspondiente al mes anterior de la fecha del accidente de trabajo o enfermedad ocupacional y aquellos nuevos Trabajadores de EL ASEGURADO a quienes se les haya practicado reconocimientos médicos de ingreso en fecha posterior a la de la citada nómina.**

- 2) Será condición indispensable para la validez del Seguro garantizado por la presente Cobertura, que a EL ASEGURADOR le sea suministrado por todos y cada uno de los Trabajadores de EL ASEGURADO un informe del examen médico previo a su contratación, el cual debe ser presentado a EL ASEGURADOR dentro de los primeros quince (15) días siguientes al mes de su contratación, no dando derecho a indemnización alguna si el mismo no reposa en poder de EL ASEGURADOR en el tiempo estipulado.
- 3) Aquellos Trabajadores de EL ASEGURADO ya contratados en la fecha de emisión de esta Cobertura deberán ser igualmente sometidos a reconocimiento médico
- 4) EL ASEGURADO deberá tomar las previsiones necesarias, y practicar a los trabajadores exámenes médicos pre-empleo, practicado por un médico titular, a fin de determinar que se encuentra en plenas facultades físicas, para el desempeño de las actividades que les serán asignadas.
- 5) EL ASEGURADOR no será responsable en los casos de enfermedad ocupacional o accidentes de trabajos, que den origen a reclamo por cualquiera de los amparos de la presente Cobertura, cuando en la ocurrencia de los mismos haya influido directa o indirectamente cualquier enfermedad o defecto físico u orgánico ya diagnosticado y que el trabajador afectado presentaba con anterioridad a la fecha de ocurrencia del hecho por el cual se pretende la indemnización.
- 6) EL ASEGURADO deberá tomar las previsiones necesarias, y practicar a los trabajadores exámenes médicos pre-retiro, practicado por un médico titular, a fin de determinar las facultades físicas del trabajador al momento de ser retirado de la nómina objeto de la presente Cobertura. No tendrá responsabilidad EL ASEGURADOR por las indemnizaciones reclamadas por cualquiera de los trabajadores después de haber cesado su empleo con EL ASEGURADO a menos que esté en poder de EL ASEGURADOR el informe del examen médico practicado por egreso (examen post empleo) al trabajador por el cual se hace la reclamación y dicho informe mostrare evidencia de alguna lesión que pudiera generar la referida reclamación.
- 7) EL ASEGURADOR se reserva el derecho de rechazar el Seguro de cualquier trabajador cuyo examen médico no resultase aceptable.
- 8) No estará protegido por la presente Cobertura, ningún trabajador del cual EL ASEGURADOR haya rechazado su inclusión mediante aviso por escrito a EL TOMADOR.

Los citados exámenes médicos deben incluir un examen de hernia.

CLÁUSULA 7.- BENEFICIARIOS

Si, de acuerdo con la presente Cobertura, EL ASEGURADOR debe pagar una indemnización a causa de muerte de algún Trabajador de EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR pagará tal indemnización a los Beneficiarios designados o, a falta de éstos, a los herederos legales del Trabajador de EL ASEGURADO fallecido, o a quienes legalmente representen su sucesión.

Todas las demás indemnizaciones pagaderas conforme a esta Cobertura, en todos los casos en que no se trate de muerte, serán pagaderas al Trabajador de EL ASEGURADO.

CLÁUSULA 8.- DECLARACIONES Y PRIMAS

Al inicio del Período de Vigencia de la presente Cobertura, EL ASEGURADO abonará, mediante oportuno Cuadro Recibo de la Póliza emitido por EL ASEGURADOR, una Prima de Depósito equivalente a la resultante de la multiplicación entre la tasa de riesgo definida y el volumen estimado de remuneraciones a pagar en el Período de Vigencia de la presente Cobertura.

Las primas a pagar por EL ASEGURADO se calculan sobre la base de la declaración presentada por EL ASEGURADO al final de cada Período Declarativo, sobre cuya cantidad se aplica la tasa de riesgo establecida en el Cuadro Recibo de la Póliza.

Al finalizar el Período de Vigencia de la presente Cobertura la Prima a pagar o devolver será la diferencia entre la Prima de Depósito y la prima a pagar calculada de acuerdo con el párrafo anterior.

