



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

Entre PROSEGUROS, Registro de Información Fiscal (R.I.F.) N° J-30220253-1, con domicilio fiscal en la Avenida Francisco de Miranda con 4ta. Avenida, Torre Proseguros, piso 6, Urbanización Los Palos Grandes, Municipio Chacao, Distrito Capital, empresa de este domicilio, inscrita su Acta Constitutiva-Estatuaria por ante el Registro Mercantil Primero de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, en fecha 25 de septiembre de 1992, bajo el N° 2, Tomo 145-A-Pro, posteriormente reformada en varias oportunidades, y con cambio de domicilio para el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Estado Aragua, a través de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas de fecha 13 de julio de 2011, según inserción efectuada en fecha 21 de noviembre de 2011, quedando anotada bajo el N° 36, Tomo 245-A, y posteriormente reformados sus Estatutos Sociales mediante Asamblea General Extraordinaria de Accionistas de fecha 12 de mayo de 2011, según inserción efectuada en el mencionado Registro Mercantil en fecha 14 de febrero de 2012, quedando inscrita bajo el N° 38, Tomo 16-A, que en adelante se denominará el Asegurador, representada por el ciudadano JAIRO ISAAC ZAMBRANORODRIGUEZ, venezolano, mayor de edad, de este domicilio, soltero, titular de la cédula de identidad Nro. V-12.210.394, según se evidencia en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas, celebrada el 07 de marzo de 2022 y debidamente registrada por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Estado Aragua, en fecha 16 de mayo de 2022, quedando anotado bajo No. 14, Tomo 122-A, 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.

CONDICIONADO RCG - Página 1 de 25

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 aquellas sumas por las cuales el Asegurado sea declarado legalmente responsable y esté obligado a pagar a terceros, mediante sentencia definitivamente firme, por eventos amparados por este 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 que el género masculino incluirá también al femenino, cuando se desprenda una interpretación diferente:

1. **ASEGURADO:** Persona natural o jurídica que en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos en 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, coberturas contratadas, básicas y opcionales, distinguiendo para cada cobertura: la suma asegurada, el deducible, si lo hubiere, y el monto de la prima, 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 completar o modificar la póliza y demás documentos que por su naturaleza formen parte de este 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 ubicación de los 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 y 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. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades 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, daños o responsabilidades que sean consecuencia de: fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminantes radioactivos.
3. Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades directas, 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 éstos 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, salvo que esté expresamente cubierto en las Condiciones Particulares. 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, actuando 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 éstos, 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 la Póliza.

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 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 y terminarán 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, ésta 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 prima, el Asegurador pagará 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 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 el 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 prima 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 la prima vencida, antes del referido plazo de cinco (5) días hábiles previstos 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 del 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 éste.

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, éste podrá cobrar las primas a domicilio y dar aviso de sus vencimientos y, si lo hiciere, no sentará 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 él 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, ésta se producirá a partir del décimo sexto (16º) 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 período que falte por transcurrir, se encuentre a disposición del Tomador en la caja del Asegurador. Corresponderán al Asegurador, las primas relativas al período 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 en la misma proporción que existe entre la prima convenida y la que se hubiese establecido de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si el Tomador o el Asegurado actúan con dolo o culpa grave, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la prima.

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



Proseguros

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, será causa de nulidad absoluta del contrato y exonera 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

Todo pago que deba efectuar el Asegurador en virtud de cualquier reclamación amparada por el presente contrato y como consecuencia de cualquier responsabilidad atribuible legalmente al Asegurado o por cualquier daño o pérdida sufrida por éste, será realizado dentro de los treinta (30) días siguientes contados desde el momento en que la cantidad que el Asegurado esté obligado a pagar haya sido determinada, bien por sentencia definitivamente firme contra el Asegurado, después de haberse efectuado el juicio correspondiente o mediante acuerdo por escrito entre el Asegurado, el reclamante y el Asegurador, o luego de haberse recibido el último recaudo solicitado del informe del ajuste de pérdidas, 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 ésta, 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 efectuará 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 éstas 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 éste 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 ésta 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 período 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 aquél. Sin embargo, conservarán 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 él 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, por una suma total superior al valor asegurable, todos los contratos serán válidos, y obligarán 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 puede 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 las 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 ajustará 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 éste 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 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 interés 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 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 cubren el mismo riesgo.
8. El Tomador, 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 del 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 éste 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 daño, si fuera el caso, 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 a su Intermediario de la Actividad Aseguradora, una copia de la sentencia definitivamente firme que generó la reclamación o del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos utilizados para determinar la indemnización según corresponda
6. Cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones

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 período de seguro en curso.

