

PÓLIZA DE SEGURO DE TERREMOTO

CONDICIONES GENERALES

CLAUSULA 1.- OBJETO DEL SEGURO.

Mediante la presente Póliza, la Empresa de Seguros se compromete a indemnizar al Asegurado, hasta la suma aplicable indicada como límite en el Cuadro Póliza - Recibo, la pérdida o el daño sufrido a consecuencia de los riesgos cubiertos en las condiciones particulares y sus anexos, con sujeción a los términos y demás condiciones de esta Póliza.

CLAUSULA 2.- DEFINICIONES GENERALES.

Para todos los fines relacionados con esta Póliza, queda expresamente convenido que cada uno de los siguientes términos sólo tendrá la acepción que a continuación se les asigna:

EMPRESA DE SEGUROS: C.A., Seguros Catatumbo, quien asume los riesgos amparados en las Condiciones Particulares y Anexos.

TOMADOR: persona Natural o Jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a la Empresa de Seguros y se obliga al pago de la prima.

ASEGURADO: persona Natural o Jurídica que en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta a los riesgos amparados en las Condiciones Particulares y Anexos.

BENEFICIARIO: persona Natural o Jurídica en cuyo favor se ha establecido la indemnización que estará a cargo de la Empresa de Seguros.

DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO: Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Solicitud o Cuestionario de Seguro, Cuadro Póliza - Recibo, Anexos que se emitan para complementar o modificar la póliza.

CUADRO PÓLIZA - RECIBO: Documento donde se indican los datos particulares de la póliza, como son: Número de la Póliza, Nombre del Tomador, Asegurado y/o Beneficiarios, Identificación Completa de la Empresa de Seguros y su Domicilio Principal, Dirección del Tomador, Dirección de Cobro, Nombre del Intermediario de Seguros, Ubicación y Características del Bien Asegurado, Riesgos Cubiertos, Suma Asegurada, Monto de la Prima, Forma y Lugar de Pago, Período de Vigencia, Porcentaje de Indemnización, Deducible y Firmas de la Empresa de Seguros y del Tomador.

POLIZA: Documento escrito donde constan las Condiciones Generales, la Solicitud o Cuestionario de Seguro, las Condiciones Particulares que individualizan los riesgos amparados, el Cuadro Póliza - Recibo de Prima y los Anexos que se emitan para complementarla o modificarla.

CONDICIONES PARTICULARES: Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.

PRIMA: es la contraprestación que, en función del riesgo amparado, debe pagar el Tomador a la Empresa de Seguros en virtud de la celebración del contrato. La prima contendrá, además, los recargos e impuestos que sean de legal aplicación. El Tomador pagará la Prima en la forma y oportunidad establecida en el Cuadro Póliza – Recibo.

DEDUCIBLE: Cantidad o porcentaje indicado en el Cuadro Póliza – Recibo que el Asegurado asume a su cargo en caso de ocurrencia de un siniestro amparado por la póliza.

SUMA ASEGURADA: Es el límite máximo de responsabilidad de la Empresa de Seguros y que está indicado en el Cuadro Póliza – Recibo.

CLAUSULA 3.- EXCLUSIONES GENERALES.

Sin perjuicio de otras exclusiones establecidas en las Condiciones Particulares y Anexos de la Póliza, la Empresa de Seguros no cubre:

- a) **La pérdida o daño que sufran los bienes asegurados si provienen del vicio propio o intrínseco del bien asegurado.**
- b) **La pérdida o daño que sufran los bienes asegurados originado por hechos de guerra. Insurrección, movimientos telúricos, inundación, terrorismo, motín o conmoción civil, daños maliciosos y cualquier hecho que las leyes califiquen como delitos contra la seguridad interior del Estado.**
- c) **Las pérdidas de las ganancias producidas, como consecuencia del siniestro.**

CLAUSULA 4.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

Sin perjuicio de otras exoneraciones establecidas en las Condiciones Particulares y Anexos de la Póliza, la Empresa de Seguros no estará obligada al pago de la indemnización en los siguientes casos:

