

(De acuerdo a las indemnizaciones previstas en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo) En consideración del pago de la Prima, según recibo aparte, indispensable para la validez de este Seguro de las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro presentada por el Patrono o Empleador, denominado en adelante "EL ASEGURADO", la cual se considera como base legal de este contrato, BANESCO SEGUROS, C.A., llamada en lo sucesivo "LA COMPAÑÍA", se compromete a indemnizar al "ASEGURADO", por el pago que éste tenga que efectuar a cualquiera de sus trabajadores o a sus causahabientes, según lo establecido en el Capítulo IX de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, a consecuencia de enfermedades y accidentes profesionales.

Los anexos que se adhieren a esta Póliza, firmados por un funcionario autorizado de "LA COMPAÑÍA", formarán parte integrante de la misma, y las condiciones contenidas en tales anexos prevalecerán sobre las de la Póliza, y las anularán o modificarán en los puntos en que hubiere contradicción.

CONDICIONES GENERALES

OBJETIVO Y ALCANCE DEL SEGURO

CLÁUSULA 1.

En virtud de la presente Póliza, y en atención al pago de la Prima estipulada, "LA COMPAÑÍA" pagará al "ASEGURADO" la indemnización a que esté obligado a efectuar a cualquiera de sus trabajadores en virtud de lo establecido en el Capítulo IX de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, por las consecuencias de enfermedades y accidentes profesionales ocurridos durante la vigencia de la Póliza, en los cuales tenga responsabilidad, y que le causen al trabajador la Muerte o Incapacidad Absoluta y Permanente, o Incapacidad Absoluta y Temporal o Incapacidad Parcial Permanente o Incapacidad Parcial Temporal, o vulneren la facultad humana más allá de la simple pérdida de la capacidad de ganancias, alterando la integridad emocional y psíquica del trabajador lesionado.

CLÁUSULA 2.

A los efectos de esta Póliza, se entiende por enfermedades y accidentes profesionales, los hechos determinados en el Capítulo VIII de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

CLÁUSULA 3.

Las sumas aseguradas bajo la presente Póliza para los riesgos de Muerte, Incapacidad Absoluta y Permanente, Incapacidad Absoluta y Temporal, Incapacidad Parcial Permanente o Incapacidad Parcial Temporal, están determinadas en cada caso por lo establecido en los Parágrafos Primero y Segundo del Artículo 33 de la Ley a la que se ha hecho referencia. Igualmente, en los casos de secuelas o deformaciones permanentes provenientes de enfermedades profesionales o accidentes de trabajo que hayan vulnerado la facultad humana del trabajador, más allá de la simple pérdida de su capacidad de ganancias, se consideran equiparables a las lesiones incapacitantes propiamente dichas, en el grado que determine la Reglamentación de la correspondiente Ley, siendo el monto del Seguro para estos casos el que fija el Parágrafo Tercero del Artículo de la Ley aquí indicado. En consecuencia, estas sumas serán el límite máximo de responsabilidad de "LA COMPAÑÍA".

Estará también a cargo de "LA COMPAÑÍA", como obligación, el pago de las costas judiciales a que fuere condenado "EL ASEGURADO", por cualquier reclamo relacionado con las Coberturas ya señaladas.

CLÁUSULA 4.

Para que proceda cualquier indemnización bajo los riesgos cubiertos por esta Póliza, se requiere que sean producto de enfermedades o accidentes profesionales, sobrevenidos por el hecho o con ocasión del trabajo que desarrolla el trabajador, y al cual se dedica "EL ASEGURADO", de acuerdo con las declaraciones que formule en su Solicitud de Seguro.

CLÁUSULA 5.

A los efectos de esta Póliza, no se consideran trabajadores al servicio del "ASEGURADO", sus familiares o parientes, y por lo tanto no darán lugar a indemnización alguna.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

CLÁUSULA 6.

Es obligación del "ASEGURADO" permitir en todo momento el acceso y examen en los lugares o locales en los cuales los trabajadores realizan sus labores, a los inspectores o empleados de "LA COMPAÑÍA", y poner a la disposición de ésta para su confrontación, aquellos libros referentes al personal y a los Sueldos, Salarios o Remuneraciones pagadas.