En caso de desacuerdo del Tomador o del Asegurado, el Asegurador mantendrá o renovará 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 éstas sobre las Condiciones Generales de la póliza.

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

CLÁUSULA 20. TERMINACIÓN ANTICIPADA

El Asegurador podrá dar por terminado el 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 aquél, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida, por el período que falte por transcurrir.

A su vez, el Tomador podrá dar por 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 período que falte por transcurrir.

La terminación anticipada de la póliza se efectuará 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.



Proseguros **CLÁUSULA 21. AVISOS**

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a este contrato, se efectuará 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. AUTORIZACIONES

Sin autorización escrita del Asegurador, el Tomador o 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 riesgos cubiertos que pueda presumirse responsabilidad a cargo del Asegurador, de acuerdo con este contrato.

CLÁUSULA 24. 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.

CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1. INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS

Para todos los fines relacionados con esta Póliza, queda expresamente convenido que los siguientes términos tendrán la acepción que se les asigna a continuación:

1. **ACCIDENTE:** Significa el acaecimiento de un suceso que emane de una causa eventual, fortuita, súbita e imprevista.
2. **DAÑOS MATERIALES:** Es el detrimento, perjuicio o destrucción de los bienes muebles o inmuebles incluyendo imposibilidades de uso de los mismos.
3. **EXPLOSIÓN:** Acción de reventar un cuerpo violenta y ruidosamente.
4. **HUMO:** Producto gaseoso de la combustión de materias orgánicas que la presencia de pequeñas partículas de carbón hace visible
5. **HURTO:** Es el acto de apoderarse ilegalmente de bienes, sin que haya amenazas o uso de medios violentos.
6. **IMPRUDENCIA O NEGLIGENCIA:** Es la acción u omisión por la cual se ocasionan u originan daños sin intención de hacerlos.
7. **INCENDIO:** Combustión y el abrasamiento con llama capaz de propagarse de un objeto u objetos que no estaban destinados a ser quemados en el lugar y momento en que se produce.
8. **LESIONES CORPORALES:** Comprende heridas, desmembramiento, pérdida funcional de órganos o miembros, fracturas, enfermedades, o la muerte, a consecuencia directa de estas lesiones.
9. **LÍMITE ÚNICO COMBINADO:** Límite de responsabilidad total del Asegurador especificado en el Cuadro Póliza Recibo, aplicable en cada siniestro que origine indemnizaciones simultáneas de varias coberturas de esta póliza.
10. **OPERACIONES:** Son aquellas actividades desarrolladas por el Asegurado indicadas en el Cuadro Póliza Recibo.
11. **PREDIO:** posesión inmueble que corresponde tanto la edificación como al terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo responsabilidad
12. **ROBO:** Se entiende como el acto de apoderarse ilegalmente de bienes, haciendo uso de los medios violentos sobre las cosas para entrar o salir de la localidad donde se encuentren dichos bienes, siempre que en el inmueble que los contiene queden huellas visibles de tales hechos.
13. **TERCEROS:** Personas que no sean el Asegurado, ni sus empleados, socios, directores o miembros de la familia, ni se encuentren a su servicio, ni en relación cualquiera con él de dependencia o empleo.