CLÁUSULA 9.- EXCLUSIONES PARTICULARES

Quedan exceptuados de la presente Cobertura los accidentes de trabajo o las enfermedades ocupacionales que sobrevengan:

- 1. Cuando la enfermedad y accidente hubiesen sido provocados intencionalmente por la víctima.**
- 2. Cuando se trate de personas que ejecuten trabajos ocasionales ajenos al local asegurado.**
- 3. Cuando se trate de los miembros de la familia de EL ASEGURADO que trabajen exclusivamente por cuenta de aquel y que vivan bajo el mismo techo.**
- 4. Por enfermedades o accidentes que ocurran hallándose el trabajador bajo el efecto de alguna droga no indicada como terapéutica por un médico.**
- 5. A consecuencia de accidentes debido a fuerza mayor ajena al trabajo, a menos que se presuma la existencia de un riesgo especial.**
- 6. De aquellos hechos que pudiendo ser considerados como enfermedades o accidente se hayan producido por duelo, riñas, desafíos, apuestas y concursos de cualquier naturaleza; y de aquellos que se deban a negligencia, impericia y actos temerarios e imprudentes por parte del trabajador afectado.**
- 7. Por las multas impuestas a EL ASEGURADO por tribunales o autoridades de cualquier índole.**

EL ASEGURADOR tampoco será responsable por indemnizaciones que sean producidas por:

- 1. Enfermedades epidémicas.**

2. **Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, inundación, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.**
3. **Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación.**
4. **Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, decomiso, embargo, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto.**
5. **Actos cometidos por EL ASEGURADO, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares de EL ASEGURADO.**
6. **La existencia, presencia, crecimiento, proliferación o actividad de hongos, putrefacción seca o húmeda o de bacteria.**

CLÁUSULA 10.- PREVISIONES

EL ASEGURADO se compromete a que, en todos los casos de enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo, tomará las medidas necesarias para una mejor y más rápida atención de los trabajadores afectados, a fin de evitar, en lo posible, reclamaciones por secuelas que no hubiesen ocurrido de haberse atendido el caso oportunamente.

CLÁUSULA 11.- OBLIGACIONES DE EL ASEGURADOR

En caso de reclamo o reclamos que se presenten y por los cuales EL ASEGURADOR sería responsable bajo esta Cobertura, EL ASEGURADOR estará obligado a:

1. Asumir en nombre o en representación de EL ASEGURADO la defensa ante cualquier reclamo y propiciar el eventual arreglo del mismo.
2. Pagar las costas judiciales a que fuere condenado EL ASEGURADO, sin que el monto de éstas, más la indemnización que corresponda efectuar, exceda en ningún caso de la suma asegurada indicada para esta Cobertura en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 12.- COLABORACIÓN DE EL ASEGURADO

EL ASEGURADO está obligado a facilitar a EL ASEGURADOR y a las personas o profesionales que él designe, toda clase de informes en relación a las enfermedad ocupacional o accidentes de trabajo, por cuales se presente una reclamación, so pena de perder todo derecho a indemnización

CLÁUSULA 13.- AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD OCUPACIONAL

Cuando EL ASEGURADO o EL TOMADOR tenga noticias de alguna lesión o asistencia por enfermedad que pudiera acarrearle alguna responsabilidad de acuerdo con la presente Cobertura, dará aviso por escrito a EL ASEGURADOR tan pronto como le sea

posible, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de tal lesión o asistencia médica, informando detalladamente en cuanto a la fecha, hora, lugar y circunstancia de la posible enfermedad ocupacional o accidente de trabajo, nombre y dirección del lesionado o afectado y de los testigos que hubiere. Asimismo, deberá tomar las precauciones necesarias:

- a) Para evitar que sobrevengan perjuicios ulteriores o que se agraven los que se hubieren ocasionado, y
- b) Para conservar todo documento o elemento probatorio relacionado con el reclamo.

CLÁUSULA 14. - RECLAMACIÓN

EL ASEGURADO o EL TOMADOR deberán, dentro de un plazo de treinta (30) días continuos contados a partir de la fecha del Aviso de Siniestro o dentro de cualquier plazo mayor que, por escrito, le hubiese concedido EL ASEGURADOR, realizar la reclamación correspondiente donde deberá entregar la siguiente documentación:

- a) Un informe escrito con todas las circunstancias relativas a la ocurrencia del siniestro.
- b) Informe de la autoridad competente que intervino en el accidente (si fuese el caso).
- c) Una relación detallada de cualesquiera otros seguros vigentes de Accidentes Personales, de Vida, de Salud que ampare(n) dicho siniestro.
- d) Copia de la participación del accidente a la inspectoría del trabajo (si fuese el caso).

Recaudos Especiales:

Dependiendo del tipo de siniestro se requerirá, en adición a los recaudos señalados, los siguientes:

En caso de Muerte:

- a) Partida de defunción y cédula de identidad del fallecido.
- b) Informe del médico forense.

En caso de Incapacidad:

- a) Informe detallado del médico que atendió a EL ASEGURADO en el momento del accidente o la enfermedad profesional.
- b) Los informes médicos y certificados médicos que acrediten la discapacidad resultante, su origen, el tipo y duración.
- c) Informe médico de alta.
- d) En caso de discapacidad temporal, deberán presentarse informes médicos periódicos sobre la evaluación y evolución del paciente.