CLÁUSULA 7.

Si los trabajos declarados en la Solicitud de Seguros y asentados en el Cuadro de la Póliza, o los locales o lugares en los que éstos se realizan, o las circunstancias en que se ejecutan, fuesen objeto de modificaciones, "EL ASEGURADO" deberá comunicarlo por escrito a "LA COMPAÑÍA", dentro de los (8) días siguientes a la ocurrencia de tales circunstancias, a fin de que se deje constancia de ello mediante anexo; pues en caso contrario el Seguro no surtirá efecto, si tales modificaciones involucran un aumento de riesgo y por ende de la Prima correspondiente.

CLÁUSULA 8.

"EL ASEGURADO" se compromete a que en todos los casos de enfermedades o accidentes profesionales, se tomarán 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 9.

Todo aviso o comunicación que al "ASEGURADO" corresponda dar a "LA COMPAÑÍA", deberá constar por escrito y ser entregada directamente en la Oficina Principal en Caracas; o en cualquiera de sus Sucursales o Agencias establecidas en el interior del país.

PAGO DE PRIMAS

CLÁUSULA 10.

La Prima de Seguro debe pagarse en la Oficina Principal de "LA COMPAÑÍA" en Caracas o en una de sus Sucursales o Agencias, al tiempo de su contratación y después, al comienzo de cada uno de los períodos de renovación. En caso de ocurrir algún siniestro, "LA COMPAÑÍA" no será responsable y, esta Póliza es nula y sin valor, si no hubiese recibido antes la prima correspondiente al período durante el cual ocurre el siniestro, y entregado al "ASEGURADO" un recibo firmado y sellado por un representante autorizado de "LA COMPAÑÍA", en un formulario impreso que a efecto emita la misma en cada caso.

CLÁUSULA 11.

Las primas a las que se hace mención en la Cláusula anterior son Primas en Depósito, y serán establecidas por la aplicación de las Tasas indicadas en el Cuadro de la Póliza, al monto estimado de Sueldos y Salarios declarados por "EL ASEGURADO", quedando sujetas a reajustes al final de cada período de Seguro, en base al monto real de nómina pagada durante el mismo.

CLÁUSULA 12.

A los efectos del mencionado ajuste, "EL ASEGURADO" se obliga a remitir a "LA COMPAÑÍA", a más tardar dentro de los quince (15) días siguientes a la terminación de cada período de Seguro, una declaración contentiva de los Salarios, Sueldos o Remuneraciones satisfechas a sus trabajadores durante el lapso vencido, en base a la cual se calculará la Prima Real para dicho período, cobrando o devolviendo la diferencia existente entre ésta y la Prima en Depósito pagada.

CLÁUSULA 13.

Si en algún período de Seguro, la diferencia entre la Prima Real y la Prima en Depósito es a favor de “LA COMPAÑÍA”, en caso de siniestro ésta no procederá a la indemnización que corresponda, hasta tanto la misma esté cancelada.

COBERTURAS ADICIONALES

CLÁUSULA 14.

Mediante la indicación en la respectiva Solicitud de Seguro, y el Pago de la Prima establecida para cada caso, “EL ASEGURADO” podrá gozar de las Coberturas Adicionales que se establecen en los siguientes artículos.

CLÁUSULA 15.

“LA COMPAÑÍA” se obliga a indemnizar al “ASEGURADO” por cualquier erogación que tenga que efectuar a cualquiera de sus trabajadores por imposición de la Ley, a consecuencia de enfermedades o accidentes profesionales, resultantes de su negligencia como Patrono o Empleador.

Queda entendido que las obligaciones asumidas por “LA COMPAÑÍA” bajo esta Cobertura de Responsabilidad del Empleador, se aplicarán únicamente en exceso de las indemnizaciones que “EL ASEGURADO” esté obligado a pagar a sus trabajadores según lo previsto en la Ley del Trabajo u otras Leyes, Contratos Colectivos u otros convenios por él suscritos.

La presente Cobertura, incluye como obligación adicional a cargo de “LA COMPAÑÍA”, el pago de 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 la Suma Asegurada fijada en el Cuadro de la Póliza para esta Cobertura.