Proseguros

CLÁUSULA 2. COBERTURA BÁSICA: PREDIOS Y OPERACIONES

El Asegurador conviene en indemnizar al Asegurado o al Beneficiario, o en su nombre al tercero que corresponda, hasta la Suma Asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo, en exceso del deducible, si lo hubiere, los montos que le sean legal y extracontractualmente imputados, tanto por las lesiones corporales como por los daños materiales ocasionados como consecuencia directa e inmediata de accidentes derivados de las operaciones y actividades realizadas por el Asegurado, sus empleados, socios y directores mientras estén desempeñando funciones inherentes a sus cargos, dentro de los predios de su fondo comercial sobrevenidos dentro del territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

CLÁUSULA 3. PAGOS SUPLEMENTARIOS

Serán por cuenta del Asegurador todas aquellas sumas que el Asegurado esté obligado a desembolsar, sin exceder en ningún caso de los límites asegurados por la póliza, a consecuencia de reclamaciones por accidentes que impliquen responsabilidad civil del Asegurado, que se encuentren cubiertos por la póliza, en razón de los siguientes conceptos:

- a. Todas las primas de fianzas para liberar medidas preventivas sin que ello implique obligación por parte del Asegurador a suscribir 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 del Asegurador, sin que esto implique obligación por parte del Asegurador a conceder dichas fianzas.
- c. Todos los intereses que se acumulen durante el período que transcurra entre la fecha del fallo y la del pago u oferta real de pago o consignación por el Asegurador en el tribunal competente, sobre aquella parte del monto de la sentencia que no exceda de los límites máximos de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo.
- d. Los honorarios profesionales y gastos legales así como las costas judiciales que resulten después de la retasa firme en que incurriere el Asegurado al asumir, con el consentimiento escrito del Asegurador, la defensa de cualquier acción civil intentada contra él y que no excedan de los límites máximos de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo.
- e. Los gastos incurridos por el Asegurado en prestar a otros la asistencia médica y quirúrgica inmediata que fuese imperativa al ocurrir el accidente.

Sin embargo si el monto de la demanda contra el Asegurado, respecto de cualquier accidente excede el límite máximo de responsabilidad aplicable al caso, según se estipula en el Cuadro Póliza Recibo, el Asegurado pagará la parte correspondiente al excedente.

El Asegurador se reserva el derecho de usar el nombre del Asegurado o del causante del siniestro, bien sea para iniciar o seguir un juicio, o para celebrar transacciones o arreglos amistosos, en relación con el siniestro. Asimismo, se reserva el derecho antes de cualquier juicio o cualquier estado del procedimiento, de entregar al Asegurado la

suma total pagadera conforme a esta póliza, quedando relevada de inmediato de cualquier responsabilidad ulterior relacionada con la reclamación.

CLÁUSULA 4. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

La máxima responsabilidad del Asegurador con el Asegurado o, en su nombre, con quien corresponda, es el monto contratado que se indica para esta cobertura en el Cuadro Póliza Recibo, en consecuencia la cobertura de esta póliza cesará cuando el Asegurado haya consumido dicho límite de responsabilidad, antes de concluir la vigencia de la Póliza.

Los límites estipulados son aplicables a uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de la póliza, siendo además agotables por cada reclamación indemnizable durante la vigencia de la póliza y no podrán ser restablecidos a su monto inicial antes del vencimiento del período en vigencia, a menos que en circunstancias especiales haya sido aceptado mediante anexo, bajo nuevas condiciones establecidas por el Asegurador.

El límite de esta cobertura estará en función del tipo de daño, bien sean Lesiones Corporales, Daños Materiales o Límites Únicos Combinados para Lesiones Corporales y/o Daños Materiales, según la siguiente especificación:

- El límite por Lesiones Corporales, quedando sujeto al límite establecido para cada persona.
- El límite por Daños Materiales, corresponde a la responsabilidad del Asegurador por todas las reclamaciones a indemnizar bajo esta Cobertura a uno o a cualquier número de reclamantes con respecto a un sólo evento, pero que, en ningún caso, excederá el límite máximo de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo.
- Límite Único Combinado, el cual constituirá el monto máximo pagadero por el Asegurador para ambas reclamaciones.

El límite para cada caso se encuentra estipulado en el Cuadro Póliza Recibo.

La inclusión y/o designación en esta póliza de más de un asegurado, no representará aumento alguno en el límite máximo de responsabilidad previsto en el Cuadro Póliza Recibo.

