

## **POLIZA DE SEGURO DE COMBINADO RESIDENCIAL**

Entre ESTAR SEGUROS, S.A., RIF N° J-00007587-5, inscrita en el Registro de Comercio llevado por el Juzgado de Primera Instancia en lo Mercantil del Distrito Federal, el 21 de agosto de 1947, bajo el N° 921, Tomo 5-C, que en adelante se denominará el Asegurador, representada por el Sr. José Miguel Reyes, en su carácter de Presidente Ejecutivo, facultado por los estatutos sociales que rigen a su representada, y el Tomador, identificado en el Cuadro Póliza Recibo, han convenido en suscribir el presente contrato de seguro, el cual está conformado y se regirá por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Cuadro Póliza Recibo, la Solicitud de Seguro y los demás documentos que formen parte integrante del mismo.

### **CONDICIONES GENERALES**

#### **CLÁUSULA 1. OBJETO DEL SEGURO.**

Mediante este seguro el Asegurador se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, y a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario la pérdida o daño que pueda sufrir el bien amparado por el presente contrato, hasta por la suma asegurada indicada como límite en el Cuadro Póliza Recibo.

#### **CLÁUSULA 2. DEFINICIONES GENERALES.**

A los efectos de este contrato, queda expresamente convenido entre las partes que los siguientes términos tendrán los significados que se indican, siendo incluirá también al femenino, cuando corresponda, salvo que del texto de este contrato se desprenda una interpretación diferente:

1. **ASEGURADO:** Persona natural o jurídica que en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos y amparada por este contrato.
2. **ASEGURADOR:** Persona jurídica que asume los riesgos cubiertos en este contrato.
3. **BENEFICIARIO:** Persona natural o jurídica que tiene el derecho de recibir el pago de la indemnización a que hubiere lugar. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario pueden ser o no la misma persona.
4. **CONDICIONES PARTICULARES:** Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.
5. **CUADRO PÓLIZA RECIBO:** Documento en el que se indica, como mínimo, la

siguiente información: número de la Póliza, identificación completa del Asegurador y de su domicilio principal, identificación completa del Tomador y del Asegurado, dirección del Tomador, dirección de cobro, dirección del Asegurado, nombre del intermediario de la actividad aseguradora, coberturas contratadas, básicas y opcionales, distinguiendo para cada cobertura: la suma asegurada, el deducible, si lo hubiere, y el monto de la prima; lugar y forma de pago de la prima; vigencia del contrato; fecha de emisión del contrato; y firmas del Asegurador y del Tomador.

6. **DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO:** La Solicitud de Seguro; el documento de Cobertura Provisional, si lo hubiere; las Condiciones Generales; las Condiciones Particulares; el Cuadro Póliza Recibo; los anexos que se emitan para complementar o modificar la póliza y demás documentos que por su naturaleza formen parte del contrato.
7. **PRIMA:** Contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar el Tomador al Asegurador en virtud de la celebración del contrato. Las primas de este seguro corresponderán a periodos anuales, semestrales, trimestrales, mensuales y cualquier otro acordado entre las partes, y serán determinadas sobre la base de las tarifas que por cada modalidad tenga aprobadas el Asegurador.
8. **RIESGO:** Posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, que ocasione una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en este contrato.
9. **SINIESTRO:** Materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar por parte del Asegurador, que corresponda conforme al presente contrato.
10. **SOLICITUD DE SEGURO:** Cuestionario que proporciona el Asegurador, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación del Tomador, del Propuesto Asegurado y del Beneficiario, así como también la identificación, la descripción detallada y la ubicación de los bienes o intereses que se pretendan asegurar y demás datos que puedan influir en la estimación del riesgo, que deben ser contestadas en su totalidad y con exactitud por el Tomador o el Propuesto Asegurado, constituyendo dicha declaración la base legal para la emisión del contrato de seguro. Adicionalmente, deberá contener el detalle de las coberturas que se pretenden contratar, distinguiendo las coberturas básicas de las opcionales, señalando expresamente que estas últimas no serán de obligatoria suscripción por parte del Tomador o del Propuesto Asegurado.
11. **SUMA ASEGURADA:** Límite máximo de responsabilidad del Asegurador.

**12. TOMADOR:** Persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, contrata el seguro con el Asegurador, trasladándole los riesgos y obligándose al pago de la prima.

**CLÁUSULA 3. EXCLUSIONES GENERALES. Esta póliza no cubre:**

- 1. Perdidas, gastos o daños que sean consecuencia o que 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 civil, guerra intestina, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con alguna organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.**
- 2. Pérdidas, gastos o daños que sean consecuencia de: fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminantes radioactivos.**
- 3. Perdidas, gastos o daños que sean consecuencia de: nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto, a menos que dicha destrucción sea ejecutada para detener la propagación de los daños causados por cualquier riesgo asegurado.**
- 4. Otras exclusiones que se establezcan en las Condiciones Particulares de la Póliza.**

**CLÁUSULA 4. EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.**

**El Asegurador no estará obligado al pago de la indemnización en los siguientes casos:**

- 1. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de estos presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios relacionados con este contrato.**
- 2. Si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.**
- 3. Si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. No obstante, el Asegurador estará obligado al pago de la indemnización si el siniestro ha sido ocasionado en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con el Asegurador en lo que respecta a este contrato.**
- 4. Si el siniestro se inicia antes de la vigencia del contrato y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta del**

**Asegurador.**

5. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, siempre que este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador.
6. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o culpa grave, según lo señalado en la Cláusula 8 Declaraciones en la Solicitud de Seguro, de estas Condiciones Generales.
7. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario intencionalmente omitiere dar aviso al Asegurador sobre la contratación de pólizas que cubran el mismo riesgo amparado por el presente contrato o si hubiese celebrado el segundo o posteriores contratos de seguros, sobre los mismos riesgos, con el fin de procurarse un provecho ilícito.
8. Si el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en la Cláusula 12. Subrogación de Derechos, de estas Condiciones Generales, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.
9. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de estos, actuando con dolo o culpa grave, obstaculiza los derechos del Asegurador estipulados en este contrato.
10. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares de este contrato.

**CLÁUSULA 5. VIGENCIA DEL CONTRATO.**

La vigencia del contrato será anual, semestral, trimestral, mensual o de cualquier otra duración que haya sido acordada entre las partes, y en todo caso, se hará constar en el Cuadro Póliza Recibo, con indicación de la fecha de emisión, la hora y día de su iniciación y vencimiento.

A falta de indicación expresa, los riesgos cubiertos comienzan a correr por cuenta del Asegurador a las 12 m. del día de inicio de la vigencia del contrato y terminaran a la misma hora del día de su vencimiento.

**CLÁUSULA 6. PAGO DE LA PRIMA.**

El Tomador debe pagar la primera prima en el plazo de diez (10) días continuos contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia del contrato. Si la prima no es pagada o se hace imposible su cobro por causa imputable al Tomador en el plazo establecido, el Asegurador tendrá derecho a exigir el pago correspondiente o resolver el contrato.

En caso de resolución, esta tendrá efecto desde el inicio de la vigencia del contrato, sin necesidad de previo aviso al Tomador.

Si ocurriese un siniestro en el plazo convenido para el pago de la primera prima, el Asegurador pagara la indemnización, siempre que el Tomador pague antes de su vencimiento la prima correspondiente.

El pago de la prima solamente conserva en vigor el contrato por el tiempo al cual corresponda dicho pago, según conste en el Cuadro Póliza Recibo.

Si el pago de la prima es fraccionado, se entiende que tal fraccionamiento es una facilidad de pago y no implica modificación del periodo de vigencia del contrato. En este caso, si el Tomador no pagase cualquier fracción de la prima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la finalización de la última fracción pagada, el Asegurador tiene derecho a exigir la prima debida o a resolver el contrato y si en ese periodo ocurriese un siniestro amparado, el Asegurador procederá de conformidad con las siguientes reglas:

1. Descontar del monto indemnizable la fracción de prima vencida. No obstante, si el monto a pagar es por la totalidad de la suma asegurada, el Asegurador podrá deducir las fracciones de primas pendientes para completar la totalidad de la prima del periodo de vigencia del contrato.
2. Si el monto indemnizable es menor a la fracción de prima vencida, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague la referida fracción de prima vencida, antes del referido plazo de cinco (5) días hábiles previsto en esta Cláusula.

En caso de resolución por falta de pago de una fracción de prima vencida, esta tendrá efecto desde la fecha de finalización del periodo cubierto por la última fracción de prima pagada, siempre que el Asegurador lo haya notificado previamente al Tomador o al Asegurado.

Contra el pago de la prima o cualquiera de sus fracciones, el Asegurador entregará al Tomador el Cuadro Póliza Recibo o recibo de prima correspondiente, según sea el caso, firmado y sellado. La entrega de este documento podrá efectuarse en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos previstos para ello y acordados por las partes que consten en la solicitud de seguro.

Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte del Asegurador por el exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses del excedente, aun cuando aquellas hubieren sido aceptadas formalmente por este.

#### **CLÁUSULA 7. LUGAR Y MEDIO DE PAGO DE LAS PRIMAS.**

Las primas correspondientes a este contrato serán pagadas directamente en las oficinas del Asegurador. No obstante, este podrá cobrar las primas a domicilio y dar aviso de sus vencimientos y, si lo hiciera, no sentara precedente de obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento, previo aviso.

Las primas podrán ser pagadas bajo cualquier mecanismo o medio acordado por las partes.

## **CLÁUSULA 8 DECLARACIONES EN LA SOLICITUD DE SEGURO.**

El Tomador o el Propuesto Asegurado al llenar la solicitud, debe declarar con exactitud al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario y demás requerimientos que le indique, todas las circunstancias por el conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador, deberá participar al Tomador o al Asegurado, en el plazo de cinco (5) días hábiles siguientes, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o rescindir el contrato, mediante comunicación dirigida al Tomador o al Asegurado, según corresponda, en el plazo de un (1) mes, contado a partir del conocimiento de los hechos.

En caso de resolución, esta se producirá a partir del décimo sexto (16°) día continuo siguiente a su notificación, siempre que la parte proporcional de la prima, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora, correspondiente al periodo que falte por transcurrir, se encuentre a disposición del Tomador en la caja del Asegurador. Corresponderán al Asegurador, las primas relativas al periodo de seguro transcurrido, en el momento en que haga esta notificación. El Asegurador no podrá rescindir el contrato cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del siniestro.

Si el siniestro sobreviene antes que el Asegurador, haga la participación a que se refiere esta Cláusula, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese establecido de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o culpa grave, el Asegurador quedara liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la prima.

Cuando el contrato este referido a varias personas, bienes o intereses y la reserva o inexactitud se contrajese solo a uno o varios de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes, si ello fuere técnicamente posible.

## **CLÁUSULA 9. FALSEDADES Y RETICENCIAS DE MALA FE.**

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador o del Asegurado realizadas en la solicitud de seguros, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del contrato, si son de tal naturaleza que el Asegurador, de haberlo conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

En caso de falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación del siniestro, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del contrato y exoneran del pago de la indemnización al Asegurador.

No hay lugar a la devolución de prima al Tomador en los supuestos de nulidad del contrato contemplados en esta Cláusula.

#### **CLÁUSULA 10. PAGO DE INDEMNIZACIONES.**

El Asegurador deberá pagar la indemnización que corresponda en un plazo que no exceda de treinta (30) días continuos siguientes, contados a partir de la fecha en que haya recibido el ultimo recaudo solicitado o del informe del ajuste de perdidas, si fuera el caso, salvo por causa extraña no imputable al Asegurador.

#### **CLÁUSULA 11 RECHAZO DEL SINIESTRO.**

El Asegurador deberá notificar por escrito al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario, en el plazo señalado en la Cláusula anterior, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifiquen el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida.

#### **CLÁUSULA 12. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.**

El Asegurador que ha pagado la indemnización, queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto de esta, en los derechos y acciones del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario contra los terceros responsables.

Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuara contra las personas de cuyos hechos debe responder civilmente el Asegurado, ni contra el causante del siniestro vinculado con el Asegurado hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o que sea su cónyuge o la persona con quien mantenga unión estable de hecho.

El Asegurado o el Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de exigir a otras personas la reparación por los daños y pérdidas que estas le hubiesen ocasionado.

En caso de siniestro, el Asegurado o el Beneficiario está obligado a realizar a expensas del Asegurador, cuantos actos sean necesarios y todo lo que este pueda razonablemente requerir, con el objeto de permitir que ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago.

Si el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en esta Cláusula, perderá el derecho al pago que le otorga este contrato o estará obligado a reintegrar el monto de la indemnización, si esta ya se hubiese efectuado, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.

#### **CLÁUSULA 13. PLURALIDAD DE SEGUROS.**

Cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo, por dos o más aseguradores, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario estará obligado, salvo pacto en contrario, a poner en conocimiento de esa circunstancia a todos los aseguradores, al momento de la presentación de los documentos solicitados para la tramitación del siniestro, con indicación del nombre de cada uno de ellos, número y periodo de vigencia de cada contrato.

Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, intencionalmente omite ese aviso o hubiese celebrado el segundo o los posteriores contratos de seguro, con la finalidad de procurarse un provecho ilícito, los aseguradores no quedan obligados frente a aquel. Sin embargo, conservaran sus derechos derivados de los respectivos contratos. En este caso, deberán tener prueba fehaciente de la conducta dolosa del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.

Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la suma propia asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de ese límite, el Asegurado o el Beneficiario podrá solicitar a cada Asegurador, en el orden que el establezca, la indemnización debida, según el respectivo contrato. El Asegurador que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de ellos.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso para una suma total superior al valor asegurable, todos los contratos serán válidos, y obligaran a cada uno de los aseguradores, a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubiesen asegurado proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de los otros contratos celebrados.

Cuando exista una pluralidad de seguros, en caso de siniestro, el Asegurado o el Beneficiario no podrá renunciar a los derechos que le correspondan, según el contrato de seguro o aceptar modificaciones de los mismos, con uno de los aseguradores en perjuicio de los demás.

#### **CLÁUSULA 14 ARBITRAJE.**

Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del contrato. La tramitación del arbitraje se ajustara a lo dispuesto en la ley que regule la materia de arbitraje y supletoriamente al Código de Procedimiento Civil.

El Superintendente de la Actividad Aseguradora actuará como árbitro arbitrador en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de las controversias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del contrato. En este supuesto, la tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en las normas para regular los mecanismos alternativos de solución de conflictos en la actividad aseguradora.

El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

#### **CLÁUSULA 15. CADUCIDAD.**

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderá todo derecho a ejercer acción judicial contra el Asegurador o convenir con este a someterse al Arbitraje previsto en la Cláusula anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo de un (1) año contado a partir de la fecha de la notificación, por escrito:

1. Del rechazo, total o parcial, del siniestro.
2. De la decisión del Asegurador sobre la inconformidad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario respecto a la indemnización o al cumplimiento de la obligación a través de proveedores de insumos o servicios.

A los efectos de esta disposición, se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante los órganos jurisdiccionales.

#### **CLÁUSULA 16. PRESCRIPCIÓN.**

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

#### **CLÁUSULA 17. OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.**

1. El Tomador y el Propuesto Asegurado deberán llenar la Solicitud de Seguro y declarar, con absoluta sinceridad, todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o interés asegurado y apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este contrato.
2. El Asegurado deberá prestar toda la colaboración necesaria para facilitar la realización de las inspecciones de riesgo, así como también los ajustes de daños, según sea el caso.
3. El Tomador deberá pagar la prima en la forma, frecuencia y tiempo convenido en este contrato.
4. El Asegurado deberá emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
5. El Asegurado o el Beneficiario deberá tomar las medidas necesarias para salvaguardar el bien asegurado o para conservar sus restos.
6. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario le hará saber al Asegurador, dentro del plazo establecido en las Condiciones Particulares, la ocurrencia de un siniestro, expresando claramente las causas y circunstancias de lo ocurrido.
7. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberá declarar, al momento de contratar la póliza y al tiempo de exigir el pago del siniestro, los contratos de seguros que existen y que cubren el mismo riesgo.
8. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberá probar la ocurrencia del siniestro a través de la consignación de toda aquella información necesaria para la indemnización del siniestro, que sea solicitada por el Asegurador.
9. El Asegurado o el Beneficiario deberá realizar diligentemente todas las acciones necesarias y destinadas a garantizar al Asegurador el ejercicio de su derecho de subrogación.
10. El Tomador o el Asegurado, en caso de cambio de dirección de cobro, domicilio, habitación u oficina, según sea el caso, debe notificar por escrito al Asegurador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de haber efectuado el cambio, a menos que esta obligación sea considerada una agravación de riesgo, en cuyo caso se aplicara el plazo previsto para ello.

11. El Asegurado debe cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el presente contrato.

#### **CLÁUSULA 18. OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR.**

1. Informar al Tomador o al Asegurado, mediante la entrega de la Póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, todas las dudas y consultas que este le formule.
2. Entregar el Cuadro Póliza Recibo al Tomador junto con copia de la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, los anexos, si los hubiere, y los demás documentos que formen parte integrante del contrato de seguro. En la renovación la obligación procederá para los nuevos documentos o para aquellos que hayan sido modificados. La entrega de los documentos señalados deberá efectuarse en los términos acordados por las partes.
3. Proceder al ajuste de daños, luego de recibida la notificación para la tramitación del siniestro, conforme con lo establecido en las Condiciones Particulares de este contrato.
4. Pagar la Suma Asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro, en los plazos establecidos en este contrato o rechazar la cobertura del siniestro, mediante aviso por escrito y debidamente motivado.
5. Entregar al Asegurado o al intermediarlo de la actividad aseguradora, una copia del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos utilizados para determinar la indemnización.
6. Cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidos en los diferentes documentos que integran el contrato de seguro.

#### **CLÁUSULA 19. MODIFICACIONES.**

Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar un contrato, si el Asegurador no rechaza por escrito la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.

La modificación de la suma asegurada o del deducible requerirá siempre aceptación expresa de la otra parte; en caso que no exista aceptación expresa se presumirá aceptada: por el Asegurador, con la emisión del Cuadro Póliza Recibo, en el que se modifique la suma asegurada o el deducible y, por el Tomador o el Asegurado, con el pago de la diferencia de prima correspondiente, si la hubiere.

Si la modificación es efectiva a partir de la prórroga del contrato, debe ser comunicada al Tomador mediante notificación efectuada en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del periodo de seguro en curso.

En caso de desacuerdo del Tomador o del Asegurado, el Asegurador mantendrá o

renovara el contrato bajo las mismas condiciones de suma asegurada y deducible vigentes al momento de la propuesta de modificación.

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

Si la modificación requiere pago de prima adicional se aplicara lo dispuesto al respecto en este contrato.

#### **CLÁUSULA 20. TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

El Asegurador podrá dar por terminado este contrato, con efecto a partir del decimosexto (16°) día continuo siguiente a la fecha del acuse de recibo de la notificación que envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en la caja del Asegurador, a disposición de aquel, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida, por el periodo que falte por transcurrir.

