

SEGURO DE RESPONSABILIDAD DEL PATRONO CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1. OBJETO DEL SEGURO. Mediante este Seguro, la Empresa de Seguros se compromete a indemnizar al Tomador, hasta por la Suma Asegurada establecida en el Cuadro Póliza y conforme a las Coberturas Contratadas especificadas en las Condiciones Particulares y en el Cuadro Póliza, con motivo de los **riesgos a que esté expuesto el Trabajador al servicio del Tomador en el curso de las actividades declaradas por éste**, conforme a la Ley especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁUSULA 2. DEFINICIONES. A los efectos de este Seguro se entiende por:

EMPRESA DE SEGUROS: MAPFRE LA SEGURIDAD C.A. DE SEGUROS quien asume la obligación de indemnizar, conforme a lo previsto en las Condiciones Particulares de la Póliza y Anexos.

TOMADOR/ASEGURADO: Patrono o Empleador que contrata la Póliza y se obliga al pago de la prima, a quien corresponden los derechos y obligaciones que se deriven de la Póliza; obligado frente al Trabajador por imperio de la Ley especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

TRABAJADOR: Persona al servicio del Tomador que está expuesto a los riesgos cubiertos por la Póliza.

BENEFICIARIO: El Tomador a favor de quien se ha establecido la indemnización, que por imperio de la Ley especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, deberá pagar al Trabajador o a las personas que de conformidad con aquella, deban recibir la misma.

DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DE LA PÓLIZA: Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Anexos que se emitan para complementarla o modificarla, Cuadro Póliza, Recibo de Prima, Solicitud de Seguro exclusivamente complementada, cumplimentada y firmada por el Tomador, de cuyos contenidos se deduce el riesgo asegurado, y que en razón de ello, la Empresa de Seguros emite la Póliza.

CUADRO PÓLIZA: Documento donde se indican los datos particulares de la Póliza, y como mínimo deberá contener: Número de la Póliza, nombre y dirección del Tomador, identificación completa de la Empresa de Seguros, de su representante y domicilio principal, Coberturas Contratadas, Sumas Aseguradas, monto de la prima, forma y lugar de pago, dirección de cobro, la fecha de inicio y de vencimiento de la Póliza, deducible, nombre del intermediario, firma del Tomador y de la Empresa de Seguros.

CONDICIONES PARTICULARES: Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura, y las Coberturas Contratadas de acuerdo a lo indicado en el Cuadro Póliza.

PRIMA: Única contraprestación pagada en dinero por el Tomador a la Empresa de Seguros.

SINIESTRO: Ocurrencia de un evento que pueda dar derecho a indemnización por la Póliza.

SUMA ASEGURADA: Es el límite máximo de responsabilidad de la Empresa de Seguros, indicada en el Cuadro Póliza y / o Condiciones Particulares por cada Cobertura Contratada.

CLÁUSULA 3. EXCLUSIONES. El Seguro de Responsabilidad del Patrono no cubre enfermedades o lesiones sufridas por el Trabajador a consecuencia de:

1. Meteorito, movimientos telúricos, inundación o cualquier otro fenómeno natural, o perturbación atmosférica.
2. Motín, Conmoción Civil, Disturbios Populares, Huelga, Disturbios Laborales.
3. Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación 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.
4. Fisión, fusión nuclear, radiaciones ionizantes o contaminación radiactiva;
5. Detonación de materias explosivas o armas de fuego, uso o manipulación de los mismos.
6. Daño material, moral y emergente o lucro cesante producido al Trabajador o al Tomador, con motivo de un siniestro cubierto por la Póliza.
7. Responsabilidad asumida por el Tomador frente al Trabajador por acuerdo o contrato.
8. Cualquier cantidad reclamada, demandada o establecida mediante sentencia que exceda de la Suma Asegurada para cada Cobertura Contratada, así como Deducibles, impuestos y recargos.
9. Otras exclusiones establecidas en las Condiciones Particulares, Coberturas Contratadas y Anexos.