- a) **Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de éstos, presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplean medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar un siniestro o para derivar otros beneficios.**
- b) **Si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, Asegurado o del Beneficiario.**
- c) **Si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, Asegurado o del Beneficiario. No obstante la Empresa de Seguros estará obligada 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 la Empresa de Seguros en lo que respecta a la póliza.**
- d) **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 a la Empresa de Seguros.**
- e) **Si el Siniestro se inicia antes de la vigencia de la póliza y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta de la Empresa de Seguros.**
- f) **Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no notificare el siniestro a la Empresa de Seguros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haber conocido la ocurrencia del mismo, salvo por causa extraña no imputable al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario.**
- g) **Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario intencionalmente omitiere dar aviso a la Empresa de Seguros sobre la contratación de pólizas que amparan los mismos riesgos en otra empresa aseguradora; o si hubiese celebrado el segundo o los posteriores seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito.**

CLAUSULA 5.- SOLICITUD DE SEGURO

La presente Póliza se basa en las declaraciones hechas por el Asegurado en su solicitud y en cualquier otra declaración escrita relacionada con la Póliza, las cuales serán parte integrante de ésta, en la medida que hayan sido aceptadas por escrito por la Empresa de Seguros.

CLAUSULA 6- VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

La Empresa de Seguros asume las consecuencias de los riesgos cubiertos a partir de la fecha de la celebración del contrato de seguro, lo cual se producirá una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por la Empresa de Seguros o cuando éste participe su aceptación a la solicitud efectuada por el Tomador, según corresponda.

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

CLAUSULA 7.- RENOVACIÓN.

Salvo disposición en contrario establecida en las Condiciones Particulares, el contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día del período de vigencia anterior y por un plazo igual, 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 escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en la Póliza, efectuada con un plazo de por lo menos treinta (30) días de anticipación al vencimiento del período de vigencia en curso.

CLAUSULA 8.- PLAZO DE GRACIA.

La Empresa de Seguros podrá conceder un plazo de gracia para el pago de la prima de renovación de treinta (30) días continuos contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia anterior, en el entendido de que durante tal plazo la póliza continuará vigente y en caso de ocurrir algún siniestro en ese período, la Empresa de Seguros tendrá la obligación de pagar la indemnización correspondiente, previa deducción de la prima pendiente de pago. En este caso, el monto a descontar será la prima completa que corresponda al período de la cobertura anterior. Si el monto a indemnizar es menor a la prima a descontar, el Tomador deberá pagar, antes de finalizar el plazo de gracia, la diferencia existente entre la prima y dicho monto. No obstante, si el Tomador se negase o no pudiese pagar la diferencia de prima antes de finalizar el plazo de gracia, la póliza se considerará prorrogada solamente por el período de tiempo que resultare de dividir el monto del siniestro indemnizable entre la prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior multiplicado por el número de días que contenga dicho período.

CLAUSULA 9.- PRIMAS.

El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del contrato, pero aquella no será exigible sino contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros de la póliza, del Cuadro Póliza - Recibo o Recibo o Recibo de Prima o de la Nota de Cobertura Provisional. En caso de que la prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable al Tomador, la Empresa de Seguros tendrá derecho a resolver la póliza o a exigir el pago de la prima debida con fundamento en la póliza.

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

Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte de la Empresa de Seguros por dicho exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses de dichas primas.

CLAUSULA 10.- DECLARACIONES FALSAS EN LA SOLICITUD.

La Empresa de Seguros deberá participar al Tomador, en un lapso de cinco (5) días hábiles, que ha tenido conocimiento, de un hecho no declarado en la solicitud de seguros, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver la póliza mediante comunicación dirigida al Tomador, en el plazo de un (1) mes contado a partir del conocimiento de los hechos que se reservó o declaró con

inexactitud el Tomador o el Asegurado. En caso de resolución ésta se producirá a partir del decimosexto (16º) día siguiente a su notificación, siempre y cuando la devolución de la prima correspondiente se encuentre a disposición del Tomador en la caja de la Empresa de Seguros. Corresponderán a la Empresa de Seguros las primas relativas al período relativo transcurrido hasta el momento en que haga esta notificación. La Empresa de Seguros no podrá resolver la póliza cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del siniestro.

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

Cuando la póliza cubra varios bienes o intereses y la reserva o inexactitud se contrajese sólo a uno o varios de ellos, la póliza subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes.

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

CLÁUSULA 11.- INFRASEGURO Y SOBRESEGURO.

INFRASEGURO:

En el caso que la suma asegurada sólo cubra una parte del valor de la cosa asegurada en el momento del siniestro, la indemnización se pagará, salvo convención en contrario, en la proporción existente entre la suma asegurada y el valor de la cosa asegurada en la fecha del siniestro.