A su vez, el Tomador o el Asegurado podrá dar por terminado el contrato de seguro, con efecto a partir del día hábil siguiente al de la recepción de la notificación enviada al Asegurador, o de cualquier fecha posterior que en ella se señale. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, el Asegurador debe poner a disposición del Tomador, la parte proporcional de la prima, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora, correspondiente al periodo que falte por transcurrir.

La terminación anticipada de la póliza se efectuara sin perjuicio del derecho del Asegurado o del Beneficiario a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso, no procederá devolución de prima cuando las indemnizaciones sean por la totalidad de la Suma Asegurada.

#### **CLÁUSULA 21. AVISOS.**

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a este contrato se efectuara con acuse de recibo, mediante comunicación escrita o telegrama dirigido a la dirección del Tomador o del Asegurado que conste en el contrato, según corresponda, o al domicilio principal o sucursal del Asegurador, o a través de los medios electrónicos acordados por las partes.

Las comunicaciones relacionadas con la tramitación de siniestros que sean entregadas al intermediario de la actividad aseguradora producen el mismo efecto que si hubiesen sido entregadas a la otra parte, salvo estipulación en contrario.

El intermediario de la actividad aseguradora será administrativa y civilmente responsable en caso de que no haya entregado la correspondencia a su destinatario, en un lapso de cinco (5) días hábiles, contados a partir de su recepción.

### **CLÁUSULA 22. TRASPASO.**

Ningún traspaso o cesión de los derechos sobre este contrato será válido si no ha sido aprobado previamente por el Asegurador, tanto para el cedente como para el cesionario. La aprobación por parte del Asegurador debe constar en Anexo emitido a la presente Póliza.

### **CLÁUSULA 23. DOMICILIO ESPECIAL.**

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de esta Póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, el lugar donde se celebró el contrato de seguros, a cuya Jurisdicción declaran someterse las partes.

El Tomador

Por El Asegurador

Aprobada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora según providencia nro. FSAA-9-00095 de fecha 12 de enero de 2017

## CONDICIONES PARTICULARES

### SECCIÓN “A” CONDICIONES APLICABLES SOBRE LOS BIENES ASEGURABLES Y LAS COBERTURAS BÁSICAS

Los términos y condiciones que se establecen en esta Sección se aplican a todas las coberturas de la Póliza, a menos que sean modificadas por:

- Las cláusulas contenidas en otras secciones específicas, correspondientes a coberturas opcionales que hayan sido contratadas mediante el pago de la respectiva prima adicional.
- Anexos, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 18. “Modificaciones” de las Condiciones Generales.

#### Cláusula 1. DEFINICIONES

A los efectos de esta Póliza, los siguientes términos tendrán el significado que se indica a continuación:

1. **Accidente:** Hecho fortuito derivado de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad de **EL TOMADOR** o del **ASEGURADO**, que produzca una condición de urgencia en la Residencia Asegurada.
2. **Accidente de Trabajo:** Todo suceso que produzca en el Empleado Doméstico 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:
  - a. La lesión interna determinada por un esfuerzo violento o producto de la exposición a agentes físicos, mecánicos, químicos, biológicos, psicosociales, condiciones meteorológicas sobrevenidas en las mismas circunstancias.
  - b. Los accidentes acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando tengan relación con el trabajo.
  - c. Los accidentes que sufra el Empleado Doméstico 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 Empleado Doméstico, y exista concordancia cronológica y topográfica en el recorrido.
3. **Asalto o Atraco** Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad del **ASEGURADO**, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a las personas.
4. **Central de Alarma** Es la oficina de **LA EMPRESA DE SEGUROS** donde se reciben las llamadas para prestar los servicios que conforman esta cobertura.
5. **Daños Maliciosos:** Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas que intencional y directamente causen daños a los bienes

asegurados, sea que tales actos ocurran durante una alteración del orden público o no.

6. **Depreciación:** Reducción del valor de un bien de acuerdo con el uso, antigüedad, desgaste y estado de conservación del bien **ASEGURADO**.
7. **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 antes descritas.
8. **Empleados Domésticos:** Cualquier persona empleada directamente por el **ASEGURADO** que se encuentre desempeñando trabajos o servicios relacionados con la Residencia Asegurada o sus predios. La prestación de los servicios de estos empleados debe ser remunerada. Los datos de identificación de los Empleados Domésticos que se encuentran amparados por cualquiera de las coberturas de esta póliza, deberán estar especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza.
9. **Enfermedad Ocupacional:** Estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el Empleado Doméstico se encuentra obligado a trabajar; tales como 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. Se presumirá el carácter ocupacional de aquellos estados patológicos incluidos en la lista de enfermedades ocupacionales establecidas en las normas técnicas de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, y las que en lo sucesivo se añadieran en revisiones periódicas realizadas por el o los organismos competentes en la materia.
10. **Equipos Electrónicos:** Se refiere a las computadoras personales, impresoras, antenas parabólicas, faxes y otros equipos electrónicos debidamente especificados en la solicitud.
11. **Equipos Electrónicos Portátiles:** Se refiere a equipos electrónicos debidamente especificados en la solicitud y que son susceptibles por su uso y naturaleza de ser transportados por el **ASEGURADO**.
12. **Familiares:** Los parientes de El **ASEGURADO** por consanguinidad hasta el 4º grado y por afinidad hasta el 2º grado.
13. **Granizo:** Agua congelada que desciende con violencia de las nubes.
14. **Hospital o Clínica:** Institución hospitalaria facultativa legalmente constituida, ya sea pública o privada, destinada a la prestación de servicios de salud. No incluye centros exclusivos para: descanso, curas de reposo, cuidados de custodia, convalecencia, rehabilitación, ni hidroclínicas, «spas», sanatorios, instituciones geriátricas; atenciones a largo plazo, para

- el tratamiento del alcoholismo, drogadicción, condiciones nerviosas o mentales.
15. **Humo:** Mezcla visible de gases producida por cualquier incendio o por el funcionamiento repentino, anormal o defectuoso de cualquier quemador instalado dentro o fuera de los predios donde se ubican los bienes asegurados o en predios adyacentes.
  16. **Hurto:** Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, sin intimidación a las personas y sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentran dichos bienes.
  17. **Incendio:** Fuego incontrolado que abrasa, daña o destruye, total o parcialmente los bienes u objetos asegurados por efecto y acción de las llamas, los cuales no están destinados a ser aplicadas de esa manera ni en ese momento.
  18. **Infidelidad:** Se refiere al acto cometido por un empleado doméstico del **ASEGURADO**, con la finalidad de apoderarse de los bienes de éste o de sus familiares, valiéndose para ello de medios fraudulentos utilizados con deshonestidad, deslealtad o abuso de la confianza que en su condición le ha sido depositada.
  19. **Instrumentos Bancarios :** Se refiere a las tarjetas plásticas, chequeras y libretas de ahorro, propiedad del **ASEGURADO** en calidad de titular de la cuenta bancaria, que son objeto del riesgo y que se encuentran especificadas en el Cuadro-Recibo de la Póliza.
  20. **Médico Tratante:** Profesional facultativo legalmente autorizado para el ejercicio de la medicina en el país, cuya especialidad médica esté directamente relacionada con el diagnóstico o tratamiento efectuado al Empleado Doméstico.
  21. **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.
  22. **Operario:** Es la persona autorizada y enviada por **LA EMPRESA DE SEGUROS** para atender la urgencia presentada en la Residencia Asegurada como en la de los vecinos colindantes.
  23. **Predio:** Propiedad inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo la responsabilidad del **ASEGURADO**. En caso de inmuebles bajo la Ley de Propiedad Horizontal, se interpreta el apartamento, oficina o local de comercio y accesorios de la propiedad individual del **ASEGURADO**, incluyendo la alícuota que le corresponde sobre las cosas comunes y bienes de uso común.
  24. **Primera Pérdida:** Modalidad de aseguramiento, aplicable a ciertas coberturas, según la cual las sumas aseguradas no guardan relación alguna con los valores reales totales asegurables de los bienes a riesgo, quedando derogada la aplicación de la **Cláusula 9. "Infraseguro"** perteneciente a la **SECCIÓN "A"** de las Condiciones Particulares de la presente póliza.

25. **Primer Riesgo:** Modalidad de aseguramiento, aplicable a ciertos riesgos, en la que la Sumas Aseguradas son inferiores a los valores reales totales asegurables, pero que llevan una preestablecida relación porcentual con éstos. En todos los casos **LA EMPRESA DE SEGUROS** acepta reducir su límite de responsabilidad, modificando los términos de la **Cláusula 9. “Infraseguro”** perteneciente a la **SECCIÓN “A”** de las Condiciones Particulares de la presente póliza.
26. **Remuneraciones y Salario:** Todas las cantidades que por cualquier concepto sean pagadas a los Empleados Domésticos, como consecuencia del desempeño de sus obligaciones con el **ASEGURADO**, incluyendo los jornales o sueldos básicos, sobretiempo, trabajos o destajo o por contrato, bonificaciones, primas o alojamientos, subsidio de alimentación y utilidades. Cuando alguno de estos conceptos se disfrute o se reciba en especie, se deberá indicar su equivalente en dinero. El ingreso total de cada uno de los Empleados Domésticos es el factor que determina la cuantía de las indemnizaciones garantizadas por esta Póliza y también el valor de las primas.
27. **Residencia Asegurada:** Inmueble propiedad o arrendado por el **ASEGURADO** destinado exclusivamente a vivienda de uso particular, descrita en el Cuadro-Recibo de la Póliza y que constituye el bien inmueble **ASEGURADO** o con referencia al cual se aseguran los bienes en él contenidos o con respecto al cual suceden los eventos asegurados bajo esta póliza. Comprende además las construcciones, dependencias e instalaciones anexas ubicadas en el sitio perteneciente a la Residencia Asegurada.
28. **Robo:** Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, haciendo uso de medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentren tales bienes, siempre que queden huellas visibles de tales hechos.
29. **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.
30. **Terceros:** Personas que no sean el **ASEGURADO**, sus familiares, empleados o dependientes legales
31. **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, ideológicas, raciales, étnicas, religiosas y de cualquier otra índole que se hagan valer para justificarlos.
32. **Tratamiento Médico Experimental o Investigativo:** Acto, procedimiento, suministro, tecnología o medicamento para el tratamiento de Enfermedades, que no ha sido ampliamente aceptado por el consenso de las organizaciones profesionales que están reconocidas por la comunidad médica Internacional, o se encuentra bajo estudio, investigación, período de prueba, o en cualquiera fase de un experimento clínico.

33. **Valor de Reposición:** Para el caso de las Edificaciones, es el costo para su construcción y/o reparación, deduciendo la depreciación física por efectos del tiempo, desgaste y/o uso. Para el caso de los contenidos, es el costo de la adquisición, instalación o reparación de los bienes, con igual clase, calidad, tamaño y/o capacidad, deduciendo la depreciación física. Para el caso de mercancías e inventarios, es el precio de compra efectuado por el **ASEGURADO**, menos la depreciación que corresponda.
34. **Valor de Reposición a Nuevo:** Cantidad que se requerirá para la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana, si los hubiere.
35. **Vigilancia y protección:** Es el servicio mediante el cual se da protección a la Residencia Asegurada, en el caso de quedar desprotegido por causa de un incendio, explosión, robo o hurto, para evitar que sobrevengan pérdidas mayores.
36. **Vivienda Deshabitada:** Cuando la vivienda está desocupada durante más de 45 días consecutivos o un total de 120 días dentro del Período de Vigencia del Contrato, cualquiera que ocurra primero.

## **Cláusula 2. BIENES ASEGURABLES**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** cubre todos los bienes muebles e inmuebles indicados en el Cuadro-Recibo de la Póliza, que sean propiedad del **ASEGURADO** o por los cuales sea legalmente responsable, que se encuentren dentro del predio **ASEGURADO** y cuya cobertura y suma asegurada se describen en el Cuadro-Recibo de la Póliza o en sus anexos. Los mismos tendrán la denominación genérica que se asigna a continuación:

**Partida a. Edificaciones:** Son los inmuebles objeto del presente Seguro (casas o apartamentos) incluyendo sus adiciones, anexos, estructuras temporales, mejoras y bienhechurías, ascensores, antenas, cables, máquinas de aire acondicionado, equipos de bombeo, equipos de tratamiento de agua, tableros y plantas de electricidad, sistemas contra incendio y de seguridad y todas las demás instalaciones permanentes de la construcción (no subterráneas) que formen parte del inmueble objeto del seguro; así como los muros de contención, otras obras civiles, fundaciones, pilotes u otro material de apoyo o soporte e instalaciones fijas subterráneas correspondientes a la vivienda asegurada. El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento no se consideran parte de las Edificaciones y, por lo tanto, en ningún caso quedan cubiertos.

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 al **ASEGURADO** en relación con el valor total de la edificación, sin tomar en cuenta el valor del terreno ni el costo de su acondicionamiento.

**Partida b. Contenido:** se refiere a las pertenencias del **ASEGURADO** como persona natural o de sus familiares o del servicio doméstico que habiten en la residencia descrita en el Cuadro-Recibo de la Póliza y que no se encuentren tipificadas como Objetos de alto riesgo, según la Partida c de esta Sección, salvo que fueran relacionadas como tal en la solicitud de seguro o mediante Anexo a la Póliza por parte de **EL TOMADOR** o el **ASEGURADO**.

**Partida c. Objetos de alto riesgo :** Se refiere a los equipos electrónicos portátiles o no, instrumentos musicales, binoculares, telescopios, microscopios, artículos deportivos, 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, mientras se encuentre dentro de la Residencia Asegurada. Todo par o juego se considerará como una unidad.

**Objetos de alto riesgo Menores:** son aquellos cuyo valor unitario es menor de doscientos cincuenta (250) Unidades Tributarias.

**Objetos de alto riesgo Mayores:** son aquellos cuyo valor unitario es mayor o igual a doscientos cincuenta (250) Unidades Tributarias.

Los objetos de alto riesgo mayores, deben ser declarados en la solicitud de seguro con sus respectivas características y valor unitario, para poder gozar de cobertura bajo la presente póliza. Las joyas deben declararse independientemente de su valor.

Se considerará el valor de la Unidad Tributaria vigente a la fecha de comienzo de la vigencia anual de póliza en curso en caso de ocurrir el siniestro.

### **Cláusula 3. BIENES EXCLUIDOS**

**Quedan excluidos de la presente Póliza y por lo tanto LA EMPRESA DE SEGUROS no asume ningún tipo de riesgo sobre los siguientes bienes:**

- a) **Los títulos valores públicos o privados, efectos de comercio, papeletas de empeño, sellos, monedas, el dinero de cualquier origen, monedas, billetes de banco, acciones, bonos, cheques, letras, pagarés y demás títulos de valor, billetes de lotería, talones de apuestas, títulos de propiedad o documentos de cualquier clase, papeles de comercio, obligaciones, acciones, títulos de crédito, planos, moldes, modelos.**
- b) **Instrumentos bancarios.**
- c) **Bienes que pertenezcan al arrendador del bien inmueble.**
- d) **Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no montadas.**
- e) **El valor que tenga para el ASEGURADO la información contenida en documentos, planos, dibujos, registros y libros del negocio.**

- f) Vehículos a motor terrestres, marítimos o aéreos y sus accesorios
- g) Casas rodantes o sus accesorios, trailer.
- h) Los bienes sustraídos ante situaciones creadas por incendio, explosión, huracán, terremoto, inundación, motines, huelgas o disturbios populares u otras causas de fuerza mayor.
- i) Animales de cualquier clase, árboles, plantaciones, cultivos o cualquier extensión de terreno que contenga cualquier tipo de desarrollo agrícola o pecuario.
- j) El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento.
- k) Los manuscritos, croquis, dibujos, patrones, moldes o medallas.
- l) Las mercancías que EL ASEGURADO conserve en depósito o en comisión.
- m) Teléfonos Celulares.
- n) Bebidas alcohólicas de cualquier tipo.

#### **Cláusula 4. COBERTURAS BÁSICAS**

Cada una de las coberturas que se mencionan en esta cláusula será indemnizada al ASEGURADO o al BENEFICIARIO, hasta los límites establecidos en el Cuadro-Recibo de la Póliza para las mismas, menos el deducible estipulado para cada cobertura y mencionado en el cuadro recibo de la póliza.

##### **1. Incendio**

Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará, las pérdidas o los daños materiales causados a los bienes asegurados indicados en el Cuadro-Recibo de la Póliza atribuibles a la acción directa o indirecta de:

- 1.1. Incendio, Rayo, Explosión.
- 1.2. Impacto de aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos o de los objetos desprendidos de los mismos.
- 1.3. El agua u otros agentes de extinción utilizados para apagar un incendio, en la Residencia Asegurada o en los predios adyacentes.
- 1.4. El humo.
- 1.5. Huracán, ventarrón, tempestad o tormenta, así como los daños ocasionados por lluvia, arena o polvo que entren a la edificación que contiene los bienes asegurados, a través de aberturas producidas por la acción del viento o lo que éste arrastre causando daños a la edificación asegurada.
- 1.6. Impacto de vehículos terrestres contra los bienes asegurados, siempre que tales vehículos estén plenamente identificados y no sean propiedad ni sean conducidos por el ASEGURADO o cualquier familiar o empleado del ASEGURADO.
- 1.7. Caída de antenas parabólicas, antenas de radio o televisión, instalaciones de mástiles, árboles y parte de ellos.

## **2. Daños por Agua :**

Mediante esta cobertura se cubren los daños o pérdidas materiales que ocurran a los bienes asegurados indicados en el Cuadro-Recibo de la Póliza, a una Primera Pérdida del porcentaje establecido en dicho Cuadro aplicable a la suma asegurada total, que sean ocasionados por o a consecuencia de derrames, anegamientos, filtraciones, goteras o vapor de agua, por cualquiera de las siguientes causas:

- 2.1. Desperfectos o roturas de tuberías, depósitos o tanques de agua, incluyendo aguas negras.
- 2.2. Desperfectos o roturas de equipos de refrigeración, aire acondicionado o sistemas de protección contra incendio.
- 2.3. Lluvia que penetre al interior de la edificación.
- 2.4. Filtración de agua a través de las paredes, techos, cimientos, pisos, aceras o claraboyas,
- 2.5. Taponamiento de cloacas o desagües, colapso de sistemas o canales naturales o artificiales de drenaje por agua de lluvia al ser rebasada su capacidad de desagüe.

Daños que se produzcan a los bienes asegurados cuando algunos de los empleados del ASEGURADO o sus dependientes hayan dejado grifos abiertos; esta condición también se aplica cuando el local ASEGURADO comparta espacios comunes con otros inquilinos o propietarios y el grifo o los grifos hayan sido dejados abiertos por terceras personas, en ocasión de suspensión del servicio.

## **3. Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos**

3.1. Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará los daños o pérdidas (incluyendo los causados por incendio o explosión) que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de:

- 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.