CLÁUSULA 4. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD. La Empresa de Seguros quedará relevada de indemnizar, en los siguientes casos:

1. Si al momento de ocurrir un siniestro, el Tomador no hubiere pagado la prima correspondiente, salvo el Plazo de Gracia previsto en la “CLÁUSULA 9” de estas Condiciones Generales.
2. Cuando el Tomador o el Trabajador causare o provocare intencionalmente el siniestro o fuere cómplice del hecho.
3. Si el siniestro se inicia antes de la vigencia del contrato.
4. Si el Tomador intencionalmente, omitiere dar aviso a la Empresa de Seguros sobre la contratación de pólizas que amparan los mismos riesgos en otras empresas de seguros, o si hubiese celebrado el segundo o los posteriores seguros, con el fin de procurarse un provecho económico.
5. Si el Tomador actúa con dolo al momento de la celebración del contrato, o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador o Trabajador.
6. Si el Trabajador actúa con culpa grave o si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Trabajador. No obstante, la Empresa de Seguros estará obligada a la indemnización conforme a la Póliza, si el siniestro ha sido ocasionado en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con la Empresa de Seguros en lo que respecta a la Póliza.
7. Cuando para sustentar un siniestro, o para procurarse beneficios derivados de la Póliza, se haga uso de artificios o medios capaces de engañar o sorprender la buena fe de la Empresa de Seguros.

8. Si el Tomador no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Empresa de Seguros.
9. Cuando en el evento que origina el siniestro cubierto por la Póliza, deba intervenir la autoridad competente, y no se haya consignado evidencia de tales actuaciones.
10. Cuando el siniestro sea consecuencia de hechos no relacionados con la Cobertura Contratada.
11. Cuando al momento del siniestro el Trabajador se encontrare bajo el efecto de drogas, estupefacientes o psicotrópicas, alcohol o desequilibrios mentales.
12. Otras exoneraciones establecidas en las Condiciones Particulares, Coberturas Contratadas y Anexos.

CLÁUSULA 5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA. La Empresa de Seguros, asume la obligación de indemnizar al Tomador por los riesgos cubiertos, a partir de la fecha de celebración del contrato de seguros, lo cual se producirá una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por la Empresa de Seguros, o cuando esta participe su aceptación a la solicitud efectuada por el Tomador, según corresponda.

En todo caso, la vigencia de la Póliza se hará constar en el Cuadro Póliza, con indicación de la fecha en que se emita, la hora y día de su iniciación y su vencimiento.

Todos los plazos establecidos en la Póliza comienzan y culminan a las 12 del medio día.

CLÁUSULA 6. PRIMAS. El Tomador debe la prima desde la fecha de celebración del contrato, pero no será exigible sino contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros al Tomador de la Póliza, del Cuadro Póliza o Recibo de Prima o de la Nota de Cobertura Provisional, cuya entrega debe ejecutarse dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de celebración del contrato. La prima para el primer período de vigencia de la Póliza, será exigible dentro de los cinco (5) días siguientes a dicha entrega, salvo en las renovaciones de la póliza en cuyo caso los plazos están previstos en la “**Cláusula 9. PLAZO DE GRACIA**”, de estas Condiciones Generales.

Ocurrido un siniestro cubierto por la Póliza, dentro de los plazos establecidos en el párrafo anterior, la Empresa de Seguros tendrá la obligación de pagar la indemnización correspondiente, previo al pago de la prima por parte del Tomador.

Si la prima no ha sido pagada en la fecha en que es exigible, la Empresa de Seguros tiene derecho a dar por terminado el contrato de seguros desde el inicio de la respectiva vigencia, o a exigir el pago de la prima debida con fundamento en la Póliza.

El pago de la prima solamente conserva en vigor la Póliza por el tiempo al cual corresponde dicho pago, según se haga constar en la Póliza.

La prima pagada en exceso no dará lugar a responsabilidad alguna por parte de la Empresa de Seguros por dicho exceso ni a incremento de Cobertura, sino única y exclusivamente al reintegro de dicho excedente, sin intereses.

CLÁUSULA 7. RENOVACIÓN. Salvo acuerdo de las partes en contrario, la Póliza se entenderá renovada automáticamente al finalizar el último día de vigencia anterior, por un período igual, entendiéndose que la renovación no implica una nueva Póliza, sino la prórroga de la anterior. La prórroga no procederá si una de las partes notifica a la otra su voluntad de no prorrogar, mediante una notificación escrita a la otra parte, dirigida al último domicilio que conste en la Póliza, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación al vencimiento del período de vigencia en curso.

CLÁUSULA 8. MODIFICACIONES. Toda modificación a las condiciones de la Póliza, entrará en vigor una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por la Empresa de Seguros, o cuando ésta participe su aceptación a la solicitud de modificación propuesta por el Tomador.