EL ASEGURADOR podrá solicitar recaudos adicionales a los aquí expuestos sólo en una oportunidad. Tales recaudos adicionales serán solicitados dentro de un plazo no mayor a quince (15) días hábiles, contados desde la fecha en que se completó la entrega de los recaudos inicialmente solicitados. EL ASEGURADO o el Beneficiario tendrá un lapso de quince (15) días hábiles siguientes, contados desde la fecha de

recepción de la solicitud, para entregar los nuevos recaudos solicitados, salvo por causa extraña no imputable al mismo.

EL ASEGURADOR se reserva el derecho de examinar al accidentado por un médico designado y pagado por él, y de exigir la autopsia o la exhumación del cadáver, en caso de fallecimiento de algún Trabajador de EL ASEGURADO, debiendo los Beneficiarios prestar su conformidad y su concurso.

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 EL ASEGURADOR, excepto los derivados del médico representante de los Beneficiarios.

EL ASEGURADOR quedará relevado de la obligación de indemnizar si EL ASEGURADO o EL TOMADOR incumplieren cualquiera de las obligaciones establecidas en esta Cláusula, salvo causa extraña no imputable a EL ASEGURADO o EL TOMADOR.

CONDICIONES DE LAS COBERTURAS ADICIONALES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EMPRESARIAL

Estos Anexos son aplicables solo cuando la Cobertura Adicional respectiva ha sido contratada de acuerdo con lo indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza. Con fundamento en las Condiciones Generales de la Póliza, EL TOMADOR queda obligado al pago de la Prima Adicional correspondiente a cada Anexo de Cobertura Adicional contratado.

Todas las definiciones, condiciones, limitaciones y exclusiones establecidas en la Póliza de la cual forma parte integrante cualquiera de las Coberturas Adicionales contratadas, serán aplicables a la Cobertura contratada a menos que surjan contradicciones entre ambas, en cuyo caso se aplicarán las Condiciones de la Cobertura contratada. En caso de duplicidad de cobertura, los amparos otorgados por la Póliza de la cual forma parte la Cobertura contratada no serán objeto de amparo por dicha Cobertura.

ANEXO DE ASISTENCIA LEGAL Y DEFENSA PENAL

CLÁUSULA 1.- COBERTURA

Si las lesiones sufridas por un Trabajador de EL ASEGURADO, a consecuencia de enfermedades ocupacional o accidentes de trabajo, dieren lugar a la aplicación de las sanciones penales establecidas en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, serán por cuenta de EL ASEGURADOR los Gastos de Asistencia Legal y Defensa Penal en los que EL ASEGURADO incurra durante el juicio que se le siga por tal causa hasta el monto de la Suma Asegurada indicada para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 2.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de EL ASEGURADOR bajo este Anexo, por Año Póliza, estará debidamente establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza. El límite máximo indemnizable por caso no podrá ser superior al treinta por ciento (30%) de la indemnización que corresponda efectuarse bajo la Cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial a la cual se adhiere el presente Anexo.

ANEXO DE GASTOS MÉDICOS-QUIRÚRGICOS, HOSPITALARIOS Y FARMACÉUTICOS

CLÁUSULA 1. - COBERTURA

Si una enfermedad ocupacional o accidente de trabajo sufrido por un Trabajador de EL ASEGURADO dieren lugar a indemnización por cualquiera de los riesgos amparados bajo la Cobertura Básica de Responsabilidad Civil Empresarial a la cual se adhiere este Anexo, en adición a la misma, EL ASEGURADOR reembolsará a EL ASEGURADO los gastos médicos quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos que hubiere pagado con relación a la atención médica de dicho Trabajador de EL ASEGURADO, hasta la cantidad indicada para este Anexo, por cada Trabajador de EL ASEGURADO, en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 2.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de EL ASEGURADOR bajo este Anexo, por Año Póliza y por Trabajador de EL ASEGURADO, estará debidamente establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 3. - EXCLUSIÓN

No están amparados los gastos originados por el servicio médico propio de EL ASEGURADO, o por cualquier otro que tenga contratado, o con el cual mantenga algún convenio para la atención de sus trabajadores.

ANEXO DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR POR NEGLIGENCIA

CLÁUSULA 1.- COBERTURA

EL ASEGURADOR se obliga a indemnizar a EL ASEGURADO por cualquier erogación que éste tenga que efectuar a cualquiera de sus trabajadores por imposición de Ley, a consecuencia de enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo, resultantes de su negligencia como patrono o empleador.