3.2. Esta Cobertura no se extiende a cubrir:

- a) Pérdidas o daños ocasionados por cualquiera de los riesgos cubiertos mediante esta Cobertura, si estos ocurren 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” del numeral 3.1., de esta Cobertura:
  - 1. Pérdidas o daños a los avisos o anuncios externos que formen parte del interés ASEGURADO.
  - 2. La sustracción o desaparición de los bienes asegurados a consecuencia de robo, asalto, atraco o hurto.
- e) Pérdidas indirectas, pérdidas consecuentes o lucro cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado). Esta exclusión no es aplicable cuando esta cobertura esté adherida a una Póliza que cubra pérdidas indirectas, pérdidas consecuentes o lucro cesante.

**3.3. Período de Exposición.** Las pérdidas o daños ocasionados por cualquiera de los riesgos citados en el numeral 3.1 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.

**3.4. Deducible.**

- a) Aplicable a los literales a, b y d del numeral 3.1 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 del numeral 3.1 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.

Se considerará el valor de la Unidad Tributaria vigente a la fecha de comienzo de la vigencia anual de póliza en curso en caso de ocurrir el siniestro.

**4. SUSTRACCIÓN ILEGÍTIMA:**

**Mediante esta cobertura se cubren los daños o pérdidas materiales que ocurran a los bienes asegurados pertenecientes a las partidas b y c**

definidos en la Cláusula 2. “Bienes Asegurados”, de la sección “A” de las Condiciones Particulares de la presente póliza, indicados en el Cuadro-Recibo de la Póliza, siempre que tales daños o pérdidas materiales sean consecuencia de robo, asalto o atraco, hurto o la tentativa de cometer tales actos y siempre que éstos sean llevados a cabo por personas extrañas al Tomador, al ASEGURADO o al BENEFICIARIO.

**4.1. Protecciones contra Robo, Asalto o Atraco, Hurto.** Es requisito indispensable para la validez de esta cobertura, que el **ASEGURADO**, cumpla con las medidas que se indican a continuación:

- a) Mantener instaladas rejas metálicas en los diferentes accesos de la Residencia Asegurada o en su defecto puertas de seguridad.
- b) Mantener rejas metálicas en las ventanas, aparatos de aire acondicionado y extractores externos en las casas o quintas y en aquellos apartamentos ubicados entre la planta baja y el tercer piso.
- c) Si el **ASEGURADO** no posee rejas metálicas, deberá contar con un sistema de alarma antirrobo el cual debe encontrarse en perfecto estado de funcionamiento y estar activado al momento de ocurrir cualquier siniestro.

**LA EMPRESA DE SEGUROS** quedará relevada de la obligación de indemnizar, si el **ASEGURADO** incumpliera cualquiera de las obligaciones indicadas en esta Cláusula.

**4.2. Daños a la Residencia Asegurada.** **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará los gastos necesarios para la reparación de los daños causados a la Residencia Asegurada y sus predios como consecuencia de robo, asalto o atraco, según sea el caso, o de cualquier tentativa de cometer tales actos hasta el límite establecido en Cuadro-Recibo de la Póliza por este concepto.

## **5. DAÑOS ACCIDENTALES A EQUIPOS ELECTRÓNICOS NO PORTÁTILES**

Mediante esta cobertura **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura, la pérdida o daño accidental por cualquier causa externa que sufran los equipos electrónicos no portátiles, mientras se encuentren dentro de la residencia asegurada.

## **6. TUBERÍAS, CABLES Y OTRAS INSTALACIONES**

Mediante esta cobertura **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura la pérdida, destrucción o daño accidental, por los cuales **EL ASEGURADO** sea responsable, ocasionados a tuberías, alcantarillas, cables o ductos subterráneos o empotrados de gas, aguas blancas o negras, electricidad, teléfonos, desagües o drenajes, desde la vivienda hasta el punto de conexión pública.

#### **7. GASTOS DE ALOJAMIENTO**

Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará lo que sea menor entre el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura o el equivalente a seis (6) meses de alquiler de una vivienda similar a la declarada en esta póliza, siempre que los gastos que deba realizar EL TOMADOR o ASEGURADO por concepto de hospedaje o pago de alquileres cuando la residencia sea declarada inhabitable sean como consecuencia de un siniestro cubierto por la Póliza, tomando como referencia los costos de alquiler del mercado local inmobiliario para la fecha del siniestro. El ASEGURADO podrá tomar dicho pago si así lo prefiere, para honrar sus compromisos en calidad de inquilino y que tenga la obligación legal de continuar pagando.

#### **8. GASTOS DE MUDANZA**

Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura los Gastos de Mudanza en que incurra EL ASEGURADO debido a la desocupación parcial o total de la Residencia Asegurada, declarada inhabitable como consecuencia de un siniestro cubierto por la Póliza.

#### **9. GASTOS DE INSTALACIONES SANITARIAS**

Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura los daños por la rotura accidental de los accesorios sanitarios tales como lavamanos, bideles, bañeras y similares.

#### **10. ROTURA ACCIDENTAL DE BIENES NUEVOS**

Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura los daños por rotura accidental de bienes nuevos adquiridos por EL ASEGURADO y que se produzcan durante el traslado de estos bienes desde la tienda hasta la residencia asegurada.

#### **11. GASTOS DE LAVANDERÍA**

Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura los gastos de lavandería de la ropa, lencería y cortinas, si como resultado de un siniestro amparado por la póliza, el ASEGURADO debe incurrir en dichos gastos.

#### **12. DETERIORO DE BIENES REFRIGERADOS O CONGELADOS**

Mediante la presente Cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar al ASEGURADO o al BENEFICIARIO, hasta por el monto de la

Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, los daños o pérdidas a los alimentos refrigerados o congelados y destinados al consumo familiar, que ocurran a partir de la terminación del período de carencia indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza y que sean ocasionados por o a consecuencia de cambios de temperatura o humedad, debidos a:

- a) Fallas en el suministro de energía eléctrica, pública o privada.
- b) 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.

Quedan incluidas las pérdidas ocasionadas por contaminación como consecuencia de la ruptura de tuberías y el escape del medio refrigerante.

La indemnización por esta Cobertura sólo procederá cuando los bienes asegurados sean declarados no aptos para el uso al que estaban destinados originalmente.

**12.1. Período de Carencia.** Se entiende por “Período de Carencia” el tiempo mínimo de conservación de los bienes en condiciones aptas para el uso a que estaban destinados originalmente, medido desde el momento en que se produzca la falla.

**12.2. Exclusiones.** Esta Cobertura no es extensiva a:

- a) Bienes asegurados que se encuentren almacenados en las llamadas atmósferas controladas o en refrigeradores de exhibición, en negocios de venta al detal.
- b) Riesgos asegurados mediante coberturas opcionales, a menos que hubieran sido contratadas.
- c) Pérdidas indirectas, pérdidas consecuentes o lucro cesante, multas por demoras (contractuales o no) y pérdida de mercado.
- d) Los daños que sean ocasionados como consecuencia del error del ASEGURADO, de sus familiares o empleados domésticos al aplicar una temperatura inadecuada.
- e) Pérdidas o daños debidos a almacenaje inadecuado, ruptura de la envoltura del embalaje o ventilación insuficiente.
- f) Pérdidas o daños debido a mermas, infestación, putrefacción o vicios similares, que no sean como consecuencia de los riesgos señalados en el numeral 12.1 de esta Cobertura.
- g) Interrupción de los servicios públicos de energía que haya sido previamente avisado a los consumidores o por la falta de pago de dichos servicios.

### **13. RESPONSABILIDAD CIVIL EMPRESARIAL DE EMPLEADOS DOMÉSTICOS**

**13.1. Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará a EL ASEGURADO los montos que esté obligado a pagar a sus Empleados Domésticos o a los derechohabientes de éstos, con motivo de la**

responsabilidad que le impone el Título VIII, Capítulo IV, Artículo 130 de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo, sujeto a los términos y condiciones de esta Póliza, siempre que dicha responsabilidad provenga de accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales que ocurran por el incumplimiento por parte de EL ASEGURADO, en su carácter de empleador o patrono, de las obligaciones que tiene para con sus Empleados Domésticos en materia de seguridad y salud en el trabajo, la responsabilidad y la contingencia haya sido calificada por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales y sentenciada por un Tribunal de Primera Instancia del Trabajo y de Estabilidad Laboral. Las contingencias de los accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales que darán derecho a indemnización conforme con esta póliza son:

- a. **MUERTE:** La muerte del EMPLEADO DOMÉSTICO como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional.
- b. **DISCAPACIDAD ABSOLUTA PERMANENTE PARA CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD:** La contingencia que como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional genere en el EMPLEADO DOMÉSTICO una disminución total y definitiva mayor o igual al 67% de su capacidad física, intelectual o ambas, que la inhabiliten para realizar cualquier tipo de oficio o actividad laboral.
- c. **DISCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE PARA EL TRABAJO HABITUAL:** La contingencia que como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad ocupacional genere en el EMPLEADO DOMÉSTICO una disminución mayor o igual al 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.
- d. **DISCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE:** La contingencia que como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional genere en el EMPLEADO DOMÉSTICO una disminución parcial y definitiva menor del 67% de su capacidad física o intelectual para el trabajo.
- e. **DISCAPACIDAD TEMPORAL:** La contingencia que como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional que imposibilita al EMPLEADO DOMÉSTICO para trabajar por un tiempo determinado.
- f. **GRAN DISCAPACIDAD:** La contingencia que como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad ocupacional del EMPLEADO DOMÉSTICO, quedare obligada a auxiliarse de otras personas para realizar los actos elementales de la vida diaria.
- g. **SECUELA O DEFORMACIONES PERMANENTES:** Las secuelas o deformaciones permanentes provenientes de enfermedades

ocupacionales o accidentes de trabajo que vulneren las facultades humanas del **EMPLEADO DOMÉSTICO** más allá de la simple pérdida de su capacidad de ganancias, alterando su integridad emocional o psíquica.

Si luego de producida una clasificación por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, se agravaren las consecuencias de la enfermedad ocupacional o accidente de trabajo, implicando una clasificación mayor a la previamente establecida por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará solamente la diferencia que pueda existir entre la indemnización por la clasificación previamente establecida, si ésta se hubiere efectuado, y la indemnización por la clasificación posterior.

A los efectos de estas indemnizaciones, el salario base para el cálculo de las mismas será el salario integral devengado en el mes de labores inmediatamente anterior a la fecha de ocurrencia del accidente o de diagnóstico de la enfermedad.

### 13.2. Límites de Responsabilidad.

- a) Límite Único Combinado: Monto establecido por **LA EMPRESA DE SEGUROS** en el Cuadro-Recibo de la Póliza a ser aplicado por evento y año póliza, el cual funcionará como la suma máxima a indemnizar por **LA EMPRESA DE SEGUROS** en caso de siniestro amparado por esta cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial para Empleados Domésticos, independientemente del número de coberturas que se vean involucradas en dicho siniestro.
- b) Límite por Empleado Doméstico: Monto establecido por **LA EMPRESA DE SEGUROS** en el Cuadro-Recibo de la Póliza, el cual funcionará como la suma máxima a indemnizar, por cada Empleado Doméstico, en caso de siniestro amparado por esta cobertura de Responsabilidad Civil Empresarial para Empleados Domésticos, independientemente del número de coberturas que se vean involucradas en dicho siniestro.

**13.3. Validez de las Indemnizaciones.** De acuerdo con lo previsto en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, el pago de las indemnizaciones por las distintas contingencias contempladas en la misma y cubiertas por esta Póliza, deberá estar determinada y validado por Jueces de Primera Instancia del Trabajo y de Estabilidad Laboral.

En cualquier caso, **LA EMPRESA DE SEGUROS** podrá designar Abogado Defensor cuando así lo considere conveniente.

La aceptación de alguna responsabilidad por accidente de trabajo o enfermedad ocupacional de parte del **ASEGURADO** no obliga a **LA EMPRESA DE SEGUROS**, a menos que la indemnización reconocida y su monto estén amparados por esta Póliza, se hayan cumplido todos los requisitos exigidos por la misma, el **ASEGURADO** haya solicitado,

previamente, la opinión de **LA EMPRESA DE SEGUROS** y ésta haya autorizado al **ASEGURADO** efectuar dicha aceptación de responsabilidad.

Asimismo, queda entendido que para la validez de las indemnizaciones que pudieran efectuarse por las coberturas de esta póliza, deben presentarse en forma concurrente las siguientes condiciones:

- a. El accidente de trabajo o enfermedad ocupacional debe haber ocurrido dentro de la vigencia del contrato de seguros.
- b. EL **ASEGURADO** debe realizar su declaración formal ante el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales dentro del lapso previsto en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.
- c. EL **ASEGURADO** deberá dar notificación del evento a **LA EMPRESA DE SEGUROS** en los términos previstos en la póliza.
- d. La acción judicial en contra del **ASEGURADO** debe iniciarse durante el tiempo en que el contrato de seguros permanezca en vigor y hasta un plazo no mayor de un (1) año luego de la terminación del mismo.

**13.4. BENEFICIARIO de esta cobertura.** En caso del fallecimiento del Empleado Doméstico por algunos de los eventos previstos en esta cobertura, la indemnización podrá ser reclamada, taxativamente, por:

- a. Los hijos e hijas menores de dieciocho (18) años cuya filiación esté legalmente comprobada.
- b. Los hijos e hijas solteros mayores de dieciocho (18) años, que padezcan de defectos físicos permanentes que los incapaciten para ganarse la vida.
- c. La viuda o el viudo que no hubiere solicitado u obtenido la separación de cuerpos, o la concubina o el concubino que hubiese vivido en concubinato con el difunto hasta su fallecimiento.
- d. Los ascendientes que hubieren estado a cargo del difunto para la época de la muerte.
- e. Los nietos y nietas menores de dieciocho (18) años cuando sean huérfanos o cuando, sin serlo, el padre o la madre que vivan no tengan derecho a la indemnización y sean incapaces de subvenir a la subsistencia de aquellos.

Ninguna de las personas antes mencionadas tiene derecho preferente. En caso de que la indemnización sea solicitada simultánea o sucesivamente por dos (2) o más de dichas personas, la indemnización se distribuirá entre todas por partes iguales y por cabezas. El **ASEGURADO** quedará exento de toda responsabilidad mediante el pago de la indemnización a los familiares que se presenten y demuestren sus derechos dentro de los noventa (90) días siguientes al fallecimiento. Transcurrido ese lapso, **EL TOMADOR** o **ASEGURADO** y **LA EMPRESA DE SEGUROS** quedarán libres de responsabilidad con aquellas personas que reclamen posteriormente.

**13.5. Limite Geográfico.** Esta cobertura sólo tendrá efecto dentro del Territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

#### **14. ASISTENCIA DOMICILIARIA**

Mediante esta cobertura, LA EMPRESA DE SEGUROS se compromete a cubrir las prestaciones y servicios descritos en el apartado 14.2 de este mismo numeral, hasta los límites máximos de responsabilidad establecidos en el Cuadro-Recibo de la Póliza para cada una de las prestaciones y servicios que se indican en dicho apartado; a consecuencia de un evento fortuito, súbito e imprevisto, con sujeción a los términos y condiciones que se indican para esta cobertura.

**14.1 Definiciones.** A los efectos de esta Cobertura, queda expresamente convenido que los siguientes términos tendrán la acepción que se indica seguidamente:

- a) **Evento:** Es toda condición de urgencia amparada por esta cobertura, que se presente en la Residencia Asegurada.
- b) **Condición de Urgencia:** Necesidad de reparar una avería o prestación de un servicio con carácter inmediato. Tal necesidad se determina con base en los criterios definidos para cada uno de los servicios.
- c) **Plomería:** Comprende la reparación de averías o rotura de tubería, llaves u otras instalaciones fijas de aguas blancas o negras, donde se produzcan los daños tanto en la Residencia Asegurada, como en las de los vecinos colindantes. Las instalaciones de propiedad comunitaria y de los terceros no se considerarán como pertenecientes al inmueble **ASEGURADO**, aun cuando estuviesen situadas en sus predios.
- d) **Electricidad:** Comprende las averías en las instalaciones fijas de electricidad ubicadas en la Residencia Asegurada que presenten ausencia total o parcial del suministro de energía eléctrica en alguna de las fases de la instalación, siempre que el origen de la falla se encuentre en el interior de la misma o en alguna de sus dependencias.
- e) **Cerrajería:** Cualquier contingencia que impida el acceso del **ASEGURADO** a la Residencia Asegurada y que haga necesaria la intervención de un cerrajero, o cuerpos de seguridad y emergencia del Estado, por no existir otras soluciones alternativas.
- f) **Rotura de Vidrios:** Cualquier rotura de los vidrios de las ventanas o cualquier superficie de cristal que forme parte del cierre de acceso en la Residencia Asegurada, como consecuencia de un hecho súbito e imprevisto.
- g) **Grifería:** Son todas aquellas llaves ubicadas dentro de la Residencia Asegurada, que sirve para regular la salida de aguas blancas.
- h) **Llave de paso:** Es la llave que controla la entrada de aguas blancas desde la tubería principal hasta la Residencia Asegurada.

**14.2. Prestaciones y Servicios.** LA EMPRESA DE SEGUROS se compromete a cubrir las prestaciones y servicios que se detallan a continuación, en el Territorio Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, siempre

que sea necesario y que se ocasionen por una condición de urgencia que se presente en la Residencia Asegurada. Tanto los montos máximos, como la cantidad de eventos máxima por vigencia anual para cada una de las prestaciones y servicios aquí descritos serán establecidos en el Cuadro-Recibo de la Póliza.

- a. **PLOMERÍA: LA EMPRESA DE SEGUROS** enviará con la mayor prontitud posible un operario que realizará la reparación que se requiera para subsanar la avería, siempre que el estado de de las instalaciones lo permita.  
En caso de filtración en la Residencia Asegurada se cubren los gastos por abrir la pared para detectar la falla.  
Los costos de desplazamiento del operario hasta la Residencia Asegurada donde ocurra el evento, la adquisición de materiales necesarios para prestar el servicio y la mano de obra para reparar la avería, serán a cargo de LA EMPRESA DE SEGUROS, hasta el monto máximo y el límite de eventos por cada vigencia anual especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura.
- b. **ELECTRICIDAD: LA EMPRESA DE SEGUROS** enviará con la mayor prontitud posible un operario que realizará la reparación que se requiera para restablecer el suministro energía eléctrica, siempre que el estado de las instalaciones lo permita.  
Los costos de desplazamiento del operario hasta Residencia Asegurada donde ocurra el evento, la adquisición de materiales necesarios para prestar el servicio y la mano de obra para reparar la avería, serán a cargo de LA EMPRESA DE SEGUROS, hasta el monto máximo y el límite de eventos por cada vigencia anual especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura.
- c. **CERRAJERÍA: LA EMPRESA DE SEGUROS** enviará con la mayor prontitud posible un operario que realizará la reparación necesaria para restablecer el acceso y el correcto funcionamiento de la cerradura de la Residencia Asegurada. En los casos que por falla de la puerta no se pueda restablecer el funcionamiento de la cerradura, LA EMPRESA DE SEGUROS lo hará una vez que el ASEGURADO haya corregido la falla.  
Los costos de desplazamiento del operario hasta el inmueble ASEGURADO donde ocurra el evento, la adquisición de materiales necesarios para prestar el servicio y la mano de obra para reparar la avería, serán a cargo de LA EMPRESA DE SEGUROS, hasta el monto máximo y el límite de eventos por cada vigencia anual especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura.
- d. **ROTURA DE VIDRIOS: LA EMPRESA DE SEGUROS** enviará con la mayor prontitud posible un operario que realizará las instalaciones

de urgencia que se requieran para restablecer el cierre de las áreas a su nivel anterior a la rotura, siempre y cuando la rotura se encuentre amparada por la póliza y que el estado de tales instalaciones lo permita. Quedan cubiertas las gomas y el silicón utilizado para la instalación de los vidrios.