Las modificaciones se harán constar mediante Anexos, debidamente firmados por un representante de la Empresa de Seguros y el Tomador, los cuales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares, y éstas sobre las Condiciones Generales de la Póliza.

Si la modificación requiere pago de prima adicional, se aplicará lo dispuesto en las “**CLÁUSULAS 5. VIGENCIA DE LA PÓLIZA**” y “**CLÁUSULA 6. PRIMAS**”, de estas Condiciones Generales.

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

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

CLÁUSULA 9. PLAZO DE GRACIA. Salvo acuerdo de las partes en contrario, el Tomador tiene un Período de Gracia de treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha de vencimiento del período de vigencia anterior, para el pago de la prima de renovación. Ocurrido en ese período un siniestro cubierto por la Póliza, la Empresa de Seguros tendrá la obligación de pagar la indemnización correspondiente, descontándose de ésta la prima debida, salvo que sea mayor que la indemnización, en cuyo caso el Tomador deberá pagar la prima previamente a la indemnización, antes de finalizar el Plazo de Gracia.

CLÁUSULA 10. AGRAVACIÓN DEL RIESGO. El Tomador, durante la vigencia de la Póliza, deberá comunicar a la Empresa de Seguros todas las circunstancias que agraven el riesgo, y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por ésta, en el momento de la contratación de la Póliza, no lo habría celebrado, o lo habría hecho en otras condiciones. Tal notificación deberá hacerla dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento.

Si la agravación del riesgo se debe a un cambio en la actividad empresarial, a una más riesgosa respecto a la declarada por el Tomador cuando contrató la Póliza, deberá comunicar dicha agravación a la Empresa de Seguros, con quince (15) días hábiles de anticipación.

Conocido por la Empresa de Seguros que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación del contrato o para notificar que este ha quedado sin efecto. Notificada la modificación al Tomador, deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo. En caso de terminación del contrato, la Empresa de Seguros devolverá la prima correspondiente al período que falte por transcurrir, calculada a prorrata. En el caso que el Tomador no haya efectuado la declaración y sobreviene un siniestro, el deber de indemnización de la Empresa de Seguros se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. De no haber procedido el pago de dicha prima adicional, el deber de indemnización de la Empresa de Seguros no se verá afectado. Si la falta de declaración de parte del Tomador es atribuible a dolo o culpa grave, la Empresa de Seguros quedará liberada de responsabilidad.

Cuando fueren varios Trabajadores, 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 quedará sin efecto solamente respecto al riesgo agravado.

Atendiendo a la índole de la actividad a que se dedique el Tomador, mediante Anexo se podrán establecer expresamente, otras circunstancias que constituyen agravación del riesgo, y el Tomador deberá notificarlas a la Empresa de Seguros conforme a lo estipulado en esta cláusula.

Conocido por la Empresa de Seguros que el riesgo se ha agravado, las modificaciones del Contrato que la Empresa de Seguros podrá proponer son:

- a) Una nueva prima, siempre que la actividad agravada se encuentre comprendida en la tarifa vigente de la Empresa de Seguros. De proceder una prima adicional, esta será calculada desde la fecha de la agravación del riesgo hasta el vencimiento de vigencia del seguro en curso, y deberá ser pagada por el Tomador en el plazo de quince (15) días hábiles siguientes a la entrega del Recibo o Cuadro Póliza por parte de la Empresa de Seguros.
- b) En caso de que el riesgo agravado no se encuentre comprendido en la tarifa vigente de la Empresa de Seguros, ésta propondrá al Tomador, las modificaciones y/o recomendaciones tendientes a minimizar los efectos de la agravación del riesgo. Si el Tomador no da cumplimiento a las modificaciones y/o recomendaciones tendientes a minimizar los efectos de la agravación del riesgo propuestas por la Empresa de Seguros, y sobreviene el siniestro con motivo de la actividad agravada, la Empresa de Seguros quedará liberada de indemnizar.

CLÁUSULA 11. AGRAVACIONES DEL RIESGO QUE NO AFECTAN EL CONTRATO. La agravación de riesgo no producirá los efectos previstos en la cláusula anterior, en los casos siguientes:

1. Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a la Empresa de Seguros.
2. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de la Empresa de Seguros, con respecto de la Póliza.
3. Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.
4. Cuando la Empresa de Seguros haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho de resolver el contrato en el plazo de quince (15) días continuos.
5. Cuando la Empresa de Seguros haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato, o terminarlo unilateralmente por esta causa, se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o terminación unilateral sino se lleva a cabo en el plazo señalado en la cláusula anterior.