CLÁUSULA 5. EXCLUSIONES PARTICULARES

Adicionalmente a las exclusiones establecidas en la Cláusula 3. Exclusiones Generales, de las Condiciones Generales de este contrato, el Asegurador no cubre las pérdidas a consecuencia de:

1. Actos intencionales cometidos por las personas amparadas por esta cobertura.
2. La aplicación de la legislación en materia laboral, del Seguro Social, Seguridad Social o Contratos Colectivos de Trabajo.
3. Las lesiones corporales y/o daños materiales causados:

- a. A familiares del Asegurado, a personas que se encuentren a su servicio o en relación cualquiera con él de dependencia o empleo y a aquellas por las cuales sea civilmente responsable, en el momento del acontecimiento que produzca la lesión.
 - b. A las personas transportadas por el Asegurado, sus contratistas o subcontratistas o por cuenta y riesgos de ellos.
 - c. Por el uso, mantenimiento, cuidado, control, custodia y operaciones de ascensores, grúas o montacargas, elevadores, cabrías, equipos móviles, transportadores u otro tipo de maquinaria empleada para levantar peso, operaciones de carga y descarga, salvo que se especifiquen en la póliza.
 - d. Por defectos de instalaciones sanitarias, gases o contaminación de la atmósfera, agua o tierra; y todo aquello que cause variaciones perjudiciales del agua, aire, suelo, subsuelo o contaminación por ruido.
 - e. Por responsabilidad profesional o cualquier tratamiento terapéutico o de otra clase sugerido o aplicado por el Asegurado o por cualquier persona a su servicio o que actúe por cuenta de él.
 - f. Por incendio y/o explosión y/o humo.
 - g. Por uso y manipulación de material explosivo.
 - h. Por derrames, anegamientos, goteras y/o vapor de agua.
 - i. Por animales o vehículos de motor o de tracción manual, bicicletas o sus variantes, locomotoras, embarcaciones, buques o naves aéreas.
4. Las operaciones de transporte, carga y descarga de mercancías.
 5. Daños materiales a cosas, vehículos terrestres, automóviles, motocicletas, furgonetas o similares que sean propiedad del Asegurado, alquiladas, arrendadas por él, o que se encuentren bajo su dominio, control o custodia o de cualquier persona que esté trabajando a su servicio o por la cual éste sea civilmente responsable.
 6. Las operaciones y mantenimiento de vehículos terrestres, marítimos y aéreos.
 7. Daños a bienes bajo el cuidado, control o custodia del Asegurado o de cualquier persona a su servicio o por el cual éste sea civilmente responsable.
 8. Daños a propiedades, terrenos o instalaciones subterráneas, edificaciones o estructuras, o parte de los mismos, causados por vibración, perforación, excavación o por la remoción o debilitamiento de cualquier clase de soporte.
 9. Responsabilidad por daños morales, pérdidas consecuenciales y lucro cesante.
 10. Daños ocasionados como consecuencia de actos cometidos voluntariamente por el Asegurado o por cualquier persona por la cual éste sea civilmente responsable.
 11. Lesiones corporales o daños materiales causados por vandalismo u obreros bajo paro forzoso.