Esta cobertura ampara los gastos ocasionados por la prestación del servicio por parte del operario hasta el monto máximo y el límite de eventos por cada vigencia anual especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura.

- e. **VIGILANCIA Y PROTECCIÓN: LA EMPRESA DE SEGUROS** asumirá, en caso de incendio, explosión, robo o hurto, a instancias del ASEGURADO, la prestación del servicio de vigilancia y protección a la Residencia Asegurada por personal calificado, si la misma hubiera quedado desprotegida. El servicio se mantendrá mientras que la Residencia Asegurada no tenga el nivel de protección y seguridad que poseía antes de la fecha de ocurrencia del siniestro y por un máximo de tres (3) días siguientes al inicio de la prestación.

El monto máximo y el límite de eventos por cada vigencia anual especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura.

#### **Cláusula 5. COBERTURAS COMPLEMENTARIAS**

Dentro de los límites de responsabilidad establecidos en la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará los gastos incurridos por el ASEGURADO o el BENEFICIARIO, por los siguientes conceptos:

- 5.1. Los gastos que ocasione la demolición, remoción o limpieza de escombros de los bienes asegurados afectados por un siniestro cubierto por esta Póliza. En tal caso, LA EMPRESA DE SEGUROS podrá realizar las labores de demolición, remoción o limpieza de escombros por sí mismo o por medio de quien designe. Dichos gastos no serán considerados como parte de los bienes asegurados para determinar el valor real total asegurable de los mismos al aplicar la Cláusula 9. "Infraseguro", perteneciente a esta misma Sección.
- 5.2. Los gastos que ocasione la extinción de un incendio, siempre que no se produzcan por la colaboración personal prestada por el ASEGURADO ni sus familiares y empleados. Dichos gastos no serán considerados como parte de los bienes asegurados para determinar el valor real total asegurable de los mismos al aplicar la Cláusula 9. "Infraseguro", perteneciente a esta misma Sección.
- 5.3. Los gastos en que se incurra por 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 siniestro cubierto por esta Póliza. Dichos gastos no serán considerados como parte de los bienes asegurados para determinar el

valor real total asegurable de los mismos al aplicar la Cláusula 9. “Infraseguro”, perteneciente a esta misma Sección.

- 5.4. Los gastos en que se incurra para la obtención de duplicados de documentos, títulos y valores dañados como consecuencia de cualquiera de los riesgos amparados por la cobertura básica de la presente póliza.
- 5.5. Los daños directos a los bienes asegurados, causados por actos de destrucción ejecutados por orden de cualquier autoridad pública al momento de un siniestro causado por cualquiera de los riesgos cubiertos, siempre que tal destrucción sea preventiva y se realice para detener la propagación del siniestro.
- 5.6. Los daños directos al contenido ASEGURADO como consecuencia de los riesgos amparados en la cobertura básica, así como las coberturas de robo, asalto, atraco y hurto mientras se encuentren temporalmente en predios distintos a los ocupados por El ASEGURADO, para su limpieza, renovación, reparación mantenimiento, incluyendo ropa y lencería mientras se encuentren en cualquier lavandería o tintorería.

#### **Cláusula 6. COBERTURA AUTOMÁTICA**

LA EMPRESA DE SEGUROS conviene en otorgar cobertura automática para los bienes asegurables, correspondientes a las partidas b y c, según se describe en la Cláusula 2 Bienes Asegurados de esta misma Sección, que sean adquiridos por El ASEGURADO, durante la vigencia de la Póliza y hasta por un lapso de sesenta (60) días continuos, contados desde la fecha de adquisición y hasta por la suma asegurada establecida en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura.

El ASEGURADO queda comprometido a suministrar por escrito a LA EMPRESA DE SEGUROS, dentro del plazo antes mencionado, los detalles correspondientes a los bienes adquiridos para que ésta proceda al ajuste de la suma asegurada y de la prima correspondiente. El incumplimiento de esta obligación ocasionará que los bienes queden automáticamente excluidos de la presente póliza.

En caso de ocurrir un siniestro dentro del plazo establecido en el primer párrafo, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar la nueva Suma Asegurada previa deducción de la porción de prima correspondiente.

Esta cobertura automática no es aplicable a Pólizas contratadas bajo la modalidad de primer riesgo absoluto

#### **Cláusula 7. COBERTURAS OPCIONALES**

EL TOMADOR o el ASEGURADO podrá solicitar la contratación de las siguientes coberturas opcionales, siempre que exista la aceptación de parte de LA EMPRESA DE SEGUROS, se haga la mención expresa en el Cuadro-Recibo de la Póliza y se efectúe el pago de la Prima adicional que corresponda:

1. Pérdida de Dinero en Efectivo.
2. Terremoto o Temblor de Tierra.

3. Equipos Electrónicos.
4. Daños por Agua, en exceso de la Cobertura Básica.
5. Inundación.
6. Rotura de Vidrios, Espejos y Cristales.
7. Deterioro de Bienes Refrigerados o Congelados en exceso de la cobertura básica.
8. Pérdida de Renta.
9. Pérdida de Remuneración.
10. Tarjetas de Crédito o Débito.
11. Daños al contenido fuera de los predios asegurados.
12. Daños a Objetos de alto riesgos mayores, Equipos Electrónicos Portátiles, Instrumentos Musicales y Artículos Deportivos.
13. Responsabilidad Civil Familiar.
14. Fidelidad de Empleados Domésticos.
15. Accidentes Personales.
16. Cobertura Odontológica.

#### **Cláusula 8. RIESGOS EXCLUIDOS**

**LA EMPRESA DE SEGUROS no indemnizará los daños o pérdidas que sean producidos por:**

- a) Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, erupción volcánica, huracán, inundación, cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.
- b) Pérdidas o daños causados directa o indirectamente por hundimientos, desplome, desplazamientos, vibraciones, asentamientos o movimientos naturales del suelo o subsuelo, cuando no sean causados por uno de los riesgos cubiertos por la presente póliza.
- c) Reacción nuclear (fisión o fusión), radioactividad nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controladas o no.
- d) 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.
- e) Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, secuestro, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto, a menos que dicha destrucción sea ejecutada para detener la propagación de los daños, causados por cualquier riesgo ASEGURADO.
- f) Fermentación, vicio propio o intrínseco del bien ASEGURADO, así como también combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieran sido sometidos los bienes asegurados a menos que se produzca incendio.

- g) Cualquier aeronave a la cual el ASEGURADO haya concedido permiso para aterrizar en sus predios.
- h) Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.
- i) El contacto directo o inmediato de una sustancia incandescente, a menos que se produzca incendio o principio de incendio.
- j) Pérdidas indirectas de cualquier clase, como falta de alquiler o uso, suspensión o paralización del trabajo, pérdidas de beneficios o ganancias como consecuencia del siniestro, incumplimiento o rescisión de contratos, multas contractuales y cualquier perjuicio o pérdida de beneficios resultantes y responsabilidad civil de cualquier tipo.
- k) Sustracción ilegítima como consecuencia de robo, asalto, atraco o hurto o la tentativa de cometer tales actos de los bienes asegurados durante o después del incendio.
- l) Pérdidas de dinero.
- m) Desgaste, deterioro gradual, moho, humedad, efectos de la luz, descoloramiento, daños producidos por insectos o animales de cualquier especie y defectos superficiales de cualquier naturaleza.
- n) Responsabilidad por daños morales.
- o) Siniestros producidos por la participación activa del ASEGURADO en desafíos, apuestas, carreras o concursos de cualquier naturaleza.

En relación con la cobertura de **“Daños por Agua”**, otorgada en el numeral 2, de la Cláusula 4. **“Coberturas Básicas”**, Sección **“A”**, de estas condiciones particulares, se excluyen los daños causados durante reparaciones, reformas o extensiones de tuberías, depósitos, tanques de agua, equipos de refrigeración o aire acondicionado, instalados dentro de la Residencia Asegurada y sus predios, ocupados por el ASEGURADO.

En relación con la cobertura de **“Responsabilidad Civil Empresarial”**, otorgada en el numeral 13 de la Cláusula 4 **“Coberturas Básicas”**, Sección **“A”**, de estas condiciones particulares, se excluyen:

- a. Accidentes debido a situaciones de fuerza mayor extraña al trabajo; si no se comprobare la existencia de un riesgo especial.
- b. Personas que ejecuten trabajos ocasionales en la residencia del ASEGURADO.
- c. Accidentes ocasionados a miembros de la familia del ASEGURADO.
- d. Accidentes provocados intencionalmente por el Empleado Doméstico, debidos a negligencia, impericia o imprudencia grave o actos temerarios.
- e. Enfermedades profesionales o secuelas de accidentes de trabajo ocurridos con anterioridad a la entrada en vigencia de la Póliza.
- f. Enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo provocados intencionalmente por el Empleado Doméstico afectado.
- g. Hernias de cualquier naturaleza y sus consecuencias; varices y sus complicaciones.

- h. Accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales provenientes de desvanecimientos, síncope, infartos, desarreglo o trastorno mental, ataques de apoplejía y epilepsia, diabetes, alergias, rotura de aneurismas; así como las lesiones corporales relacionadas con acepciones similares y sus manifestaciones.
- i. Accidentes o enfermedades ocupacionales que no inhabiliten al Empleado Doméstico, para ejecutar con igual eficacia la misma clase de trabajo de que era capaz antes de ocurrir el accidente o de contraer la enfermedad.
- j. Enfermedades endémicas y epidémicas de una región, declaradas por las autoridades competentes.
- k. Enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo que ocurran, hallándose el Empleado Doméstico en estado de embriaguez o bajo el efecto de alguna droga, no indicada como terapéutica por un Médico legalmente autorizado para el ejercicio de la medicina.
- l. Hechos que pudiendo ser considerados como enfermedades profesionales o accidentes de trabajo, se hayan producido por la participación activa del Empleado Doméstico en riñas, desafíos, apuestas y concursos de cualquier naturaleza.
- m. Responsabilidad asumida por el ASEGURADO frente al Empleado Doméstico por acuerdo o convenio.
- n. Las multas impuestas al ASEGURADO por tribunales o autoridades de cualquier clase.
- o. Enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo en cuya ocurrencia haya influido cualquier enfermedad o defecto físico u orgánico diagnosticado con anterioridad a la fecha de la ocurrencia del hecho.
- p. Tratamiento Médico Experimental o Investigativo.

En relación con la cobertura otorgada en el numeral 14 “Asistencia Domiciliaria” de la Cláusula 4. “Coberturas Básicas”, Sección “A”, de estas condiciones particulares, se excluyen:

- a) Los servicios que el ASEGURADO haya concertado por su cuenta sin la previa comunicación o sin el consentimiento de LA EMPRESA DE SEGUROS, salvo que ocurra por causa extraña no imputable al ASEGURADO que le impida comunicarse con la Central de Alarma.
- b) Los servicios adicionales que el ASEGURADO haya concertado directamente con el operario bajo su cuenta y riesgo.
- c) Los causados por terremotos, desprendimientos, corrimientos de tierra, erupciones volcánicas, tempestades ciclónicas atípicas, caídas de cuerpos siderales o aerolitos y en general cualquier fenómeno atmosférico, meteorológico, sísmico o geológico de carácter extraordinario.

**Exclusiones adicionales por tipo de servicio:**

**Plomería** - Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación de averías o reposición propia de:

- a) Cualquier elemento ajeno de las tuberías, llaves y otras instalaciones propias de la Residencia Asegurada.
- b) La reparación de daños por filtración o humedad aunque sean consecuencia directa de la rotura de tuberías y otras instalaciones mencionadas en el literal a del numeral 14.2 de la cobertura de Asistencia Domiciliaria.
- c) La reparación o reposición de piezas sanitarias, calderas, calentadores, aires acondicionados y similares y, en general, cualquier instalación conectada a las tuberías de agua.
- d) El destape de tuberías.

**Electricidad** - Quedan excluidas la reparación de averías o reposición propias de:

- a) Enchufes o interruptores.
- b) Lámparas, bombillas o tubos fluorescentes o cualesquiera otros elementos de iluminación, interruptores, enchufes y bombas eléctricas.
- c) Aparatos calefacción y aires acondicionados, electrodomésticos y en general cualquier aparato que funcione por suministro de energía eléctrica.

**Cerrajería** - Quedan excluidas la reparación o reposición de cerraduras que impidan el acceso a partes internas de la Residencia Asegurada a través de puertas interiores, así como también la apertura, cambio, reposición, o reparación de cerraduras de guardarropas, alacenas y depósitos, pomos y manillas.

**Rotura de Vidrios** - Quedan excluidos:

- a) Todo tipo de vidrios que a pesar de formar parte de la edificación, en caso de rotura no comprometan el cierre de la vivienda asegurada.
- b) Los arañazos, raspaduras, astilladuras, desconchados u otros deterioros de los vidrios.
- c) Los daños que sufran los marcos o molduras que contengan las piezas aseguradas.
- d) Cualquier clase de espejos.

### **Cláusula 9. INFRASEGURO**

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea inferior al valor real total de los bienes a riesgo, **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará al **ASEGURADO** o al **BENEFICIARIO** en una cantidad equivalente a la que resulte de multiplicar al monto de la pérdida o daño que se determine, por la fracción que se obtenga de dividir la suma asegurada entre el valor real total de los bienes a riesgo.

### **Cláusula 10. SOBRESEGURO**

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

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido, pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de los bienes a riesgo, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. En este caso **LA EMPRESA DE SEGUROS** devolverá la prima cobrada en exceso sólo por el período de vigencia que falte por transcurrir.

En todo caso, si se produjere el siniestro antes de que se hayan producido cualquiera de las circunstancias señaladas en los párrafos anteriores, **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará el daño efectivamente causado.

### **Cláusula 11. BASES DE INDEMNIZACIÓN**

A efectos de determinar la indemnización se tomará en cuenta:

a) **Edificaciones:**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará el monto de la pérdida, destrucción o daño, a una condición igual pero no superior a, o más extensiva que, su condición cuando eran nuevos hasta la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la póliza, descontando el deducible cuando corresponda, o bien, reemplazar o reparar el bien **ASEGURADO**, siempre que **EL ASEGURADO** o **EL BENEFICIARIO** lo consienta al momento de pagar la indemnización.

En caso de que **EL ASEGURADO** decida realizar por su cuenta las reparaciones o sustituciones y las mismas no se llevan a cabo, **LA EMPRESA DE SEGUROS** no tendrá responsabilidad por ningún pago en exceso del montante que hubiera sido pagado si los trabajos de reparación se hubieran llevado a cabo sin demora y en todo caso, sin exceder de 6 meses después de la destrucción o daño.

Cuando la restauración no sea posible debido a restricciones de la autoridad competente o cuando se trate de una edificación bajo el régimen de propiedad horizontal y mediante asambleas de propietarios se demuestre que el resto de los propietarios no disponen de los recursos para reconstruir en forma conjunta la propiedad horizontal, la indemnización se hará sobre la base del valor de mercado que tenía el inmueble **ASEGURADO** antes de la ocurrencia a del siniestro, pero sin exceder la suma asegurada establecida en el cuadro recibo de póliza. Cualquier venta del terreno, restos, o beneficio del área donde se encontraba la edificación asegurada, se considerara como una recuperación y en consecuencia **LA EMPRESA DE SEGUROS** restara de la indemnización el monto que corresponda a tal efecto, bien sea que el **ASEGURADO** es propietario de la totalidad del terreno o los bienes recuperados, o si le corresponde un alícuota de los mismos.

Se amparan los gastos necesarios para la restauración estética del bien dañado y amparado por la póliza, cuando no sea posible efectuar la reparación de la parte afectada con materiales de idéntica o similares características estéticas a los siniestrados, afectando la armonía inicial de la edificación o parte de esta,

Los mencionados gastos comprenderán la reparación o sustitución, total o parcial, de los bienes afectados por el siniestro, utilizando los mismos materiales u otros de características similares a los originales,

El límite máximo de estos gastos, los cuales están incluidos en la suma asegurada de la edificación, no excederá el cien por ciento (100%) del valor ajustado del bien directamente afectado o quinientas unidades tributarias (500 UT), lo que sea menor.

La Suma Asegurada en 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 vivienda asegurada. El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento no se contemplan dentro de la suma asegurada.

### **B) Contenido**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará el monto de la pérdida, destrucción o daño, hasta la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la póliza, descontando el deducible cuando corresponda, o bien, reemplazar o reparar el bien asegurado.

En caso de que **EL ASEGURADO** decida realizar por su cuenta las reparaciones o sustituciones y las mismas no se llevan a cabo, **LA EMPRESA DE SEGUROS** no tendrá responsabilidad por ningún pago en exceso del montante que hubiera sido pagado si los trabajos de reparación se hubieran llevado a cabo sin demora y en todo caso, sin exceder de 3 meses después de la destrucción o daño.

En caso de pérdida o daño de cualquiera de las partes o piezas de cualquier artículo, par o juego, **LA EMPRESA DE SEGUROS** solo indemnizará la proporción del valor **ASEGURADO** aplicable a las partes o piezas perdidas o dañadas.

La Suma Asegurada es el valor de reposición a nuevo.

### **C) Objetos de alto riesgo:**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará el monto de la pérdida, destrucción o daño, hasta la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la póliza, descontando el deducible cuando corresponda, o bien, reemplazando o reparando el bien asegurado.

En caso de que **EL ASEGURADO** decida realizar por su cuenta las reparaciones o sustituciones y las mismas no se llevan a cabo, **LA EMPRESA DE SEGUROS** no tendrá responsabilidad por ningún pago en exceso del montante que hubiera sido pagado si los trabajos de reparación se hubieran llevado a cabo sin demora y en todo caso, sin exceder de tres (3) meses después de la destrucción o daño.

En caso de pérdida o daño de cualquiera de las partes o piezas de cualquier artículo, par o juego, **LA EMPRESA DE SEGUROS** solo indemnizará la proporción del valor **ASEGURADO** aplicable a las partes o piezas perdidas o dañadas. Para

las joyas, pieles, obras de arte y similares, todo par o juego se considerará como una unidad.

La Suma Asegurada: es el valor de compra o avalúo.

## **Cláusula 12. MODALIDADES PARA ASEGURAR**

**EL TOMADOR** o **ASEGURADO** podrá seleccionar las siguientes modalidades de seguro:

1. **Seguros por el cien por ciento (100%)** de los valores reales asegurables

2. **Seguros a Primer Riesgo:** Cuando se asegure bajo la modalidad de Primer Riesgo, el **ASEGURADO** declara que la Suma Asegurada mencionada en el Cuadro-Recibo de la Póliza representa, para el comienzo del contrato, no menos del porcentaje indicado en el mismo de los valores reales totales asegurables.