El monto de esta Cobertura, en todo caso será el límite máximo de responsabilidad de “LA COMPAÑÍA” bajo la misma, tratándose de un solo trabajador afectado, o de un evento con varios trabajadores involucrados.

CLÁUSULA 16.

Si las lesiones sufridas por un trabajador a consecuencia de enfermedades o accidentes profesionales, dieran lugar a la aplicación de las sanciones penales establecidas en el Capítulo IX de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, serán por cuenta de “LA COMPAÑÍA” 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 por el monto de la Suma Asegurada que en todo caso se establezca para este renglón en específico.

CLÁUSULA 17.

Si por causa de enfermedades o accidentes profesionales sufridos por un trabajador del “ASEGURADO” dieran lugar a indemnización por cualquiera de los riesgos amparados bajo la Cobertura Básica de esta Póliza, en adición a la misma, “LA COMPAÑÍA” reembolsará al “ASEGURADO”, las sumas que razonablemente hubiera pagado por concepto de honorarios médico-quirúrgicos, hospitalarios y farmacéuticos, relacionados con la atención de dicho trabajador.

No se considerarán amparados los gastos originados por el Servicio Médico propio del “ASEGURADO”, o por cualquier otro que tenga contratado, o con el cual mantenga convenio para la atención de sus trabajadores.

CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD

CLÁUSULA 18.

A los efectos de esta Póliza, se consideran trabajadores del “ASEGURADO” aquellos que aparezcan en la nómina del mismo, correspondiente al período en el cual ocurre la enfermedad o accidente profesional que da lugar a la reclamación.

CLÁUSULA 19.

“EL ASEGURADO” deberá tomar las previsiones necesarias, y practicar a los trabajadores exámenes médicos pre-empleo, a fin de determinar que se encuentren en plenas facultades físicas para el desempeño de las actividades que les serán asignadas.

CLÁUSULA 20.

“LA COMPAÑÍA” no será responsable en los casos de enfermedades o accidentes profesionales, que den origen a reclamos por cualquiera de las Coberturas de la presente Póliza, 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 la ocurrencia del hecho por el cual se pretende indemnización.

RECLAMACIONES Y PAGO DE INDEMNIZACIONES

CLÁUSULA 21.

“EL ASEGURADO “ deberá dar aviso inmediato por escrito a “LA COMPAÑÍA”, de aquellas enfermedades o accidentes profesionales que sufran sus trabajadores, o de toda demanda, procedimiento o diligencia de que tuviere noticia, y que pudieran producir reclamo bajo cualquiera de las Coberturas de esta Póliza.

CLÁUSULA 22.

Igualmente, “ EL ASEGURADO “ debe remitir a “ LA COMPAÑÍA “, dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha de ocurrencia del hecho que pueda generar la reclamación, un informe completo del mismo, en el cual detalle los nombres y apellidos, cédula de identidad, edad, profesión u ocupación y salario del trabajador afectado, indicando además en forma amplia y clara las circunstancias, lugar y actividad en las cuales se produce la enfermedad o accidente profesional, y adjuntando copia de la denuncia que el mismo efectúe al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, de acuerdo a la obligación que le impone la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.

CLÁUSULA 23.

“EL ASEGURADO” se compromete a facilitar a “LA COMPAÑÍA” y a las personas o profesionales que ella designe, toda clase de informes en relación a las enfermedades o accidentes profesionales por los cuales se presente reclamación, so pena de perder todo derecho a indemnización.

CLÁUSULA 24.

En cualquier caso amparado por la presente Póliza, “LA COMPAÑÍA” podrá designar Abogado Defensor cuando así lo considere conveniente.

CLÁUSULA 25.

Es entendido que la aceptación de alguna responsabilidad por enfermedades o accidentes profesionales por parte del Patrono no obliga a “LA COMPAÑÍA”, a menos que la indemnización reconocida y su monto estén previstos en esta Póliza, y hayan cumplido con todos los requisitos exigidos por la misma.

CLÁUSULA 26.

De acuerdo a lo previsto en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, los pagos de las indemnizaciones por las distintas incapacidades contempladas en la misma y cubiertas por la presente Póliza, deberán estar determinadas por Jueces de Primera Instancia en el Trabajo, salvo el caso de transacciones o convenimientos que “EL ASEGURADO” efectúe con la parte afectada.