CLÁUSULA 12. DECLARACIONES FALSAS EN LA SOLICITUD DE SEGUROS. El Tomador tiene el deber, antes de la celebración del contrato, de declarar con exactitud a la Empresa de Seguros, de acuerdo con el cuestionario que ésta le proporcione o los requerimientos que le indique, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

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

Si el siniestro sobreviene antes que la Empresa de Seguros haga la participación a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación o indemnización de ésta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiere establecido de haberse conocido la verdadera entidad de riesgo.

Tratándose de varios Trabajadores, y la reserva o inexactitud se contrajese solo a uno o varios de ellos, la Póliza subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes.

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

CLÁUSULA 13. OBLIGACIONES Y CARGAS DEL TOMADOR

1. Llenar la Solicitud o Cuestionario de Seguro y declarar con sinceridad todas las circunstancias necesarias a fin de que la Empresa de Seguros conozca la verdadera extensión de los riesgos que pretende asumir.
2. Pagar la prima en la forma y tiempo convenidos.
3. Emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
4. Hacer saber a la Empresa de Seguros después de la recepción de la noticia, el advenimiento de cualquier incidente que afecte su responsabilidad, expresando claramente las causas y circunstancias del incidente ocurrido.
5. Declarar al momento de contratar la Póliza o al tiempo de exigir el pago del siniestro los contratos de seguros que cubren el mismo riesgo.
6. Probar la ocurrencia del siniestro.
7. Las expresamente señaladas en las Condiciones Particulares y Anexos.

CLÁUSULA 14. TERMINACIÓN ANTICIPADA. La Empresa de Seguros podrá dar por terminada la Póliza, con efecto a partir del decimosexto (16°) día hábil siguiente a la fecha del acuse de recibo de la comunicación, que a tal fin envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en la caja de la Empresa de Seguros, a disposición del Tomador, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida por el período que falte por transcurrir.

A su vez, el Tomador podrá dar por terminada la Póliza, con efecto a partir del día hábil siguiente al de la recepción de su comunicación escrita por parte de la Empresa de Seguros, o de cualquier fecha posterior que señale en la misma. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, la Empresa de Seguros deberá poner a disposición del Tomador, la parte proporcional de la prima correspondiente al período que falte por transcurrir, deducida la comisión pagada al intermediario de seguros.

La terminación anticipada de la Póliza, se efectuará sin perjuicio del derecho del Tomador a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso no procederá devolución de prima.

CLÁUSULA 15. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA. Las Coberturas amparadas en la Póliza, terminarán automáticamente para cada trabajador en el momento que cese la relación laboral que vincula al Tomador con el Trabajador de que se trate, y por tanto el Tomador procederá a notificarlo a la Empresa de Seguros. El ingreso, egreso de Trabajadores y la nómina del mes, se notificará a la Empresa de Seguros durante los cinco (5) días hábiles siguientes al cierre del mes.

La terminación automática de la Póliza, se efectuará sin perjuicio del derecho del Tomador a indemnizaciones por siniestros cubiertos ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación automática.

CLÁUSULA 16. AVISOS. Toda notificación o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a la Póliza, deberá hacerse por escrito con acuse de recibo, a la oficina, sucursal o agencia de la Empresa de Seguros, o a la dirección del Tomador que conste en el Cuadro Póliza, según sea el caso.

Las comunicaciones entregadas al Productor de Seguros, relativas a siniestros, producen el mismo efecto que si hubieren sido entregadas a la otra parte.

CLÁUSULA 17. DOMICILIO. Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la Póliza, se establece como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, la ciudad donde se hubiere emitido la Póliza, a cuya jurisdicción declaran someterse las partes.

Aprobado por la Superintendencia de Seguros, según Oficio N° 003490 de fecha 16 de Abril de 2006.

MAPFRE LA SEGURIDAD, C.A., DE SEGUROS, (antes Seguros La Seguridad, C.A.). Inicialmente inscrita ante el Registro de Comercio que llevaba el Juzgado de Primera Instancia en lo Mercantil del Distrito Federal, en fecha 12 de mayo de 1943, bajo el N° 2135, Tomo 5-A. Registro Mercantil Primero de la Circunscripción Judicial del Distrito Capital y Estado Miranda, Expediente N° 929. Inscrita en la Superintendencia de Seguros bajo el N° 12.