Las obligaciones asumidas por EL ASEGURADOR bajo este Anexo, se aplicarán únicamente en exceso de las indemnizaciones amparadas por la Cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial a la cual se adhiere el presente Anexo.

Esta Cobertura también incluye, como obligación adicional a cargo de EL ASEGURADOR, el pago de las costas judiciales a que fuere condenado EL ASEGURADO que no fueran amparadas por la Cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial a la cual se adhiere el presente Anexo, sin que el monto amparado por ésta más la indemnización que corresponda efectuarse mediante este Anexo exceda en ningún caso de la indemnización máxima establecida para este Anexo en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 2.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de EL ASEGURADOR bajo este Anexo, por Año Póliza, estará debidamente establecido en el Cuadro Recibo de la Póliza, el cual no podrá ser superior al diez por ciento (10%) de la nómina anual declarada por EL ASEGURADO al inicio del Año Póliza.

MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO

De los Anexos indicados a continuación sólo será aplicable aquel que corresponda a la Modalidad de Aseguramiento debidamente establecida en el Cuadro Recibo de la Póliza.

ANEXO DE PRIMER RIESGO ABSOLUTO

Mediante el presente Anexo, EL ASEGURADOR se obliga a soportar cualquier pérdida o daño hasta la concurrencia de la suma asegurada indicada en el Cuadro Recibo de la Póliza y en consecuencia queda derogada la Cláusula 23: Infraseguro, de las Condiciones Generales de la Póliza, siempre que EL TOMADOR o EL ASEGURADO cumplan con las obligaciones que señalan más adelante.

CLÁUSULA 1.- OBLIGACIONES DE EL TOMADOR O EL ASEGURADO.

EL TOMADOR o EL ASEGURADO se obligan a:

1. Fijar como suma asegurada, para el momento de suscribir el presente Anexo, un monto igual o superior al monto que resulte de multiplicar los valores reales totales asegurables por el porcentaje indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza.
2. Declarar a EL ASEGURADOR, a fin de que éste proceda a calcular la nueva prima, los valores reales totales asegurables dentro de los siguientes plazos:
 - a) Sesenta (60) días continuos, a partir de la fecha de renovación del presente Anexo.
 - b) Treinta (30) días continuos, a partir de la fecha en que se produzcan variaciones mayores al diez por ciento (10%) de los valores reales totales asegurables, motivadas por ampliaciones, adquisiciones, desincorporaciones de activos o actualización de valores.

CLÁUSULA 2.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

En el caso de que EL TOMADOR o EL ASEGURADO no declare los nuevos valores reales totales asegurables dentro de los plazos mencionados, EL ASEGURADOR no responderá por una proporción mayor de cualquier siniestro, que aquella existente entre los valores reales totales asegurables declarados en la Póliza y los valores reales totales asegurables en el momento del siniestro, sin exceder en ningún caso la suma asegurada. No obstante, si dentro de dichos plazos ocurriere un siniestro EL ASEGURADOR se obliga a indemnizar la nueva suma asegurada, previa deducción de la porción de prima correspondiente por dicho ajuste.

ANEXO DE PRIMER RIESGO RELATIVO

Mediante el presente Anexo, EL ASEGURADOR se obliga a soportar íntegramente cualquier pérdida o daño hasta la concurrencia de la suma asegurada para cada partida indicada en el Cuadro Recibo de la Póliza y en consecuencia queda derogada la Cláusula 23: Infraseguro, de las Condiciones Generales de la Póliza de la cual este Anexo forma parte, siempre que EL TOMADOR o EL ASEGURADO cumplan con las obligaciones que señalan más adelante.

CLÁUSULA 1.- OBLIGACIONES DE EL TOMADOR O EL ASEGURADO.

EL TOMADOR o EL ASEGURADO se obligan a fijar como suma asegurada, para cada partida, para el momento de suscribir el presente Anexo, un monto igual o superior al monto que resulte de multiplicar los valores reales totales asegurables de cada partida por el porcentaje indicado en el Cuadro Recibo de la Póliza.

CLÁUSULA 2.- INDEMNIZACIÓN

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.

CLÁUSULA 3.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

Cuando al momento de un 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, EL ASEGURADOR 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 total asegurable al momento del siniestro, sin exceder en ningún caso la suma asegurada.

ANEXO DE PRIMERA PÉRDIDA

Mediante el presente Anexo, EL ASEGURADOR se obliga a soportar cualquier pérdida o daño que sea consecuencia de un riesgo cubierto, por la Póliza a la cual se adhiere este Anexo, hasta la concurrencia de la suma asegurada indicada en el Cuadro Recibo de la Póliza para la partida afectada, y en consecuencia queda derogada la Cláusula 23, Infraseguro de las Condiciones Generales de la Póliza.

EL TOMADOR

Por EL ASEGURADOR