Por lo tanto, queda suspendida la aplicación de la Cláusula 9. "Infraseguro" perteneciente a la SECCIÓN "A" de las Condiciones Particulares de la presente póliza y **LA EMPRESA DE SEGUROS** conviene en soportar íntegramente cualquier pérdida o daño, hasta la concurrencia de la Suma Asegurada.

A fin de que **LA EMPRESA DE SEGUROS** proceda al cálculo de la nueva prima, **EL TOMADOR** o el **ASEGURADO** queda obligado a declarar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** los valores reales totales asegurables dentro de los plazos siguientes:

a) Sesenta (60) días continuos, a partir de la fecha de la renovación de la Póliza.

b) Treinta (30) días continuos, a partir de la fecha en que se produzca una variación mayor al diez por ciento (10%) de los valores reales totales asegurables con respecto a los últimos declarados, a causa de ampliaciones, adquisiciones, desincorporaciones de activos o actualizaciones de valores.

En el caso de que **EL TOMADOR** o el **ASEGURADO** no declare los nuevos valores reales totales asegurables dentro de los plazos mencionados, si hay un siniestro **LA EMPRESA DE SEGUROS** no responderá por una proporción mayor de la que haya entre los valores totales declarados en la Póliza y los valores reales totales asegurables en el momento del Siniestro, sin exceder en ningún caso de la Suma Asegurada.

3. **Seguros a Primera Pérdida.** Cuando se asegure bajo la modalidad de Primera Pérdida, **LA EMPRESA DE SEGUROS** conviene amparar los bienes a riesgo hasta la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza y soportar íntegramente cualquier pérdida o daño que sea consecuencia de un riesgo cubierto hasta la concurrencia de la Suma Asegurada para la

partida afectada, quedando derogada la aplicación de la Cláusula 9. "Infraseguro" perteneciente a la SECCIÓN "A" de las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Se podrá asegurar bajo esta figura las coberturas de daños por agua, inundación, bienes refrigerados, demolición, remoción o limpieza de escombros, honorarios de arquitectos, topógrafos e ingenieros.

### **Cláusula 13. DERECHO DE LA EMPRESA DE SEGUROS DE RECONSTRUIR, REPONER O REPARAR**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** previa aprobación de EL **BENEFICIARIO** o de EL **ASEGURADO** en vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, podrá reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los equipos asegurados que resulten destruidos o dañados,

En ningún caso **LA EMPRESA DE SEGUROS** estará obligada a erogar en la reposición o reparación de un bien asegurado afectado, una cantidad superior a la que hubiere bastado para reponer los equipos destruidos o dañados al estado en que se encontraban antes del siniestro, ni tampoco estará obligada a erogar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente.

Si **LA EMPRESA DE SEGUROS** decidiese reponer o reparar; total o parcialmente, los equipos asegurados, EL **ASEGURADO** tendrá la obligación de entregar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes resulten necesarios al efecto, siendo por cuenta de EL **ASEGURADO** los gastos que ello ocasione. Cualquier acto que **LA EMPRESA DE SEGUROS** pudiera ejecutar u ordenase ejecutar, a tales efectos, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los equipos asegurados destruidos o dañados.

Si por causa de alguna disposición oficial que rigiere sobre alineación de las calles, construcción de edificios y demás análogos, **LA EMPRESA DE SEGUROS** se encontrare ante la imposibilidad de reconstruir, reponer o reparar las Edificaciones aseguradas, no estará obligado a pagar una indemnización mayor a la que hubiere bastado para reconstruir, reponer o reparar, en caso de no haber tal impedimento legal.

### **Cláusula 14. DEBERES DE EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO**

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, EL **TOMADOR**, el **ASEGURADO** o el **BENEFICIARIO** deberá:

- a) Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores, de modo de aminorar las consecuencias del siniestro, salvar o recobrar los bienes asegurados o para conservar sus restos.
- b) Tener el consentimiento de **LA EMPRESA DE SEGUROS** para disponer de los bienes afectados por el siniestro.

- c) Notificar a las autoridades competentes en el tiempo, forma y lugar que corresponda.
- d) Notificarlo a **LA EMPRESA DE SEGUROS** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido. Asimismo, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido **LA EMPRESA DE SEGUROS**, suministrarle:
  1. Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados, sin comprender ganancia alguna.
  2. Los informes, comprobantes, libros de contabilidad, planos, proyectos, facturas, actas y cualquier documento justificativo que **LA EMPRESA DE SEGUROS** 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.
  3. Una relación detallada de cualquier otro seguro sobre los bienes asegurados por esta póliza.

En los casos en que **LA EMPRESA DE SEGUROS** requiera documentos adicionales para la evaluación del siniestro, podrá solicitarlos por escrito y por una sola vez, siempre que dicha solicitud se efectúe como máximo dentro de quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que **LA EMPRESA DE SEGUROS** haya recibido, si fuera el caso, el ajuste definitivo de pérdidas y culminado las investigaciones correspondientes, o haya recibido el último de los documentos requeridos en esta cláusula por parte de **EL ASEGURADO**.

Se establece un plazo de quince (15) días hábiles siguientes a la fecha para la presentación de los recaudos adicionales solicitados por **LA EMPRESA DE SEGUROS** contados a partir de la fecha de solicitud de los mismos.

Adicionalmente, en caso de siniestros relacionados con la cobertura de "Asistencia Domiciliaria", otorgada en el numeral 14 de la Cláusula 4 "Coberturas Básicas", Sección "A", de estas condiciones particulares; **EL TOMADOR, ASEGURADO o BENEFICIARIO** está obligado a:

- e) Pagar los gastos incurridos por la condición de urgencia presentada, en aquellos casos en que el servicio ofrecido por las empresas de servicio, operarios profesionales o proveedores enviados por **LA EMPRESA DE SEGUROS**, no hayan sido aceptados por el **ASEGURADO**.
- f) Pagar las diferencias que se generen de gastos por servicios que excedan los límites de responsabilidad estipulados en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura.

Adicionalmente, en caso de siniestros relacionados con la cobertura de "Responsabilidad Civil Empresarial", otorgada en el numeral 13 de la Cláusula 4 "Coberturas Básicas", Sección "A", de estas condiciones particulares; **EL TOMADOR, ASEGURADO o BENEFICIARIO** está obligado a:

- g) Solicitar inmediatamente la atención médica que la víctima requiera, de ser el caso.
- h) Notificar al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales, de acuerdo con la obligación que le impone la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo.
- i) Facilitar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** y a las personas o profesionales que ella designe, toda clase de informes en relación a las enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo por los cuales se presente reclamación.
- j) Mantener debidamente equipado en los lugares de trabajo un estuche de primeros auxilios para atender curas de emergencia.
- k) Tomar las medidas necesarias y oportunas para la mejor atención y la más rápida curación de los Empleados Domésticos afectados, para evitar complicaciones y posibles secuelas.
- l) Informar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** en caso de cualquier reclamación o de un juicio en su contra de toda demanda, notificación, citación y otros trámites o procedimientos, recibidos directamente por él o por su representante.
- m) Dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido **LA EMPRESA DE SEGUROS**, suministrarle:
  - 1. Una certificación médica inicial y un informe completo del siniestro con todos los detalles del accidente, el día, la hora, el lugar, las circunstancias en que ocurrió, , el o los nombres, apellidos, edad, cédula de identidad, profesión, domicilio y remuneración de las víctimas, indicando además, las circunstancias en las cuáles se produce la enfermedad ocupacional o el accidente de trabajo, así como el o los nombres completos e identificación de los testigos presenciales del hecho, quienes deberán firmar junto con **EL TOMADOR** la información anterior.
  - 2. Los informes y comprobantes necesarios para la determinación de las causas del siniestro, procedencia de la indemnización y monto de la pérdida.
  - 3. Fotocopia de la notificación del accidente de trabajo o de la enfermedad ocupacional efectuada ante el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales.

Sin autorización escrita de **LA EMPRESA DE SEGUROS**, el **ASEGURADO** no podrá incurrir en gasto alguno judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, ni admitir responsabilidad con respecto a cualquiera de los eventos que puedan derivar en responsabilidad a cargo de **LA EMPRESA DE SEGUROS** de acuerdo con esta Póliza.

**LA EMPRESA DE SEGUROS quedará relevada de la obligación de indemnizar, si el ASEGURADO incumpliere con lo establecido en esta**

**cláusula, a menos que dicho incumplimiento se deba a causa extraña no imputable al ASEGURADO.**

#### **Cláusula 15. REEMBOLSO DE GASTOS EN CASO DE SINIESTRO POR LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA.**

Si al ocurrir cualquier siniestro o al solicitar cualquier servicio, relacionados con la cobertura especificada en el numeral 14 “Asistencia Domiciliaria” de la Cláusula 4 “Coberturas Básicas”, Sección “A”, de las Condiciones Particulares de la presente póliza, el **ASEGURADO** se viera imposibilitado para establecer comunicación con **LA EMPRESA DE SEGUROS** o si ésta no pudiera suministrar los servicios previstos en esta cobertura, por causa extraña no imputable al **ASEGURADO** ni a **LA EMPRESA DE SEGUROS**, según sea el caso, **LA EMPRESA DE SEGUROS** procederá al análisis de los gastos incurridos y, de ser pertinente, hará el reembolso, debiendo **EL TOMADOR** y/o el **ASEGURADO** proporcionar a **LA EMPRESA DE SEGUROS**, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha de aviso, los documentos y recaudos que se indican a continuación:

- a) Carta explicativa, describiendo brevemente cómo ocurrieron los hechos y las causas que impidieron la comunicación con la Central de Alarma.
- b) Factura original del servicio contratado particularmente. Es requisito indispensable que dicha factura cumpla con los requisitos establecidos y exigidos por el SENIAT
- c) Fotocopia de la Cédula de Identidad del **ASEGURADO** y el número telefónico de contacto.
- d) Fotocopia del Cuadro-Recibo de la Póliza.
- e) En caso de robo se solicitará copia de la denuncia ante las autoridades competentes.
- f) En cualquier momento, **LA EMPRESA DE SEGUROS** tiene derecho a solicitar a las autoridades respectivas o a otras entidades que asistieron al **ASEGURADO** cualquier información adicional que estime necesaria para la evaluación del reclamo.

Documentación adicional: En los casos en que **LA EMPRESA DE SEGUROS** requiera documentos adicionales para la evaluación del siniestro, podrá solicitarlos por escrito y por una (1) sola vez dentro de los quince (15) días siguientes a la entrega del último de los recaudos solicitados conforme a los literales anteriores, los cuales deberán ser entregados dentro de los quince (15) días continuos contados a partir de la fecha de la solicitud.

#### **Cláusula 16. DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR**

Recibida la notificación del siniestro, **LA EMPRESA DE SEGUROS**, si lo considerase necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdidas, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito. En caso de que el **ASEGURADO** no aceptase la designación anterior, hecha por **LA EMPRESA DE SEGUROS**, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso, **LA**

**EMPRESA DE SEGUROS** procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por el **ASEGURADO**.

#### **Cláusula 17. DERECHOS DEL AJUSTADOR**

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

- a) Tener acceso a los predios donde hayan ocurrido los daños.
- b) Exigir la entrega de los objetos asegurados por esta Póliza, pertenecientes al **ASEGURADO**, dañados o no por el siniestro, que se encontrasen dentro de los predios donde haya ocurrido el siniestro en el momento de su ocurrencia, para evitar pérdidas posteriores o para utilizarlos en el proceso de evaluación e investigación de las pérdidas.
- c) Examinar, clasificar o trasladar los objetos a que se refiere el literal anterior o repararlos, si el **ASEGURADO** o el **BENEFICIARIO** está de acuerdo.
- d) Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda, con el solo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

Los actos ejecutados en el ejercicio de estas facultades, no disminuirán el derecho de **LA EMPRESA DE SEGUROS** a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza con respecto al siniestro, ni causan a **LA EMPRESA DE SEGUROS** obligaciones ni responsabilidades con respecto al **ASEGURADO** o **BENEFICIARIO**.

Las facultades conferidas a **LA EMPRESA DE SEGUROS** por esta Cláusula podrán ser ejercidas por la misma en cualquier momento, mientras el **ASEGURADO** no le avise por escrito que renuncia a la reclamación, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al **ASEGURADO** el derecho de hacer abandono a **LA EMPRESA DE SEGUROS** de ninguno de los bienes asegurados.

#### **Cláusula 18. RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE LA SUMA ASEGURADA**

En caso de siniestro amparado por la presente Póliza, el monto de tal pérdida o indemnización será automáticamente restituido inmediatamente después de ocurrir el siniestro y en consideración a tal restitución **EL TOMADOR** queda comprometido a pagar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** la prima a prorrata que resulte sobre el monto de tal indemnización, desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

#### **Cláusula 19. NO REALIZACIÓN DE INVENTARIO O AVALÚO**

En caso de siniestro cubierto por la Póliza, si el monto reclamado de la pérdida o daño no excede el cinco por ciento (5%) de la Suma Asegurada de la cobertura afectada, no se requerirá la realización de un inventario o avalúo físico de los bienes no afectados por el siniestro, sin que ello implique la anulación de la Cláusula de Infraseguro.

## **Cláusula 20. CESE DE LA COBERTURA DE LAS EDIFICACIONES INESTABLES**

Si todo o parte de una edificación asegurada o cuyo contenido esté **ASEGURADO**, 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 la cobertura ofrecida por la presente Póliza, respecto de la edificación como de su contenido, siempre que tales caídas, desplomes, derrumbes, hundimientos, desplazamientos o cuarteaduras no fuesen causados por uno cualquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

En caso de que la cobertura de la presente Póliza terminara para la edificación o el contenido **ASEGURADO**, **LA EMPRESA DE SEGUROS** devolverá la parte de prima proporcional de acuerdo con lo dispuesto en la Cláusula 8. "Terminación Anticipada" de las Condiciones Generales de la presente póliza.

## **Cláusula 21. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** no pagará ninguna indemnización en los siguientes casos:

- 1. Si EL TOMADOR, el ASEGURADO o el BENEFICIARIO o cualquier otra persona que actuase por ellos, no cumple con los requerimientos de LA EMPRESA DE SEGUROS o si impide u obstruye a la misma el ejercicio de las facultades conferidas en la Cláusula 17. "Derechos del Ajustador" de estas Condiciones Particulares.**
- 2. Si los daños o pérdidas son producidos por actos cometidos por el ASEGURADO, el BENEFICIARIO, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares del ASEGURADO, sea como autores principales, como cómplices o como encubridores.**

Adicionalmente, en relación con la cobertura otorgada en el numeral 14 "Asistencia Domiciliaria" de la Cláusula 4. "Coberturas Básicas", Sección "A", de estas condiciones particulares, **LA EMPRESA DE SEGUROS** quedará exonerada de toda responsabilidad, si el **ASEGURADO**:

- 3. No aceptare el presupuesto elaborado por los técnicos, operarios o empresa de servicios enviados por LA EMPRESA DE SEGUROS y el ASEGURADO no lo autorizare a efectuar la reparación; sin embargo, el ASEGURADO podrá convenir con LA EMPRESA DE SEGUROS efectuar la reparación hasta la concurrencia del límite máximo de responsabilidad para el servicio o prestación afectado, siempre que dicha reparación fuera factible.**
- 4. Incumpliera cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 15. "Reembolso de Gastos en caso de siniestros por los Servicios de Asistencia Domiciliaria", y en la Cláusula 28. "Procedimiento para solicitar los servicios de Asistencia Domiciliaria" de esta Condiciones Particulares, siempre que no se deba a causa extraña no imputable al Asegurada.**

**6. EL ASEGURADO, sus familiares o personas que convivan con él, causaren intencionalmente el siniestro.**

**Cláusula 22. AGRAVACIÓN DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN A LA EMPRESA DE SEGUROS**

**EL TOMADOR** o el **ASEGURADO** deberá, durante la vigencia de la Póliza, comunicar por escrito a **LA EMPRESA DE SEGUROS** las circunstancias que seguidamente se detallan, que constituyen hechos agravantes del riesgo:

- a) Las modificaciones en el uso de la Residencia Asegurada. La validez de la 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) La falta de ocupación de la Residencia Asegurada por un período mayor a treinta (30) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados a menos que se trate de una residencia vacacional, en cuyo caso se establecerá al momento de la emisión de la póliza el período correspondiente al tiempo en que queda desocupada la edificación .
- c) El traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a edificaciones distintas a las descritas en el Cuadro-Recibo de la Póliza, siempre que tal situación agrave el riesgo.
- d) El traspaso del interés que tenga **EL TOMADOR** o el **ASEGURADO** en los bienes asegurados, a no ser que tal traspaso de interés se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales. Cuando el interés que tenga **EL TOMADOR** sobre los bienes asegurados se corresponda con el hecho de ser el propietario legal de los mismos, el traspaso de dicha propiedad se registrará por lo dispuesto en la Cláusula 25 “Cambio de Propietario de los bienes asegurados” de estas Condiciones Particulares.
- e) Existencia de inmuebles desocupados, inutilizados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar y obras en demolición o en proceso de construcción que colinden con el predio asegurado.
- f) Alteraciones o modificaciones de las edificaciones.
- g) Cambios en los sistemas de prevención y protección contra incendio o cambios de los sistemas de protección y seguridad que ofrezcan menos protección a las declaradas en la solicitud de seguros.

Si las circunstancias antes referidas dependen de la voluntad de **EL TOMADOR** o del **ASEGURADO**, según el caso, la notificación deberá practicarse antes que se produzcan tales circunstancias, pudiendo en este caso **LA EMPRESA DE SEGUROS** rechazar la agravación del riesgo y dar por resuelta esta Póliza, devolviendo al Tomador la parte no consumida de la prima o proponer la modificación de la Póliza.

Las modificaciones del contrato que **LA EMPRESA DE SEGUROS** propondrá a **EL TOMADOR** o **EL ASEGURADO** podrán ser:

- a. La aplicación de una nueva tasa de prima, de ser procedente de acuerdo con la tarifa vigente de **LA EMPRESA DE SEGUROS**, en cuyo caso la prima adicional será calculada desde la fecha en que la agravación del riesgo ocurra o haya ocurrido, hasta el vencimiento de la vigencia del seguro en curso.
- b. Recomendaciones o cambios tendientes a minimizar los efectos de la agravación del riesgo.

Notificada la modificación a **EL TOMADOR** o **EL ASEGURADO** éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento de tal plazo, en cuyo caso se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 8. Terminación Anticipada de las Condiciones Generales de la presente Póliza, entendiéndose que el **ASEGURADO** solicitó la terminación del contrato.

Cuando la agravación del riesgo no dependa de la voluntad de **EL TOMADOR**, del **ASEGURADO** o del **BENEFICIARIO** según el caso, la notificación deberá practicarse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento, disponiendo **LA EMPRESA DE SEGUROS** de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación de la Póliza o para notificar su rescisión. Notificada la modificación al Tomador éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince (15) días continuos; en caso contrario se entenderá que la Póliza ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo, debiendo **LA EMPRESA DE SEGUROS** devolver al Tomador la parte no consumida de la prima.