Proseguros

12. Equipos, instalaciones, materiales o residuos, maquinarias o vehículos terrestres, marítimos o aéreos, colocados o ubicados fuera de los predios ocupados por el Asegurado, o en lugares de tránsito público, así como el transporte o tránsito de los mismos fuera de dichos predios.
13. La propiedad, usufructo, control, operación y exhibición de los avisos y anuncios luminosos.
14. La responsabilidad civil extracontractual que pudiera recaer sobre el Asegurado por cualquier hecho negligente causado por uno o cualquiera de los contratistas o sub-contratistas independientes que pueda ser contratado por el Asegurado para cualquier trabajo u obra por cuenta u orden expresa del Asegurado.
15. Los procesos de manufactura, construcción, alteración, instalación, modificación, venta, suministro, distribución, reparación o tratamiento de productos o bienes por el Asegurado o cualquier persona que actúe por cuenta de él.
16. La responsabilidad del Asegurado por daños ocasionados por algunas mercancías o productos usados o aplicados por el mismo, por cualquier empleado o agente de él o vendido o suministrado por él para el uso o consumo.
17. Las pérdidas ocasionadas por representantes del Asegurado en razón de las investigaciones judiciales o extrajudiciales que practiquen en representación del Asegurado.
18. La Responsabilidad resultante de cualquier contrato de indemnización, a menos que la misma responsabilidad le hubiera correspondido al Asegurado en ausencia de tal contrato.
19. Las multas impuestas al Asegurado por tribunales y autoridades de todas las clases; los siniestros intencionalmente producidos por el Asegurado, a menos que hayan sido causados para evitar otros sucesos graves; los siniestros producidos durante desafíos, apuestas, carreras o concursos de cualquier naturaleza.
20. Responsabilidad civil contractual y/o profesional.
21. Pérdidas o daños causados como consecuencia de robo o hurto de los repuestos, accesorios, radios reproductores y/o similares y efectos personales que se encuentren dentro de los vehículos.
22. Daños a bienes sobre los cuales el Asegurado o cualquier persona a su servicio estén o hayan estado trabajando y causados directamente por tales trabajo.
23. Pérdidas o daños a las propiedades de terceros por actos de infidelidad cometidos por parte de los empleados al servicio del Asegurado.
24. Los vehículos que se utilicen con el fin de transportar materiales inflamables, de combustión espontánea y los daños que estos pudieran ocasionar.
25. Responsabilidad civil legal que le puede ser imputada al Asegurado como resultado a las demandas legales por causas de actos de negligencia, errores y omisiones en el cumplimiento de sus deberes y operaciones inherentes a la actividad de la empresa, por las cuales se deriven daños a sus clientes o terceras personas.

26. Responsabilidad civil legal en la que pudiera incurrir el Asegurado por daños a terceros ocasionados por variaciones perjudiciales del agua, aire, suelo, subsuelo o bien por ruido, a menos que estos daños sean la consecuencia de un acontecimiento ocurrido dentro de los inmuebles del Asegurado en forma repentina, accidental e imprevista.
27. Lesiones corporales y/o daños materiales causados a terceros, y la responsabilidad derivada de robo, hurto, pérdida o desaparición misteriosa producidos a consecuencia de negligencia por personas al servicio del Asegurado y los cuales se encuentren realizando labores de vigilancia.

No se podrá en ningún caso exigir responsabilidad personal a los intermediarios del Asegurador en razón de las investigaciones judiciales o extrajudiciales que practican en representación del Asegurador, ni se podrá perseguir los bienes que les pertenecen por motivo de alguna reclamación del Asegurado.

CLÁUSULA 6. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

Adicionalmente a lo establecido en la Cláusula 4. Exoneraciones de Responsabilidad, de las Condiciones Generales de este contrato, el Asegurador no pagará la indemnización, en los siguientes casos:

1. Si el siniestro fuere causado o provocado intencionalmente o en complicidad con el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario o con las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.
2. Si el siniestro ocurriese por negligencia manifiesta del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.
3. Si se incumpliera intencionalmente cualquiera de las obligaciones establecidas la Cláusula 8. Deberes del Asegurado o el Tomador en caso de siniestro, de las Condiciones Particulares.

Si el Tomador o Asegurado no efectúa la declaración establecida dentro del lapso señalado en la Cláusula 5. Modificaciones del Riesgo, de las Condiciones Generales y cuyas actuaciones hayan sido con dolo o culpa grave.

4. La pérdida o daño ocurrido en la residencia o local asegurado después del decimoquinto (15) día de haber quedado deshabitada, a menos que haya obtenido el conocimiento del Asegurador por escrito, con anterioridad al comienzo de tal período y haya pagado la prima adicional requerida contra la entrega del Cuadro Póliza Recibo.
5. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario incumplen la obligación prevista en la Cláusula 8. Deberes del Asegurado o del Tomador en Caso de Siniestro, de estas Condiciones Particulares.
6. Sin consentimiento de Asegurador, y sin antes haberse hecho el avalúo de las pérdidas, efectúen cambios o modificaciones de tal naturaleza al estado de las cosas que éstas puedan hacer más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro, a menos que tales cambios o modificaciones se hagan o resulten

indispensables en defensa del interés público o para evitar que sobrevenga una pérdida mayor.

7. Cuando el Tomador, Asegurado o Beneficiario, según sea el caso, no cumpla con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el presente contrato.