CLÁUSULA 27.

Sin el previo convenio de “LA COMPAÑÍA”, “EL ASEGURADO” no podrá efectuar pago extrajudicial alguno ni celebrar convenio, transacción o arreglo, imputables a las Coberturas de la presente Póliza.

CLÁUSULA 28.

Mediante el pago de alguna indemnización, “LA COMPAÑÍA” quedará subrogada en todos los derechos y acciones que correspondan al “ASEGURADO” contra terceros, causantes o responsables del hecho, y hasta por el monto de la misma.

CLÁUSULA 29.

“LA COMPAÑÍA” quedará liberada de toda responsabilidad y el “ASEGURADO” perderá todo derecho a indemnización:

- a) En caso que presente una reclamación fraudulenta o engañosa o apoyada en declaraciones falsas.
- b) Si en cualquier tiempo se emplean medios o documentos engañosos o dolosos por “EL ASEGURADO”, o por terceras personas que obren por cuenta de éste, para sustentar una reclamación o para derivar beneficios del Seguro contenido en la presente Póliza.
- c) Si “EL ASEGURADO” o cualquier otra persona que obre por su cuenta, obstaculiza el ejercicio de los derechos que esta Póliza otorga a “LA COMPAÑÍA”.

CLÁUSULA 30.

Si al tiempo de ocurrir un siniestro, que pueda dar lugar a reclamación bajo esta Póliza, existiesen otro u otros Seguros contratados por “EL ASEGURADO”, y que amparen los mismos riesgos, “LA COMPAÑÍA” únicamente estará obligada a indemnizar la cuota parte que le corresponda, de acuerdo a la prorrata que se efectúe, en base a la Cobertura de cada Póliza.

EXCLUSIONES

CLÁUSULA 31.

Este Seguro no cubre consecuencias directas e indirectas o por las cuales haya contribuido alguno de los siguientes hechos, a menos que “LA COMPAÑÍA” hubiese convenido lo contrario por escrito anticipadamente:

- a) Efectos procedentes por las radiaciones atómicas.
- b) Enfermedades o accidentes profesionales que ocurran estando el trabajador bajo el efecto de alguna droga, no indicada como terapéutica por un médico.
- c) Las consecuencias de accidentes debidos a fuerza mayor ajena al trabajo, a menos que se compruebe la existencia de un riesgo especial.
- d) Las enfermedades y accidentes profesionales provocados por la víctima, y aquellos que se deban a negligencia, impericia y actos temerarios e imprudentes por parte del trabajador afectado.
- e) Aquellos hechos que pudiendo ser considerados como enfermedades o accidentes profesionales se hayan producido por duelos, riñas, desafíos, apuestas y concursos de cualquier naturaleza.
- f) Actos de guerra, invasión, hostilidades, motín, asonada, insurrección, conmoción civil, vandalismo, o de estados o situaciones similares.
- g) Las multas impuestas al “ASEGURADO” por tribunales o autoridades de cualquier clase.

DURACIÓN Y ANULACIÓN DEL CONTRATO

CLÁUSULA 32.

La duración de este contrato es por el tiempo estipulado en el Cuadro de la Póliza o recibos posteriores, pudiendo ser renovado al final del mismo, mediante el pago de Prima para el nuevo período, a la Tarifa y bajo las Condiciones que fije “LA COMPAÑÍA”.

CLÁUSULA 33.

Esta Póliza será nula y “EL ASEGURADO” carecerá de todo derecho a indemnización, si hubiere cualquier información inexacta en la Solicitud, o se omitiese en ella cualquier dato acerca de aquellas circunstancias que conocidas por “LA COMPAÑÍA”, pudieran haberla retraído de celebrar este contrato, o llevado a momento posterior a la firma de la Solicitud y expedición de la Póliza, y si “EL ASEGURADO” incurriere en reticencias o hiciere cualquier manifestación falsa, que puedan afectar las condiciones bajo las cuales se efectuó la contratación.

CLÁUSULA 34.