En caso de que **EL TOMADOR** o el **ASEGURADO** no haya efectuado la declaración y sobreviniera 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 hubiese aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo que el **ASEGURADO** haya actuado con dolo o culpa grave, en cuyo caso **LA EMPRESA DE SEGUROS** quedará liberada de toda responsabilidad.

Así mismo, si la modificación fuera tal que hace que la actividad del **ASEGURADO** pase a ser un riesgo no asegurable, de acuerdo con lo expuesto en la Cláusula 8. "Riesgos Excluidos" de estas condiciones particulares, **LA EMPRESA DE SEGUROS** quedará liberada de toda responsabilidad y devolverá al Tomador la parte no consumida de la prima.

Cuando el contrato se refiere a varios bienes o intereses y el riesgo se hubiese agravado respecto de uno o algunos de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos para los restantes bienes o intereses respecto a los cuales el riesgo no se hubiese agravado.

Las modificaciones se harán constar mediante Anexos.

Si la modificación requiere pago de Prima adicional se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 5. “Pago de las primas” de las Condiciones Generales de la presente póliza.

### **Cláusula 23. DISMINUCIÓN DEL RIESGO**

**EL TOMADOR**, el **ASEGURADO** o el **BENEFICIARIO** podrán, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento de **LA EMPRESA DE SEGUROS** todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para **EL TOMADOR**. **LA EMPRESA DE SEGUROS**, una vez efectuados los cambios que correspondan a la Póliza, deberá devolver la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación, deducida la comisión pagada al intermediario de seguros.

### **Cláusula 24. SITUACIONES AGRAVANTES DE RIESGO QUE NO AFECTAN EL CONTRATO DE SEGUROS**

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula 22. “Agravación del riesgo y notificación a **LA EMPRESA DE SEGUROS**”, de estas Condiciones Particulares, en los siguientes casos:

- a) Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a **LA EMPRESA DE SEGUROS**.
- b) Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de **LA EMPRESA DE SEGUROS** con respecto a la Póliza.
- c) Cuando se haya realizado para cumplir el deber de socorro que impone la ley.
- d) Cuando **LA EMPRESA DE SEGUROS** haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo y no haya hecho uso de su derecho a rescindir en el plazo de quince (15) días continuos.
- e) Cuando **LA EMPRESA DE SEGUROS** haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o resolverlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en la Cláusula 22. “Agravación del riesgo y notificación a **LA EMPRESA DE SEGUROS**”, de estas Condiciones Particulares.

### **Cláusula 25 CAMBIO DE PROPIETARIO DE LOS BIENES ASEGURADOS**

El **ASEGURADO** deberá notificar a **LA EMPRESA DE SEGUROS** el cambio de propiedad de cualquier bien asegurado, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la transferencia de propiedad. Habiendo sido notificado sobre el cambio de propiedad de algún bien asegurado, **LA EMPRESA DE SEGUROS** podrá excluir de la presente Póliza dicho bien dentro de los quince (15) días siguientes a dicha notificación. En este caso, la obligación de **LA EMPRESA DE**

**SEGUROS** cesará treinta (30) días después de haber notificado al adquirente sobre la exclusión y devolverá la fracción de prima calculada usando el procedimiento establecido en la Cláusula 8. “Terminación Anticipada” de las Condiciones Generales de la presente póliza. Si **LA EMPRESA DE SEGUROS** no excluye el bien de la Póliza en los términos antes expuestos, todos los derechos y obligaciones derivadas de la Póliza pasarán al adquirente.

El adquirente del bien asegurado podrá notificar a **LA EMPRESA DE SEGUROS**, dentro de los quince (15) días siguientes a la adquisición, su voluntad de no continuar la Póliza, caso en el cual este contrato quedará resuelto, respecto del bien asegurado que cambió de propietario.

**Cláusula 26. OBLIGACIONES DE LA EMPRESA DE SEGUROS PARA LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA.**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** se compromete a:

- 1) Prestar los servicios de urgencia mediante empresas de servicios, operarios profesionales, técnicos o proveedores designados por él.
- 2) Pagar los gastos que expresamente haya autorizado al a, para que éste reciba las prestaciones garantizadas en esta cobertura, quedando limitados a los montos y condiciones que se indican para cada evento y tipo de servicio en el Cuadro-Recibo de la Póliza.
- 3) Restablecer en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el funcionamiento de las cosas que existían antes de la ocurrencia del siniestro o eventualidad que generó la asistencia urgente y en ningún caso está obligado a erogar por la reconstrucción, reposición o reparación una cantidad superior a la que hubiese bastado para reponer los bienes destruidos o dañados al estado en que se encontraban; tampoco está obligado a erogar una cantidad superior a las sumas máximas establecidas para cada evento y tipo de servicio descritos en el Cuadro-Recibo de la Póliza.

**Cláusula 27. PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA.**

Todos los servicios de Asistencia Domiciliaria, deben ser solicitados a través del teléfono de la Central de alarma de **LA EMPRESA DE SEGUROS**. Estos servicios serán prestados durante las veinticuatro (24) horas del día y los trescientos sesenta y cinco (365) días del año.

Para ello el **ASEGURADO** deberá dar la siguiente información:

- Nombres y apellidos de la persona que notifica el siniestro.
- Número de la Póliza.
- Datos de identificación del **ASEGURADO**.
- Cédula de Identidad
- Dirección de la Residencia Asegurada.
- Tipo de servicio o prestación requerido.

- Número de teléfono de contacto.
- Cualquier otro dato adicional e imprescindible para la prestación del servicio.

La llamada telefónica será considerada como aviso del Siniestro o constancia del aviso respectivo, en razón de lo cual el **ASEGURADO** autoriza expresamente a **LA EMPRESA DE SEGUROS** para que dicha llamada sea anotada o registrada electrónicamente, con el fin de tener constancia del servicio que se haya solicitado.

#### **Cláusula 28. FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASISTENCIA DOMICILIARIA.**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** enviará a un operario, técnico o empresa de servicios para atender la urgencia. Esta persona autorizada elaborará una cotización o presupuesto, el cual será comunicado al **ASEGURADO** y a **LA EMPRESA DE SEGUROS** telefónicamente. Una vez aceptado el presupuesto, el **ASEGURADO** lo firmará en señal de conformidad y se procederá a autorizar la reparación o prestación del servicio, según sea el caso, hasta los montos máximos y los límites por eventos por cada vigencia anual especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza para cada uno de los servicios estipulados en el numeral 14 “Servicio de Asistencia Domiciliaria” de la Cláusula 4 “Coberturas Básicas”, Sección “A”, de estas Condiciones Particulares. En caso de que el monto presupuestado supere el límite de protección proporcionado por el servicio de Asistencia Domiciliaria, el **ASEGURADO** deberá pagar directamente al operario, técnico o empresa de servicios la diferencia.

El monto de la reparación que corresponda realizar, si fuera el caso, será determinado razonablemente basándose en el valor de los bienes, el modelo, naturaleza, capacidad y calidad igual o similar a los que se tenían al momento de ocurrir el siniestro o contingencia, tomando en cuenta la mano de obra de los técnicos y operarios.

**LA EMPRESA DE SEGUROS** no efectuará la prestación directa de los servicios cuando ello no sea posible por causa extraña no imputable a ella, en cuyo caso se procederá, según lo indicado en la Cláusula 15. “Reembolso de Gastos en caso de siniestros por los Servicios de Asistencia Domiciliaria”, de estas condiciones particulares.

Los servicios que sean contratados directamente por el **ASEGURADO** deberán ser prestados por empresas, profesionales o proveedores expresamente aceptados por **LA EMPRESA DE SEGUROS** y para proceder al reembolso de los gastos el **ASEGURADO** deberá cumplir con lo establecido en la Cláusula 15. “Reembolso de Gastos en caso de siniestros por los Servicios de Asistencia al Comercio”, de estas condiciones particulares.



Queda entendido que el número de eventos y reclamos es por cada vigencia anual de la póliza y para cada tipo de servicio y no tienen carácter acumulativo en los sucesivos años de renovación.

## CONDICIONES PARTICULARES SECCIÓN “B”

### COBERTURAS OPCIONALES

Cada una de las coberturas que se mencionan en esta SECCIÓN “B” serán indemnizadas al **ASEGURADO** o al **BENEFICIARIO**, siempre que se encuentren indicadas expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza y hasta los límites establecidos en el mismo para cada una de ellas.

EL **TOMADOR** deberá pagar la Prima adicional correspondiente a cada una de las Coberturas Opcionales contratadas, contra la entrega por parte de LA **EMPRESA DE SEGUROS** del Cuadro-Recibo de la Póliza o del Recibo de Prima donde se señalen las mismas y de acuerdo con lo dispuesto en la Cláusula 5. “Pago de las Primas” de las Condiciones Generales de presente Póliza.

1

#### B.1. COBERTURA OPCIONAL DE PÉRDIDA DE DINERO EN EFECTIVO

##### Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS

Mediante la presente Cobertura Opcional, contrariamente a lo indicado en la cláusula 8. “Riesgos Excluidos”, literal I, de las Condiciones Particulares de la presente póliza, siempre que ésta se encuentre expresamente indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza y con la limitación de la Suma Asegurada contratada, LA **EMPRESA DE SEGUROS** se compromete a indemnizar a EL **ASEGURADO** por la pérdida de dinero en efectivo dentro de la residencia asegurada, como consecuencia directa de Robo, Asalto o Atraco o Hurto, en exceso del deducible y hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la póliza para esta cobertura.

##### Cláusula 2. PROTECCIONES

Es requisito indispensable para la validez de esta cobertura, que el **ASEGURADO**, cumpla con las medidas que se indican a continuación:

- d) Mantener instaladas rejas metálicas en los diferentes accesos de la Residencia Asegurada o en su defecto puertas de seguridad.
- e) Mantener rejas metálicas en las ventanas, aparatos de aire acondicionado y extractores externos en las casas o quintas y en aquellos apartamentos ubicados entre la planta baja y el tercer piso.
- f) Si el **ASEGURADO** no posee rejas metálicas, deberá contar con un sistema de alarma antirrobo el cual debe encontrarse en perfecto estado de funcionamiento y estar activado al momento de ocurrir cualquier siniestro.

LA **EMPRESA DE SEGUROS** quedará relevada de la obligación de indemnizar, si el **ASEGURADO** incumpliera cualquiera de las obligaciones indicadas en esta Cláusula.

#### B.2. COBERTURA OPCIONAL DE TERREMOTO O TEMBLOR DE TIERRA

##### Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS

Mediante la presente Cobertura Opcional, contrariamente a lo indicado en la Cláusula 8 “Riesgos Excluidos”, literal a, de las Condiciones Particulares de

la presente póliza, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará al ASEGURADO o al BENEFICIARIO las pérdidas o daños 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 el incendio y la explosión causados por dichos fenómenos hasta por la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza para esta cobertura de Terremoto o Temblor de tierra.

#### **Cláusula 2. PERÍODO DE EXPOSICIÓN**

Los daños o pérdidas ocasionados por cualquiera de los fenómenos de la naturaleza mencionados en la Cláusula 1. "Riesgos Asegurados" de esta Cobertura Opcional, darán origen a una reclamación separada por cada uno de ellos. Pero si varios de estos fenómenos ocurren dentro del período de setenta y dos (72) horas consecutivas, contadas desde el inicio de cualquiera de los fenómenos nombrados, los daños o pérdidas ocurridos durante tal período de setenta y dos (72) horas serán considerados como uno solo siniestro. Tal inicio será establecido por las autoridades competentes en la materia.

#### **Cláusula 3. EXCLUSIONES**

Esta Cobertura Opcional no se extiende a:

- 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 mencionados en la Cláusula 1. "Riesgos Asegurados" de esta Cobertura Opcional.**
- b) **Pérdidas o daños a pinturas decorativas u ornamentales (murales y similares) y esculturas, siempre que no se indique cobertura específica para ello expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza.**
- c) **Otras pérdidas o daños excluidos en la cobertura básica de Incendio, con excepción de los amparados de acuerdo con la Cláusula 1. "Riesgos Asegurados" de esta Cobertura Opcional.**
- d) **Lucro Cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado) que resulte como consecuencia de la destrucción o daño a 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, apartamentos o casas, 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 cubre cada Póliza, incluyendo la alícuota que le corresponda sobre las cosas comunes y bienes de uso común.

### **B.3. COBERTURA OPCIONAL DE EQUIPOS ELECTRÓNICOS**

#### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante esta cobertura LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará los daños internos a los equipos electrónicos asegurados, hasta el monto indicado para cada uno de ellos en el Cuadro-Recibo de la Póliza, mientras se encuentren en la residencia asegurada, ocupada por el ASEGURADO y causados a consecuencia de los siguientes riesgos no amparables bajo ninguna otra sección de la presente Póliza:

- a) Impericia, descuido y actos mal intencionados;
- b) La acción directa de la energía eléctrica como resultado de corto circuitos, arcos voltaicos y otros efectos similares, así como la acción indirecta de electricidad atmosférica;
- c) Errores en diseño, defectos de construcción, y uso de materiales defectuosos;
- d) Cualquier influencia de agua;
- e) Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallas operacionales, siempre y cuando dichas fallas fueran causadas por pérdida o daño indemnizable bajo esta cobertura.
- f) Defectos físicos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas, siempre y cuando sean causados por algún Siniestro indemnizable bajo esta cobertura.
- g) Cualquier otra causa no expresamente excluida.

#### **Cláusula 2. EXTENSIÓN DE COBERTURA**

La Cobertura contemplada anteriormente, se extiende a cubrir:

- a) Los daños materiales que afecten a los portadores externos de datos y las informaciones, programas o software en ellos acumulados, hasta la suma asegurada indicada para este concepto en el Cuadro-Recibo de la Póliza.
- b) Cualquier gasto adicional que el ASEGURADO pruebe haber desembolsado como consecuencia de una interrupción parcial o total de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos amparado bajo esta sección, al usar otro equipo de computación ajeno y suplente no ASEGURADO por esta cobertura, hasta la suma asegurada indicada para este concepto en el Cuadro-Recibo de la Póliza.

En relación con esta cobertura opcional, LA EMPRESA DE SEGUROS no indemnizará las pérdidas ocasionadas como consecuencia de:

- a) Errores cometidos en la programación de los equipos o en instrucciones dadas a los mismos.
- b) Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallas operacionales.
- c) El uso o funcionamiento continuo (desgaste, deterioro, deformaciones, cavitación, erosión, corrosión, incrustaciones) o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas.
- d) Defectos estéticos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas, siempre que no sean causados por una pérdida o daño indemnizable.
- e) Equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento o mantenimiento.
- f) Lucro cesante o daño consecencial.
- g) Bienes Asegurados cuya responsabilidad recaiga en el fabricante o proveedor, ya sea legal o contractualmente.
- h) Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento de los bienes asegurados, tal exclusión se aplica también a las partes recambiables en el curso de dichas operaciones de mantenimiento.
- i) Cualquier falla o defecto de los bienes asegurados, al inicio de esta cobertura, que sean conocidos por El ASEGURADO o por sus representantes responsables, sin tomar en cuenta que dichas fallas o defectos fueran o no conocidas por LA EMPRESA DE SEGUROS.
- j) Infestaciones de “virus”.

#### **Cláusula 4. BASE DE INDEMNIZACIÓN.**

- En los casos de pérdidas parciales, **LA EMPRESA DE SEGUROS** pagará todos los gastos en que necesariamente incurra para dejar la máquina averiada en condiciones de operaciones similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el Siniestro, hasta el monto de la suma asegurada establecida en el cuadro recibo de la póliza.
- En caso de que el objeto asegurado fuera totalmente destruido, **LA EMPRESA DE SEGUROS** indemnizará hasta el monto de su valor de reposición a nuevo, pero sin exceder el monto necesario para obtener un equipo de las mismas características funcionales al equipo siniestrado.

#### **Cláusula 5. GARANTÍAS DEL ASEGURADO.**

El **ASEGURADO** garantiza que tomará todas las medidas razonables para mantener los bienes asegurados en buen estado de operatividad y para asegurar que no se sobrecarguen habitualmente o intencionalmente. Se compromete

asimismo a observar las instrucciones de los fabricantes en cuanto a la protección, mantenimiento, manejo, servicio e inspección, así como a instalar un sistema de protección para alta y baja tensión, según especificaciones del fabricante.

#### **B.4. COBERTURA OPCIONAL DE DAÑOS POR AGUA, EN EXCESO DE LA COBERTURA BÁSICA**

##### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar al ASEGURADO o al BENEFICIARIO – en exceso de lo indemnizado por la Cobertura Básica de Daños por Agua y hasta por la suma indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza – 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 cualesquiera de las siguientes causas:

- a) Desperfectos o roturas de tuberías, depósitos o tanques de agua, incluyendo aguas negras.
- b) Desperfectos o roturas de equipos de refrigeración, aire acondicionado o sistemas de protección contra incendio.
- c) Lluvia que penetre directamente al interior de la edificación.
- d) Filtración de agua a través de las paredes, techos, cimientos, pisos, aceras o claraboyas.
- e) Taponamiento de cloacas o desagües. colapso de sistemas o canales naturales o artificiales de drenaje por agua de lluvia al ser rebasada su capacidad de desagüe
- f) Daños que se produzcan a los bienes asegurados cuando algunos de los empleados del ASEGURADO o sus dependientes hayan dejado grifos abiertos; esta condición también se aplica cuando el local ASEGURADO comparta espacios comunes con otros inquilinos o propietarios y el grifo o los grifos hayan sido dejados abiertos por terceras personas, en ocasión de suspensión del servicio.

##### **Cláusula 2. EXCLUSIONES**

Se excluyen de esta Cobertura Opcional los daños causados durante reparaciones, reformas o extensiones de tuberías, depósitos, tanques de agua, equipos de refrigeración o aire acondicionado, instalados dentro de la Residencia Asegurada y sus predios, ocupados por el ASEGURADO.

#### **B.5 COBERTURA OPCIONAL DE INUNDACIÓN**

##### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, contrariamente a lo indicado en la Cláusula 8. “Riesgos Excluidos”, literal a, de las Condiciones Particulares de la presente póliza, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar al ASEGURADO o al BENEFICIARIO los daños o pérdidas que

ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de inundación debida a:

- a) Desbordamiento 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.
- d) Deslaves, entendiéndose como tal el desprendimiento del manto vegetal o suelo de una ladera o superficie inclinada que no ha sido capaz de soportar determinada cantidad de agua de lluvia o agua derramada de depósitos naturales o artificiales.

Quedan excluidos de esta cobertura, aquellos daños por deslizamiento de tierra o corrimiento del terreno que se sucedan de manera aislada y sin conexión con lluvia o agua derramada de depósitos naturales o artificiales. El asentamiento natural, y el producido por aguas blancas o residuales tampoco forma parte de esta cobertura.

La indemnización que se garantiza por esta Cobertura Opcional será por el exceso de los daños o pérdidas del deducible indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza y hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza.