CLÁUSULA 7. MODIFICACIONES DEL RIESGO

En caso de:

1. Agravación del riesgo:

El Tomador o el Asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven o puedan incrementar el riesgo y que sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por ésta, en el momento de la celebración del contrato, no lo habría celebrado o lo habría celebrado en otras condiciones. Tal notificación deberá hacerse por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se hubiera tenido conocimiento de la misma.

Conocido por el Asegurador que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación del contrato o para notificar su rescisión. Notificada la modificación al Tomador o al Asegurado, éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas dentro de un plazo que no exceda de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado resuelto y sin efecto a partir del vencimiento del plazo antes indicado.

En caso que el Tomador o el Asegurado no hayan efectuado la declaración antes referida y sobreviniere un siniestro, el deber de indemnización del Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Cuando el contrato se refiera a varios intereses y el riesgo se hubiese agravado respecto a uno o algunos de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de los restantes. En este caso el Tomador deberá pagar, al primer requerimiento, el exceso de prima eventualmente debida. Caso contrario, el contrato quedará resuelto y sin efecto solamente respecto del riesgo agravado.

Se consideran agravaciones del riesgo:

- a) Modificaciones o cambios en las actividades o en la estructura de los predios. La validez de la presente póliza no será afectada por modificaciones ocurridas en 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 el Asegurado que agraven los riesgos cubiertos en esta póliza.
- b) Falta de ocupación o suspensión de actividades por un período mayor a treinta (30) días consecutivos en los predios ocupados por el Asegurado descritos en el Cuadro Recibo Póliza o en el Anexo que se emita al efecto.

- c) Fallas en la operatividad de los sistemas de alarmas o de prevención.
- d) La adquisición o arrendamiento, manejo o manipulación, depósito de equipos, sustancias, mercancías, materiales o cualquier elemento no relacionado con las operaciones propias del Asegurado.
- e) La existencia de inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición o en proceso de construcción, que colinden con el inmueble contentivo de los bienes muebles asegurados.

2. Disminución del riesgo:

El Tomador o el Asegurado podrá, durante la vigencia de este contrato, poner en conocimiento del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y que sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por el Asegurador en el momento de la celebración de este contrato de seguro, lo habrían celebrado en condiciones más favorables para el Asegurado. En este caso, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la fecha de la notificación y una vez determinada la magnitud de la disminución del riesgo, el Asegurador devolverá la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, deducida la porción de comisión pagada al intermediario de seguros.

CLÁUSULA 8. CASOS QUE NO CONSTITUYEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula 5 de estas Condiciones Particulares, en los siguientes casos:

- 1. Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe al Asegurador.
- 2. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses del Asegurador, con respecto a la póliza.
- 3. Cuando haya sucedido para cumplir el deber de socorro que impone la ley.
- 4. Cuando el Asegurador haya tenido conocimiento, por otros medios, de la agravación del riesgo y no haya hecho uso de su derecho a rescindir el contrato, en el plazo de quince (15) días continuos.
- 5. Cuando el Asegurador haya renunciado, expresa o tácitamente, al derecho de proponer la modificación del contrato o resolverlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si la misma no se lleva a cabo en el plazo señalado en el numeral 1, de la Cláusula 6. Modificaciones del Riesgo, de estas Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 9. DEBERES DEL ASEGURADO O EL TOMADOR EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, el Asegurado el Tomador, o el Beneficiario deberá:



Proseguros

1. Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, evitando que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores, salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.
2. Notificar al Asegurador inmediatamente, o más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento.
3. Notificarlo a las autoridades competentes en el tiempo, forma y lugar que corresponda.
4. Notificar al Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laboral, de acuerdo con la obligación que le impone la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, si aplica.
5. Tener el consentimiento del Asegurador para disponer de los bienes afectados por el siniestro.
6. Suministrar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido el Asegurador:
 - a. Un uniforme 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.
 - b. Cualquier documento justificativo que el Asegurador directa 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.
 - c. Una relación de cualesquiera otros seguros vigentes sobre los riesgos asegurados.
7. Abstenerse de efectuar algún pago extrajudicial y celebrar convenio, transacción o arreglo, imputables a la cobertura de la póliza.