“EL ASEGURADO” podrá rescindir el presente contrato en cualquier tiempo, en cuyo caso “LA COMPAÑÍA” tendrá derecho a retener la parte de Prima correspondiente al tiempo durante el cual la Póliza haya estado en vigor, de acuerdo con la Tarifa de Seguros a Corto Plazo que se inserta a continuación:

TIEMPO TRANSCURRIDO	PORCENTAJE DE LA PRIMA ANUAL
Hasta un mes	20
Más de un mes sin exceder de dos.....	30
Más de dos meses sin exceder de tres	40
Más de tres meses sin exceder de cuatro	50
Más de cuatro meses sin exceder de cinco	60
Más de cinco meses sin exceder de seis	70
Más de seis meses sin exceder de siete	75
Más de siete meses sin exceder de ocho	80
Más de ocho meses sin exceder de nueve	85
Más de nueve meses sin exceder de diez.....	90
Más de diez meses sin exceder de once	95
Más de once meses sin exceder de doce	100

En caso de rescisión del contrato por parte del “ASEGURADO”, “LA COMPAÑÍA” tendrá derecho a descontar de la eventual devolución de Prima, o a cobrar, según el caso, la diferencia que resulte del ajuste de la Prima en base al monto real de Sueldos, Salarios y Remuneraciones pagadas durante el tiempo de vigencia de la Póliza.

CLÁUSULA 35.

“LA COMPAÑÍA” también podrá dar por terminado el Seguro en cualquier tiempo, mediante notificación al “ASEGURADO”, en cuyo caso devolverá a éste la parte proporcional de la prima pagada, correspondiente al tiempo que faltase por transcurrir del último período de Seguro, desde la fecha de tal notificación. La cancelación por parte de “LA COMPAÑÍA”, será sin perjuicio del derecho a indemnización que pudiera corresponder al “ASEGURADO”, por siniestros ocurridos con anterioridad.

CADUCIDAD DE ACCIONES

CLÁUSULA 36.

Las acciones del “ASEGURADO” por cualquier reclamación bajo los términos de esta Póliza, caducarán en los siguientes casos:

- Transcurrido un año desde la fecha del siniestro, “LA COMPAÑÍA” quedará liberada de la obligación de pago de cualquier indemnización, a menos que se halle en curso una acción judicial relacionada con tal reclamación, o haya sido sometido a un procedimiento de arbitraje.
- “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda obligación con respecto a cualquier siniestro que hubiese rechazado, por no considerarse responsable por el caso reclamado, después de transcurridos seis (6) meses contados a partir de la fecha de la negativa, salvo que antes se hubiese entablado una acción judicial en su contra, o se haya sometido a un procedimiento de arbitraje.

ARBITRAJE

CLÁUSULA 37.

En caso de disputa entre “EL ASEGURADO” y “LA COMPAÑÍA” se recurrirá a un arbitraje, independientemente de cualquier otra acción. A tales efectos las partes nombrarán por escrito un perito. Si no llegaren a un acuerdo sobre un perito único, se nombrarán dos por escrito, uno por cada una de las partes. Dichos peritos deberán quedar designados dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que una de las partes haya requerido a la otra para efectuar dicho nombramiento.

Si la parte requerida no designa el perito en el plazo señalado, la otra parte podrá nombrar un amigable componedor para que decida sobre las cuestiones pendientes.

Si existe desacuerdo parcial o total entre los peritos designados, las discrepancias serán sometidas a un tercer perito, nombrado por escrito por ellos mismos. El tercer perito actuará con los primeros. En caso de fallecimiento de alguno de los peritos antes del dictamen final, se procederá al nombramiento de otro, por la parte o por los peritos que los designaren. El Superintendente de Seguros, a petición de las partes, podrá actuar como árbitro arbitrador, según lo estipulado en la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros.

El perito o los peritos determinarán la proporción en que las partes deberán soportar los gastos relacionados con el procedimiento parcial. El peritaje en la forma antes dicha es indispensable, y hasta tanto no se efectúe, no podrán utilizarse los recursos judiciales.

DOMICILIO ESPECIAL

CLÁUSULA 38.

Para todos los efectos de esta Póliza y sus Anexos, se elige como domicilio especial la ciudad de Caracas.