## **B.6 COBERTURA OPCIONAL DE ROTURA DE VIDRIOS, ESPEJOS Y CRISTALES**

### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar - hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza - al ASEGURADO o al BENEFICIARIO el monto de la reposición e instalación de los vidrios, espejos y cristales, en el mismo sitio donde se encontraban al momento del siniestro, que hayan sido destruidos por ROTURA.

La responsabilidad de LA EMPRESA DE SEGUROS queda limitada al costo de reposición e instalación de los vidrios, espejos y cristales, en el mismo sitio donde se encontraban al momento del siniestro, sin que ello exceda la Suma Asegurada correspondiente. Para que exista indemnización por grabados, letreros, pinturas, cerraduras, marcos o cualquier otro trabajo sobre los vidrios o anuncios o los elementos de fijación o soporte, el costo de éstos deberá estar incluido en la suma asegurada de tal vidrio, espejo o cristal.

El ASEGURADO puede optar por una cobertura a primera pérdida, identificando los vidrios, espejos y cristales que desea asegurar, indicando su ubicación, dimensiones y costos en la solicitud del seguro, información que será reflejada en el Cuadro-Recibo de la póliza. En el caso de no hacerlo así, es decir, si se indica la Suma Asegurada sin detallar las características de los vidrios, espejos y cristales asegurados, LA EMPRESA DE SEGUROS entenderá que se aseguran todos los vidrios, espejos y cristales que se encuentran en la fachada de la Residencia Asegurada y cualquier otro que esté adosado a la estructura interna del mismo; en este caso, si al momento

del siniestro la Suma Asegurada para vidrios es inferior a sus valores reales, se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 9. “Infraseguro”, perteneciente a la SECCIÓN “A” de las Condiciones Particulares de la presente póliza.

Las ubicaciones, dimensiones y valores unitarios de los vidrios, espejos y cristales asegurados deberán ser especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza o en una relación adherida al mismo. Así mismo, si se identifican los vidrios, espejos y cristales con sus respectivas ubicaciones, dimensiones y valores unitarios, todo ello deberá ser especificado en el Cuadro-Recibo de la Póliza o en una relación adherida al mismo.

## **Cláusula 2. EXCLUSIONES**

**LA EMPRESA DE SEGUROS no asume responsabilidad por:**

- a) Daños o pérdidas como consecuencia de los riesgos cubiertos establecidos en: Cláusula 3. “Coberturas Básicas” y Cláusula 8. “Riesgos Excluidos” pertenecientes a la Sección “A” de las Condiciones Particulares de la presente póliza, con excepción de la cobertura de “Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos”.
- b) Ralladuras, imperfecciones u otros daños superficiales de cualquier clase.

## **Cláusula 3. PRIMA**

Las primas correspondientes a los vidrios, espejos y cristales indemnizados, si fuera el caso, quedan automáticamente consumidas y para que exista cobertura para los nuevos vidrios o anuncios instalados, **EL TOMADOR** deberá pagar la prima a prorrata que corresponda desde la fecha de ocurrencia del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

## **B.7 COBERTURA OPCIONAL DE DETERIORO DE BIENES REFRIGERADOS O CONGELADOS EN EXCESO DE LA COBERTURA BÁSICA**

### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar al ASEGURADO o al BENEFICIARIO – en exceso de lo indemnizado por la Cobertura Básica de Deterioro de Bienes Refrigerados o Congelados y hasta por el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza - los daños o pérdidas a los alimentos refrigerados o congelados y destinados al consumo familiar, que ocurran a partir de la terminación del período de carencia indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza y que sean ocasionados por o a consecuencia de cambios de temperatura o humedad, debidos a:

- c) Fallas en el suministro de energía eléctrica, pública o privada.
- a) 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.

Quedan incluidas las pérdidas ocasionadas por contaminación como consecuencia de la ruptura de tuberías y el escape del medio refrigerante. La indemnización por esta Cobertura Opcional sólo procederá cuando los bienes asegurados sean declarados no aptos para el uso al que estaban destinados originalmente.

### **Cláusula 2. PERÍODO DE CARENCIA**

Se entiende por "Período de Carencia" el tiempo mínimo de conservación de los bienes en condiciones aptas para el uso a que estaban destinados originalmente, medido desde el momento en que se produzca la falla.

### **Cláusula 3. EXCLUSIONES**

Esta Cobertura Opcional no es extensiva a:

- a) Bienes Asegurados que se encuentren almacenados en las llamadas atmósferas controladas o en refrigeradores de exhibición, en negocios de venta al detal.
- b) Riesgos Asegurados mediante coberturas opcionales, a menos que hubieran sido contratadas.
- c) Pérdidas indirectas, pérdidas consecuentes o lucro cesante, multas por demoras (contractuales o no) y pérdida de mercado.
- d) Los daños que sean ocasionados como consecuencia del error del ASEGURADO, de sus familiares o empleados domésticos al aplicar una temperatura inadecuada.
- e) Pérdidas o daños debidos a almacenaje inadecuado, ruptura de la envoltura del embalaje o ventilación insuficiente.
- f) Pérdidas o daños debido a mermas, infestación, putrefacción o vicios similares, que no sean como consecuencia de los riesgos señalados en la Cláusula 1 "Riesgos Asegurados" de esta Cobertura Opcional.
- g) Interrupción de los servicios públicos de energía que haya sido previamente avisado a los consumidores o por la falta de pago de dichos servicios.

## **B.8 COBERTURA OPCIONAL DE PÉRDIDA DE RENTA**

### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Si como resultado de un siniestro amparado por la presente póliza la vivienda queda inhabitable, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar, en exceso del deducible y hasta el monto de la Suma Asegurada indicados ambos en el Cuadro-Recibo de la Póliza, la pérdida de alquileres que el ASEGURADO hubiese percibido, pero que deja de percibir durante el periodo en que la vivienda permanece inhabitable hasta tanto la vivienda sea nuevamente habitable.

### **Cláusula 2. MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN**

Sin que sea afectada por el vencimiento de la Póliza, 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 de la Residencia Asegurada, a fin de dejarla en condiciones de ser reocupada; pero sin exceder, en ningún caso, los meses de cobertura contratados. El monto de la indemnización, será igual a la renta que deje de producir la parte siniestrada de la Residencia Asegurada, que haya estado ocupada al momento del siniestro, menos los gastos que no se hagan necesarios durante los meses de Cobertura Contratada. En ningún caso se indemnizará renta que corresponda a partes de la Residencia Asegurada que al momento del siniestro se encontraban desocupadas, ni se excederá el monto de renta asegurada.

Si el **ASEGURADO** ocupa parte de la Residencia Asegurada, la renta correspondiente a dicha parte se considerará incluida en el monto de la renta asegurada.

## **B.9 COBERTURA OPCIONAL DE PÉRDIDA DE REMUNERACIÓN**

### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar, en exceso del deducible indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza y hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, la remuneración justificable y comprobada, que EL ASEGURADO ha dejado de percibir, durante los cinco (5) días siguientes a la fecha de un siniestro amparado por la presente póliza, por gestionar trámites y diligencias derivadas del siniestro. La indemnización se calculará considerando como remuneración mensual el promedio del ingreso devengado en los últimos tres (3) meses por EL ASEGURADO.

## **B.10 COBERTURA OPCIONAL DE TARJETAS DE CRÉDITO O DÉBITO**

### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar, en exceso del deducible indicado en el Cuadro-Recibo de la Póliza y hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, las pérdidas de dinero derivadas de: robo, asalto, atraco, extravío, hurto y uso fraudulento (falsificación de firma) de las tarjetas de crédito o de débito de EL ASEGURADO, hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la póliza para esta cobertura. Se incluyen dentro de esta cobertura las extensiones de las tarjetas de crédito o de débito de EL ASEGURADO, emitidas para sus familiares, siempre y cuando tengan más de setenta y dos (72) horas de haber sido recibidas por EL ASEGURADO por parte del ente emisor de la tarjeta, para el momento de ocurrir el siniestro.

El límite territorial de esta cobertura será determinado por el alcance en uso establecido por la entidad financiera emisora de las tarjetas de crédito o débito.

### **Cláusula 2. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

En adición a lo contemplado en la Cláusula 14. DEBERES DE **EL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO**", de la Sección "A" de las Condiciones Particulares de la presente póliza, el **ASEGURADO** deberá notificar por cualquier medio comprobable, inmediatamente o a más tardar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia del siniestro, al ente o institución financiera emisora de la(s) tarjetas objeto de esta Cobertura Opcional.

#### **B.11. COBERTURA OPCIONAL DE DAÑOS AL CONTENIDO FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS**

##### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar, hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, las pérdidas o daños causados a los bienes asegurados correspondientes a las partidas b. y c. definidos en la Cláusula 2. "Bienes Asegurados", de la sección "A" de las Condiciones Particulares de la presente póliza, cuando el ASEGURADO o cualquier miembro de su familia que conviva con él, los lleven consigo durante su desplazamiento con motivo de viaje (nacional o internacional), para ser depositados en el interior de una vivienda propia, alquilada o en una habitación de hotel, y con una duración que no podrá exceder de sesenta (60) días consecutivos contados a partir del inicio del viaje, siempre y cuando tales pérdidas o daños sean a consecuencia de algún riesgo amparado por esta Póliza, extendiéndose a cubrir las pérdidas o daños causados por choque, vuelco o colisión del medio transportador. No obstante, no estará cubierta la pérdida de tales bienes cuando se deba a robo, hurto o extravío de los mismos, durante dicho transporte.

##### **Cláusula 2. CONDICIÓN ESPECIAL**

Mientras los bienes no estén siendo desplazados al sitio de destino, los mismos deben estar en hoteles o viviendas utilizadas por el **ASEGURADO** con motivo de dicho viaje o desplazamiento temporal.

##### **Cláusula 3. BIENES EXCLUIDOS**

Esta Cobertura Opcional no es aplicable a los Objetos de alto riesgo Mayores.

#### **B.12. COBERTURA OPCIONAL DE DAÑOS A OBJETOS DE ALTO RIESGO MAYORES, EQUIPOS ELECTRÓNICOS PORTÁTILES, INSTRUMENTOS MUSICALES Y ARTÍCULOS DEPORTIVOS.**

##### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar, hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, los Objetos de alto riesgo Mayores, Equipos Electrónicos Portátiles, Instrumentos Musicales y

Artículos Deportivos; siempre que estos bienes hayan sido declarados y especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza, por daños o pérdidas por cualquier causa accidental externa, mientras se encuentren en tránsito dentro o fuera del Territorio Nacional, por un período no mayor de sesenta (60) días consecutivos.

### **B.13. COBERTURA OPCIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL FAMILIAR**

#### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que esta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga, hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual frente a terceros, atribuible al ASEGURADO por lesiones corporales incluyendo la muerte y/o daños a la propiedad, por los cuales sea legalmente responsable y obligado a pagar mediante sentencia definitivamente firme de la autoridad judicial competente, como consecuencia de:

- a) Las actividades personales de EL ASEGURADO y de sus familiares dentro y fuera de su residencia.
- b) Las actividades de sus empleados domésticos, mientras se hallen en el ejercicio de las funciones específicas para las cuales han sido contratados.
- c) La propiedad de animales domésticos, siempre y cuando se demuestre que tienen un control sanitario actualizado.
- d) Daños causados por agua Derrame de agua accidental e imprevisto.
- e) La práctica de deportes a título de aficionado.
- f) El uso de bicicletas, patines o similares.
- g) Caída de antenas parabólicas.
- h) La ejecución de trabajos menores de restauración, mantenimiento, limpieza, conservación y similares a la Residencia Asegurada y, realizados por contratistas independientes por cuenta de EL ASEGURADO.

#### **Cláusula 2. EXTENSIÓN DE COBERTURA**

Siempre que EL TOMADOR haya decidido contratar esta Cobertura Opcional de Responsabilidad Civil Familiar, podrá agregar de manera adicional y mediante el pago de la prima correspondiente, cualquiera de las tres (3) extensiones que se señalan a continuación, en cuyo caso las extensiones contratadas así como las sumas aseguradas correspondientes, deberán estar reflejadas en el Cuadro-Recibo de la Póliza:

##### **2.1 RESPONSABILIDAD CIVIL LOCATIVA**

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará, en exceso del deducible y hasta la Suma Asegurada establecida en el Cuadro-Recibo de la Póliza, al ASEGURADO por la Responsabilidad Civil que tenga obligación legal de

pagar por daños producidos por incendio o explosión a la vivienda que habita en calidad de arrendatario, bajo las disposiciones de los artículos N° 1.597 y 1.598 del Código Civil de la República Bolivariana de Venezuela.

## **2.2 RESPONSABILIDAD CIVIL ANTE VECINOS**

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará, en exceso del deducible y hasta la Suma Asegurada establecida en el Cuadro-Recibo de la Póliza, a EL ASEGURADO por la Responsabilidad Civil de EL ASEGURADO de acuerdo a lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo N° 1.193 del Código Civil de la República Bolivariana de Venezuela, derivada de los daños materiales a terceros que no incluyen los daños a la vivienda ocupada por EL ASEGURADO en caso de estar arrendado, causado por la acción directa de incendio o explosión, siempre y cuando tenga su origen en la Residencia Asegurada.

## **2.3. RESPONSABILIDAD CIVIL DE PRODUCTOS**

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará, en exceso del deducible y hasta la Suma Asegurada establecida en el Cuadro-Recibo de la Póliza, aquellas sumas por las cuales sea obligado legalmente a pagar a terceros, en razón de la Responsabilidad Civil Extracontractual que le corresponda por lesiones corporales o daños a propiedades que sean consecuencia directa del uso o consumo, por tales terceros, de los productos elaborados, suministrados o distribuidos por EL ASEGURADO, en eventos sociales realizados en la Residencia Asegurada y su predios con fines de diversión y entretenimiento. A los efectos de esta extensión de cobertura, los familiares, parientes y amigos del EL ASEGURADO serán considerados como terceros.

## **Cláusula 3. BENEFICIOS COMPLEMENTARIOS**

Adicionalmente, se otorgan en exceso del deducible y dentro del límite indicado en el Cuadro-Recibo de la póliza para esta Cobertura Opcional, los siguientes beneficios:

### **3.1. ASISTENCIA LEGAL**

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará:

- a) Todas las primas de fianzas para liberar embargos, sin que esto implique obligación por parte de LA EMPRESA DE SEGUROS a conceder dichas fianzas.
- b) Todas las primas de fianzas de apelación de sentencia en juicios celebrados, siempre que tal apelación se haga con el consentimiento escrito de LA EMPRESA DE SEGUROS.
- c) Todos los intereses 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 LA EMPRESA DE SEGUROS en el Tribunal competente, sobre aquella parte del monto de la sentencia que no exceda de los límites máximos de responsabilidad estipulados en esta Cobertura Opcional.

- 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 LA EMPRESA DE SEGUROS, la defensa de cualquier acción civil intentada contra él; sin embargo, si el monto de la demanda contra EL ASEGURADO respecto de cualquier accidente excediere el límite o límites máximos de responsabilidad aplicables al caso, según se estipulan en este Cobertura Opcional, EL ASEGURADO pagará la parte proporcional de dichos honorarios, gastos y costas que le correspondan por razón de tal exceso respecto del monto de dicha demanda.

El límite de responsabilidad de LA EMPRESA DE SEGUROS por uno o varios accidentes provenientes de la misma causa, será la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la póliza para este beneficio.

#### **Cláusula 4. EXCLUSIONES**

Mediante esta Cobertura Opcional y cualquiera de sus extensiones, no se amparan:

- a) Lesiones corporales o daños materiales provenientes de cualesquiera operaciones comerciales realizadas por el ASEGURADO.
- b) Lesiones corporales o daños materiales provenientes de Responsabilidad Profesional.
- c) Lesiones corporales o daños a la propiedad, causados intencionalmente por El ASEGURADO o por orden de éste.
- d) Lesiones corporales o daños a la propiedad provenientes de la responsabilidad asumida por el ASEGURADO bajo cualquier contrato o convenio.
- e) Lesiones corporales a sus familiares o empleados domésticos;
- f) Daños a cualquier propiedad, terreno o edificio causados por vibración o por remoción o debilitamiento del terreno o de los apoyos de tales propiedad, terreno o edificio; así como cualquier responsabilidad ante vecinos por daños o pérdidas de esta naturaleza.
- g) La pérdida o daño a bienes bajo el cuidado, control o custodia del ASEGURADO.
- h) La lesión corporal o daño a propiedades causado por:
  - i. Uso de vehículos de motor o de tracción animal, locomotoras, embarcaciones, buques o aeronaves.
  - ii. Mercancía o producto, usado o aplicado por El ASEGURADO o por cualquier empleado o familiar, suministrado por El ASEGURADO para el uso o consumo, a menos que se haya contratado la extensión mencionada en el numeral 2.3. “Responsabilidad Civil de Productos” perteneciente a esta misma Cobertura Opcional.

iii. **Responsabilidad Profesional de Médicos; aplicación de un remedio u otro consejo o tratamiento indicado por El ASEGURADO o por cualquier persona que actúe por cuenta de él.**

- i) **Uso o manejo de sustancias explosivas.**
- j) **Uso y tenencia de armas según el Código Penal.**
- k) **Los daños a buques, embarcaciones o aeronaves.**
- l) **La responsabilidad resultante de cualquier clase de contrato.**
- m) **Las multas impuestas a El ASEGURADO por tribunales o autoridades de todas clases.**
- n) **Los daños intencionalmente producidos por El ASEGURADO o por personas por las cuales sea civilmente responsable, siempre que no hayan sido causados para evitar otros sucesos más graves.**
- o) **Los siniestros producidos durante desafíos, apuestas, carreras o concursos de cualquier naturaleza.**
- p) **Las responsabilidades imputables al ASEGURADO por la Ley Orgánica del Trabajo, la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo Contratos Colectivos de Trabajo, o cualquier otra disposición legal vigente, complementaria o reglamentaria, de dichas leyes y cualquier otra compensación laboral.**
- q) **La indemnización por daños morales.**
- r) **El lucro cesante o daños consecuenciales.**
- s) **La contaminación gradual de la atmósfera, agua, suelo, subsuelo o por ruido.**
- t) **Las pérdidas o daños por el incumplimiento de normas establecidas en leyes, estatutos, ordenanzas, reglamentos o cualquier normativa de carácter legal.**
- u) **Las pérdidas o daños que tengan como causa inmediata el manejo o acumulación impropia o inadecuada de combustible, sustancias o gases inflamables o vehículos.**
- v) **Los accidentes ocurridos bajo la influencia de bebidas embriagantes, o de estupefacientes, drogas tóxicas o drogas heroicas.**
- w) **Responsabilidad originada fuera del territorio nacional de la República Bolivariana de Venezuela.**

**Exclusiones aplicables sólo a la extensión mencionada en el numeral 2.3. “Responsabilidad Civil de Productos” perteneciente a esta misma Cobertura Opcional:**

- a) **Garantías relacionadas con la bondad o calidad de los productos elaborados, distribuidos, y/o suministrados por el ASEGURADO. Esto se refiere a lo que se sugiere, afirma y/o promete en las cajas y/o envases, en los impresos y en la propaganda respecto a los efectos y alcance que el producto pueda tener al ser consumido.**
- b) **Daños o defectos que sufra el producto.**

- c) Daños ocasionados por productos que carezcan de los permisos correspondientes para su fabricación, comercialización, distribución y consumo.
- d) Daños producidos por inobservancia de las instrucciones del fabricante o mal uso del producto.
- e) Daños causados por productos cuyo defecto o deficiencia sea conocido por el ASEGURADO y/o por el tercero.
- f) Daños por los cuales el ASEGURADO sea declarado legalmente responsable como persona natural o jurídica dedicada a la actividad de fabricación, venta o servicio de bebidas alcohólicas o productos a base de tabaco.
- g) Lesiones o daños a cualquier persona al servicio, de El ASEGURADO, o a cualquier persona por la cual éste sea civilmente responsable.