Sin autorización escrita del Asegurador, el Asegurado no podrá realizar 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 pudieran derivar en responsabilidad a cargo del Asegurador de acuerdo con esta póliza.

CLÁUSULA 10. INSPECCIONES

El Asegurador se reserva el derecho de inspeccionar los predios asegurados en cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por ella, previa notificación al Asegurado, con por lo menos veinticuatro (24) horas de anticipación.

CLÁUSULA 11. DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR DE PÉRDIDAS

Recibida la notificación del siniestro, el Asegurador, si lo considerare necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdida, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito. En el caso de que el asegurado no

aceptase la designación anterior, hecha por el Asegurador, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso el Asegurador procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por el Asegurado.

ARTÍCULO 12. ATRIBUCIONES DEL AJUSTADOR PARA REALIZAR EL AJUSTE DE PÉRDIDA

Cuando ocurra un siniestro que afecte la responsabilidad del Asegurador y mientras no se haya calculado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la persona autorizada por el Asegurador para realizar el ajuste de pérdidas podrá penetrar en los predios donde hayan ocurrido las pérdidas.

El Asegurador no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado, por cualquier acto ejecutado en ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho de invocar y/o apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Las facultades conferidas al Asegurador por este artículo podrán ser ejercidas en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a la reclamación efectuada.

CLÁUSULA 13. RENOVACIÓN

El contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre que el Tomador pague la prima correspondiente al nuevo período, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 9. Plazo de Gracia, de estas Condiciones Generales, entendiéndose que la renovación no implica un nuevo contrato, sino la prórroga del anterior. Las partes pueden negarse a la prórroga del contrato mediante una notificación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados a la otra parte, efectuada con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de vigencia en curso.

CLÁUSULA 14. INSPECCIONES PARTICULARES

El Asegurador tendrá, en todo momento, el derecho de inspeccionar los predios, localidades, trabajos, maquinarias, herramientas y operaciones aseguradas, igualmente podrá examinar los libros y registros del Asegurado en cualquier momento durante la vigencia de esta Póliza, y durante la extensión de ella, y dentro de un (1) año después de la terminación de la misma, en cuanto tenga relación con la remuneración devengada por cualquiera de los trabajadores, trabajadoras, aprendices, pasantes, becarios, y becarias que mantenían relación laboral con el Asegurado, en los períodos en que esta Póliza estaba en vigencia.

CLAUSULA 15. EVALUACION DEL DAÑO

Mientras el daño no hubiese sido evaluado, el Asegurado no podrá reparar el bien dañado o alterar el aspecto del siniestro más allá de lo que sea absolutamente

CLAUSULA 16. INSPECCIONES DE DAÑOS

Al recibir el Asegurador notificación de pérdidas o daños físicos que pudiera dar lugar a una indemnización según esta póliza. El Asegurador enviará un perito o representante a inspeccionar los daños antes de que se efectúen las reparaciones o alteraciones.

En caso de daños menores, el Asegurador podrá opcionalmente autorizar al Asegurado a efectuar las reparaciones necesarias. Si la inspección no se efectúa en un período de siete (7) días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la notificación de pérdida o daño, el Asegurado deberá conservar las partes dañadas y ponerlas a disposición del Asegurador para su inspección.

CLÁUSULA 17. DISMINUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

Al momento de ocurrir un siniestro amparado e indemnizado por esta póliza, la Suma Asegurada establecida en el Cuadro Póliza Recibo, se verá reducida en la misma cantidad equivalente al monto del siniestro. El Asegurador podrá restituir dicho monto a petición del Asegurado, para lo cual evaluará nuevamente las condiciones del negocio, como si lo estuviese suscribiendo por primera vez.

CLÁUSULA 18. CÁLCULO Y PAGO DE LA PRIMA

Cuando se trate de Prima Fija, la misma se calculará al momento de la contratación del seguro sobre la base de los datos facilitados por el Tomador en la Solicitud de Seguro.

Cuando se trate de Prima Variable, se calculará sobre las cantidades estimadas suministradas por el Tomador al inicio de la vigencia de la Póliza pagando el Tomador una prima en depósito correspondiente a tales cantidades estimadas. El Tomador queda obligado a suministrar al Asegurador las cifras exactas en los períodos acordados sobre los cuales se efectuará el cálculo definitivo de la prima.