El ASEGURADO no podrá en ningún caso, exigir responsabilidad personal a los representantes de LA EMPRESA DE SEGUROS por hechos derivados de las investigaciones judiciales o extrajudiciales que practiquen en representación de LA EMPRESA DE SEGUROS, ni podrá tampoco perseguir los bienes que les pertenezcan a dichos representantes.

#### **Cláusula 5. DESIGNACIÓN DE ABOGADO DEFENSOR**

En caso de que El ASEGURADO sea demandado con base en un accidente amparado bajo esta Cobertura, deberá obtener de LA EMPRESA DE SEGUROS autorización para el nombramiento del abogado defensor, así como para cualquier convenio, transacción o arbitraje. LA EMPRESA DE SEGUROS podrá designar el abogado defensor cuando así lo considere conveniente.

#### **B.14. COBERTURA OPCIONAL DE FIDELIDAD DE EMPLEADOS DOMÉSTICOS**

##### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se obliga a indemnizar, hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, las pérdidas pecuniarias que se le produzcan al ASEGURADO como consecuencia de actos de Infidelidad de empleados domésticos.

Los datos personales de los empleados domésticos, deberán estar especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza, conforme a la Cédula de Identidad de los mismos, la cual se anexará en **fotostato** a la Solicitud del Seguro.

#### **B.15. COBERTURA OPCIONAL DE ACCIDENTES PERSONALES**

##### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS cubre, hasta el monto de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la Póliza, lo siguiente:

## 1.1 MUERTE

Si EL ASEGURADO o cualquier familiar o empleado doméstico incluido dentro de la cobertura de ésta póliza, sufren lesiones corporales a consecuencia de un accidente, ocurrido en el periodo de vigencia de la póliza, que sean la causa única y directa de su muerte, LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará a los BENEFICIARIOS o en su defecto a los herederos legales de la persona fallecida, hasta por el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la póliza para este beneficio, siempre y cuando el fallecimiento ocurra dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días de haberse producido el accidente.

## 1.2 INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, PÉRDIDA DE EXTREMIDADES, PÉRDIDA DE LA AUDICION O VISTA:

Si EL ASEGURADO o cualquier familiar o empleado doméstico incluido dentro de la cobertura de ésta póliza, sufren lesiones corporales a consecuencia de un accidente, ocurrido en el periodo de vigencia de la póliza, que sean la causa única y directa de:

- Incapacidad Total Permanente.
- Pérdidas de extremidades, audición o vista.

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará un porcentaje de la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la póliza para esta cobertura opcional, siempre y cuando la incapacidad y/o la pérdida ocurra dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días de haberse producido el accidente y EL ASEGURADO, familiar o empleado doméstico, tenga más de dieciocho (18) años de edad y menos de sesenta y cinco (65) para el momento de sufrir la lesión.

El porcentaje de indemnización queda establecida, según la lesión, en la tabla de porcentajes de indemnización que se indica a continuación:

TABLA DE PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN	
Incapacidad Total y Permanente	100%
Pérdida o inutilización total de ambos brazos, o de ambas piernas, o de ambas manos, o de ambos pies, o de un brazo y una pierna o de una mano y un pie.	100%
Pérdida de habla.	50%
Ceguera absoluta.	100%
Pérdida completa de un ojo o de su visión.	50%
Sordera completa.	50%
Sordera completa de un solo oído.	15%
Pérdida o inutilización absoluta:	
• De un brazo, o de una mano.	60%
• Del dedo pulgar o índice.	20%
• De dos falanges del dedo índice.	10%
• De una falange del dedo índice.	8%

<b>TABLA DE PORCENTAJE DE INDEMNIZACIÓN</b>	
• De uno de los demás dedos de la mano.	<b>5%</b>
• De la falange distal del dedo pulgar.	<b>8%</b>
• De una falange de cualquier otro dedo de la mano.	<b>3%</b>
• Del dedo gordo del pie.	<b>5%</b>
• De cualquier otro dedo del pie.	<b>3%</b>
• De una pierna por encima de la rodilla.	<b>50%</b>
• De una pierna por debajo de la rodilla.	<b>40%</b>

## **Cláusula 2. EXTENSIÓN DE COBERTURA**

Siempre que EL TOMADOR haya decidido contratar esta Cobertura Opcional de Accidentes Personales, podrá agregar de manera adicional y mediante el pago de la prima correspondiente, cualquiera de las dos (2) extensiones que se señalan a continuación, en cuyo caso las extensiones contratadas así como las sumas aseguradas correspondientes, deberán estar reflejadas en el Cuadro-Recibo de la Póliza:

### **2.1 GASTOS MEDICOS Y GASTOS FUNERARIOS**

LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará, hasta la Suma Asegurada establecida en el Cuadro-Recibo de la Póliza, los gastos por honorarios médicos, medicinas y exámenes de laboratorio hasta por el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la póliza para esta cobertura, si EL ASEGURADO, o cualquier familiar o empleado doméstico incluido dentro de la cobertura de ésta póliza, sufren lesiones corporales que requieren atención médica de emergencia como resultado directo de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza.

Adicionalmente si EL ASEGURADO, o cualquier familiar o empleado doméstico incluido dentro de la cobertura de ésta póliza, fallece a consecuencia de un accidente cubierto por ésta póliza, durante el periodo de vigencia de la misma, LA EMPRESA DE SEGUROS reembolsará los gastos incurridos por concepto de entierro de EL ASEGURADO, familiar o empleado doméstico, hasta el límite indicado en el Cuadro-Recibo de la póliza para esta cobertura. La indemnización de este beneficio se pagará a la (las) persona(s) que incurra(n) en dichos gastos, previa presentación a LA EMPRESA DE SEGUROS de los documentos que así lo demuestren.

### **2.2 INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL**

Si EL ASEGURADO, o cualquier familiar o empleado doméstico incluido dentro de la cobertura de ésta póliza, sufren lesiones corporales como resultado directo de un accidente originado por causas externas y violentas, que le ocasione Incapacidad Total Temporal, LA EMPRESA DE SEGUROS indemnizará a EL ASEGURADO, familiar o empleado doméstico, por la suma asegurada semanal indicada en el Cuadro-Recibo de la póliza para esta cobertura y hasta el límite máximo de semanas indicadas en dicho Cuadro.

### **Cláusula 3. ACCIDENTES LABORALES SOLAMENTE**

EL **ASEGURADO** podrá optar a restringir la cobertura de esta sección a los accidentes que sufra el empleado doméstico mientras esté desempeñando su trabajo u ocupación.

### **Cláusula 4. PERSONAS ASEGURABLES**

Son elegibles para contratar esta Cobertura Opcional las siguientes personas:

#### **4.1. ASEGURADO**

#### **4.2. FAMILIARES QUE CONVIVAN COMO TAL CON EL ASEGURADO:**

- **CÓNYUGE, E HIJOS, DEL ASEGURADO O DE SU CÓNYUGE Y**
- **EMPLEADOS DOMÉSTICOS**

Los datos personales de las personas antes mencionadas, deberán estar especificados en el Cuadro-Recibo de la Póliza, conforme a la Cédula de Identidad de los mismos, la cual se anexará en fotostato a la Solicitud del Seguro.

### **Cláusula 5. EXCLUSIONES**

**No se consideran accidentes para los efectos de esta Cobertura Adicional, y por lo tanto quedan excluidos:**

- a) **Cualquier enfermedad corporal o mental o agravamiento de ella y los tratamientos médicos o quirúrgicos, incluyendo la cirugía estética o reconstructiva, que no sean originados a consecuencia de accidentes amparados por esta Cobertura Opcional.**
- b) **Los casos y consecuencias de desvanecimientos, síncope, infartos, ataques de apoplejía, epilepsia, roturas de aneurismas, várices, SIDA y toda clase de hernias.**
- c) **Los accidentes ocurridos hallándose El ASEGURADO bajo el efecto de algún estupefaciente, a causa de desorden mental o Delirium Tremens.**
- d) **Suicidio o su tentativa u homicidio intencional causado por los BENEFICIARIOS de esta Cobertura Opcional.**
- e) **Intervención del ASEGURADO en duelos o riñas que se compruebe que han sido provocados por el ASEGURADO.**
- f) **Participación del ASEGURADO en competencias de velocidad de automotores o náuticos.**
- g) **Participación deportiva del ASEGURADO como profesional.**
- j) **Los accidentes ocasionados por infracción de las leyes vigentes en Venezuela o en cualquier otro país donde ocurran.**
- k) **Las enfermedades ya presentes para el momento de la contratación de esta Cobertura Opcional.**

## **Cláusula 6. TERMINACIÓN ANTICIPADA.**

De producirse la terminación anticipada de esta Póliza, esta cobertura se trasladará a una Póliza individual de Accidentes Personales, la cual tendrá vigencia desde la fecha de la terminación anticipada hasta la fecha de terminación de la vigencia de la Póliza de Combinado Residencial, quedando esta cobertura regida por las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza individual de Accidentes Personales.

## **Cláusula 7. OTROS SEGUROS.**

Cuando existan uno o varios Seguros que amparen los mismos riesgos de la Cobertura Opcional de Gastos Médicos establecida en el numeral 2.1 Gastos Médicos y Gastos por Fallecimiento, y que estén obligados a pagar la indemnización sobre un mismo siniestro, el **ASEGURADO** escogerá el orden en que presentará las reclamaciones y los aseguradores deberán indemnizar, según los límites de sus Pólizas, hasta el monto total de los gastos.

## **B.16. COBERTURA OPCIONAL DE COBERTURA ODONTOLÓGICA**

### **Cláusula 1. RIESGOS ASEGURADOS**

Mediante la presente Cobertura Opcional, siempre que ésta se encuentre indicada expresamente en el Cuadro-Recibo de la Póliza, LA EMPRESA DE SEGUROS se compromete a amparar los gastos incurridos por el ASEGURADO o cualquier familiar o empleado doméstico, por los tratamientos, procedimientos o servicios odontológicos que a continuación se detallan:

- a) **Medicina Bucal: Examen Clínico, Historia Clínica, Diagnóstico, Plan de Tratamiento.**
- b) **Prevención: Sellantes de fosas y Fisuras, Aplicaciones Tópicas de Flúor.**
- c) **Periodoncia: Tartrectomía y Pulid**
- d) **Restauradora: Amalgamas, Resinas Fotocuradas Anteriores, Vidrios Ionoméricos.**
- e) **Cirugía: Exodoncia Simples.**
- f) **Endodoncia: Tratamientos Mono y Multirradiculares.**
- g) **Emergencias: Protésicas, Periodontales, Endodónticas.**

### **Cláusula 2. DEFINICIONES**

- a) **Afección Buco-Dental:** Cualquier alteración de la Salud Buco-Dental que sufra EL ASEGURADO y que origine tratamientos, procedimientos o servicios amparados por este anexo.
- b) **Red de Proveedores:** Son los proveedores de servicios odontológicos con los cuales LA EMPRESA DE SEGUROS ha establecido convenios para la prestación de servicios relacionados con el objeto de esta Cobertura Opcional.
- c) **Gastos Razonables:** El costo promedio calculado por LA EMPRESA DE SEGUROS, de los gastos por atención odontológica facturado en centros,

consultorios y odontólogos afiliados de categoría equivalente a aquel donde fue atendido EL **ASEGURADO** en la misma zona geográfica, y por un tratamiento odontológico de equivalente naturaleza, libre de complicaciones y que de acuerdo a las Condiciones de esta Cobertura Opcional, se encuentren cubiertos. Dicho promedio será calculado, sobre la base de las estadísticas que tenga **LA EMPRESA DE SEGUROS** de los gastos facturados en el mes calendario inmediatamente anterior a la fecha en que el **ASEGURADO** incurrió en dichos gastos, incrementados según el índice nacional de precio al consumidor (INPC) del “Banco Central de Venezuela” registrado en el mismo mes, o los baremos de los centros, consultorios odontológicos afiliados a la red de proveedores, que se encuentren vigentes para la mencionada fecha. Cuando este promedio no pueda ser obtenido, el gasto razonable será el monto facturado amparado.

### **Cláusula 3. EXCLUSIONES**

**Mediante esta cobertura opcional no se cubren los gastos incurridos y los servicios originados como consecuencia de:**

- a) **Tratamientos y/o servicios no contemplados específicamente en la cláusula 1 “Riesgos Asegurados”, de esta cobertura opcional.**
- b) **Anestesia general o sedación en niños y adultos. No obstante, no tendrán costo alguno los procedimientos realizados y amparados, según cláusula 1 “Riesgos Asegurados” de esta misma cobertura opcional, luego de estar el paciente bajo los efectos de la anestesia general o sedación.**
- c) **Defectos Físicos.**
- d) **Enfermedades y tratamientos de distonías maxilofaciales.**
- e) **Radioterapia o quimioterapia.**
- f) **Tratamientos y/o servicios odontológicos recibidos fuera de la República Bolivariana de Venezuela.**

**Si el ASEGURADO requiere tratamientos no amparados por esta cobertura opcional y solicitara los servicios o coberturas que presta LA EMPRESA DE SEGUROS, los mismos podrán ser presupuestados y facturados directamente por el odontólogo tratante, con una reducción de costos mínima de 20% con relación a los gastos razonables para dichos tratamientos, debiendo el ASEGURADO pagar todos los costos que se generen por tales tratamientos no amparados.**

### **Cláusula 4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

**Los tratamientos amparados descritos, según la cláusula 1. “Riesgos asegurados” de esta misma cobertura opcional, serán prestadas de acuerdo con las siguientes condiciones:**

- a) **Los tratamientos podrán ser realizados por Odontólogos pertenecientes a la Red de Proveedores establecida por **LA EMPRESA DE SEGUROS** o por otros Odontólogos diferentes a los de la Red de Proveedores.**

- b) **LA EMPRESA DE SEGUROS** contará con un servicio telefónico de emergencia las veinticuatro (24) horas del día y con un odontólogo de guardia para atender las emergencias los fines de semana y días feriados (haciendo la salvedad para las emergencias nocturnas, las cuales serán orientadas telefónicamente y se atenderán a primera hora del siguiente día).

#### **Cláusula 5. USO DEL SERVICIO.**

Cuando EL **ASEGURADO** requiera alguno de los tratamientos amparados por esta Cobertura Opcional, excepto los casos de emergencias, deberá solicitar su cita telefónicamente con cuarenta y ocho (48) horas de anticipación y luego dirigirse a cualquiera de los Centros, Consultorios y Odontólogos pertenecientes a la Red de Proveedores establecida por **LA EMPRESA DE SEGUROS** en el horario previamente fijado por ellos, donde previamente identificado con su cédula de identidad, requerirá la atención del odontólogo seleccionado por él. El **ASEGURADO** deberá firmar la constancia de haber recibido el tratamiento.

En caso de que El **ASEGURADO** decida realizarse alguno de los tratamientos amparados por esta Cobertura Opcional en un Centro, Consultorio u odontólogo distinto a la Red de Proveedores, los “gastos razonables” incurridos por el **ASEGURADO** por tal servicio le serán reembolsados por **LA EMPRESA DE SEGUROS**, una vez que presente la factura original, informe odontológico, radiografías correspondientes.

**LA EMPRESA DE SEGUROS** puede solicitar información adicional hasta en una (1) oportunidad más, en un tiempo máximo de quince (15) días hábiles contados desde la fecha de entrega del último recaudo solicitado.

Queda entendido, según los términos de esta Cobertura Opcional, que el pago contra reembolso será única y exclusivamente en el caso referido en esta Cláusula y cuyos gastos se originen en la República Bolivariana de Venezuela.

#### **Cláusula 6. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**

- a) Los asegurados que no puedan acudir a las citas previamente convenidas con el Odontólogo tratante o que no puedan hacerlo a la hora establecida, deberán notificarlo con al menos cuatro (4) horas de anticipación.
- b) Las inasistencias o impuntualidades por parte de **ASEGURADO** podrán originar a éste el cobro de honorarios profesionales de hasta Bs. 5,00 (Cinco Bolívares con 00/100) o cambio de citas por parte del Odontólogo tratante.
- c) El **ASEGURADO** está obligado a someterse a cualquier tipo de examen que le sea exigido por el Odontólogo para realizar los tratamientos amparados según la cláusula 1. “Riesgos Asegurados” de esta cobertura opcional.

### **Cláusula 7. NOTIFICACIÓN DEL ASEGURADO**

EL **ASEGURADO** avisará a **LA EMPRESA DE SEGUROS**, por escrito, cualquier cambio habido en las circunstancias declaradas en la solicitud para la emisión de esta cobertura opcional, siempre que este ocurra durante la vigencia del mismo.

### **Cláusula 8. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.**

**LA EMPRESA DE SEGUROS** se exime en su responsabilidad en cuanto al diagnóstico y posterior tratamiento realizado al **ASEGURADO**, así como por cualquier negligencia por parte del Odontólogo o Centro Odontológico, asumiendo éstos su responsabilidad frente al **ASEGURADO**.

La solicitud firmada por EL **ASEGURADO** para la emisión de esta cobertura opcional constituye la base del presente contrato y en consecuencia toda declaración culposa, omisión, reticencia, simulación o disimulo de cualquier circunstancia declarada en la misma, que induzca a una apreciación falsa del riesgo, anula los efectos de esta cobertura opcional y automáticamente pierde EL **ASEGURADO** todos los derechos garantizados por la misma. Asimismo **LA EMPRESA DE SEGUROS** quedará relevada de toda responsabilidad y el **ASEGURADO** perderá todo derecho a recibir los tratamientos cubiertos por esta cobertura opcional si el **ASEGURADO** o cualquier otra persona actuando en su nombre obstaculiza el ejercicio de los derechos de **LA EMPRESA DE SEGUROS** estipulado en esta cobertura opcional.

### **Cláusula 9. PLAZO PARA LA RECLAMACIÓN**

Cualquier reclamación, observación o queja con relación a los servicios prestados deberá ser realizada por escrito y dentro de un plazo no mayor de diez (10) días, después de haberse recibido el servicio o de la ocurrencia de la causa que origina dicha reclamación, caso contrario caducarán los derechos del **ASEGURADO**.

---

**LA EMPRESA DE SEGUROS**

---

**EL TOMADOR**

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante oficio N° SAA-1-1-15793-2013 de fecha 02 de Julio de 2014.