Cualquier diferencia entre la prima ajustada y la prima en depósito, será pagada y/o devuelta al Tomador, según proceda. Si en el plazo acordado en el Cuadro Póliza Recibo o en el Anexo correspondiente, el Tomador no informa los datos necesarios para el cálculo y pago de la prima se considerará como una terminación anticipada del contrato por parte del Tomador.

El Asegurador se reserva el derecho de comprobar cuando estime oportuno las declaraciones y datos suministrados por el Tomador, quedando éste obligado a probar, con sus libros y demás comprobantes, la exactitud de las cifras dadas al Asegurador.

CLÁUSULA 19. PROHIBICIÓN DE ACUERDOS SIN CONSENTIMIENTOS DEL ASEGURADOR

So pena de perder todo derecho a indemnización, sin autorización escrita del Asegurador, el Asegurado no podrá incurrir en gastos alguno judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago ni celebrar ningún arreglo o liquidación ni admitir responsabilidad con respecto a cualquiera de los accidentes que puede deducirse responsabilidad a cargo

CLÁUSULA 20. DERECHOS DEL ASEGURADOR

El Asegurador queda facultada para usar el nombre del Asegurado para cualquier finalidad relacionada con esta Póliza, bien sea para iniciar o seguir juicio, o para defenderse o para celebrar transacciones o arreglos en pro de los intereses de ella; asimismo, puede, antes de cualquier juicio o en cualquier estado de procedimiento, entregar al Asegurado la suma total pagadera conforme a esta Póliza con respecto a cualquier reclamación, y así quedar totalmente relevada de responsabilidad ulterior relacionada con tal reclamación, y no tendrá responsabilidad en razón de pérdida que pueda haber sobrevenido al Asegurado como consecuencia de acción u omisión del Asegurador relacionada con tal reclamación, juicio o procedimiento. Por el sólo hecho de efectuar el pago de la indemnización, sin que sea necesario cesión alguna, el Asegurador adquiere todos los derechos que pueda tener el Asegurado ante terceras personas responsables del hecho ocurrido, hasta por el monto de indemnización pagada. El Asegurador no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto ejecutado en ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él no cumple los requerimientos del Asegurador, o si impide u obstruye a la misma el ejercicio de sus facultades, perderá todo derecho a indemnización bajo esta cobertura.

CLÁUSULA 21. EN CASO DE QUIEBRA O DE INSOLVENCIA DEL ASEGURADO

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

CLÁUSULA 22. CONTINUIDAD DEL SEGURO EN CASO DE FALLECIMIENTO DE EL ASEGURADO

En caso de fallecimiento del Asegurado, cuando se trate de persona natural, esta póliza continuará en vigor y el Asegurador conviene en amparar hasta el vencimiento de la vigencia de la Póliza la Responsabilidad Civil Extracontractual de las personas que se encontraban a su servicio o de sus empleados, contratistas o subcontratistas o por la cual este fuera civilmente responsable, antes que ocurriera el fallecimiento del mismo. No obstante, sus representantes legales, herederos legales o familiares deberán



comunicar al Asegurador tal acontecimiento dentro de los treinta (30) días continuos contados a partir de la fecha de fallecimiento del Asegurado.

CLÁUSULA 23. DIVERGENCIAS

En caso de divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del contrato, una vez agotada la vía regular de reclamación, el Tomador, Asegurado o Beneficiario, según corresponda, podrá acudir a la Oficina de Atención Ciudadana de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, o comunicarse a través de los mecanismos dispuestos para ello.

CLÁUSULA 24. SUPLETORIEDAD

En todo lo no previsto en estas Condiciones Particulares regirán las disposiciones de las Condiciones Generales de la póliza, la Ley de la Actividad Aseguradora, las normas que regulan la relación contractual en la actividad aseguradora, así como cualquier otra Ley aplicable a la materia.

EL TOMADOR

PROSEGUROS, S.A.

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante
Providencia FSAA-1-1-000342 de fecha 24 de noviembre de 2021

CONDICIONADO RCG - Página 25 de 25