Si la póliza no contiene designación expresa de la suma asegurada, se entiende que la Empresa de Seguros se obliga a indemnizar la pérdida o el daño, hasta la concurrencia del valor del bien asegurado al momento del siniestro.

SOBRESEGURO:

En caso de siniestro donde la suma asegurada sea superior al valor real de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho de demandar u oponer la nulidad y además exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe, la póliza será válida, pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de la cosa asegurada, 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 solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir.

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

CLAUSULA 12.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.

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

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

La terminación anticipada de la póliza de efectuará sin perjuicio del derecho del beneficiario a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso no procederá devolución de prima cuando la indemnización sea por pérdida total.

CLAUSULA 13.- CAMBIO DE PROPIETARIO DEL OBJETO ASEGURADO.

En caso de que el objeto asegurado cambie de propietario, los derechos y obligaciones derivadas de esta póliza no pasarán al adquirente, a menos que la Empresa de Seguros acepte por escrito la sustitución de el Asegurado.

CLÁUSULA 14. PLURALIDAD DE SEGUROS.

Cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo por dos o más aseguradoras, aún cuando el conjunto de las sumas aseguradas no sobrepase el valor asegurable, el Tomador, el Asegurado, o el Beneficiario, estará obligado a poner en conocimiento de tal circunstancia a todas las aseguradoras, por escrito y en un plazo de cinco días hábiles, contado a partir de la fecha en que el Asegurado tuvo conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

Las aseguradoras 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 puede pedir a cada aseguradora la indemnización debida según la respectiva póliza. La aseguradora que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de las aseguradoras, a menos que éstas hayan pagado lo que les corresponda según el límite de su cobertura, en cuyo caso la repetición procederá contra el Beneficiario.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurable, esta póliza será válida y obligará a la Empresa de Seguros a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubiese asegurado, proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de las otras pólizas celebradas.

En caso de siniestro el Beneficiario no podrá renunciar a los derechos que les correspondan según la póliza o aceptar modificaciones a la misma con la Empresa de Seguros, en perjuicio de las restantes aseguradoras.

CLAUSULA 15.- PAGO DE INDEMNIZACIONES.

La Empresa de Seguros tendrá la obligación de indemnizar el monto de la pérdida, destrucción o daño amparado, dentro de un plazo que no podrá exceder de treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha en que la Empresa de Seguros haya recibido el ajuste de pérdida o investigación correspondiente, si fuere el caso, y el Asegurado haya entregado toda la información y recaudos requeridos por la Empresa de Seguros para liquidar el siniestro.

CLAUSULA 16.- RECHAZO DEL SINIESTRO.

Los beneficiarios tienen derecho a ser notificados por escrito, dentro del plazo señalado en la Cláusula anterior, de las causas de hecho y de derecho que a juicio de la Empresa de Seguros justifican el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida. Esta obligación existirá también cuando la Empresa de Seguros pague sólo parte de la indemnización reclamada por los beneficiarios.

CLÁUSULA 17.- PERITAJE.

Si surgiere desacuerdo entre el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario y la Empresa de Seguros para la fijación del importe de las pérdidas o daños sufridos, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario podrá someterse al siguiente procedimiento:

- a) Nombrar por escrito un Perito único de común acuerdo entre las partes.
- b) En caso de desacuerdo sobre la designación del Perito único, se nombrarán por escrito dos (2) peritos, uno por cada parte, en el plazo de dos (2) meses a partir del día en que una de las dos partes haya requerido a la otra dicha designación.
- c) En el caso de que una de las dos partes se negara a designar o dejare de nombrar un perito en el plazo antes indicado, la otra parte tendrá el derecho de nombrar un amigable componedor.
- d) Si los dos Peritos así nombrados no llegaren a un acuerdo, el o los puntos de discrepancia serán sometidas al fallo de un tercer Perito nombrado por ellos, por escrito, y su apreciación agotará este procedimiento.
- e) El Perito Único, los Peritos o el Perito Tercero, según el caso, decidirá(n) en que proporción las partes han de soportar los gastos relativos al peritaje.

El fallecimiento de cualquiera de los Peritos, que aconteciera en el curso de las operaciones de peritaje, no anulará ni mermará los poderes, derechos, o atribuciones del perito sobreviviente.

Asimismo, si el Perito Único o el Perito Tercero falleciera antes del dictamen final, la parte o los Peritos que le hubieren nombrado, según el caso, quedan facultados para sustituirlo por otro.

CLAUSULA 18.- ARBITRAJE.

ARBITRAJE COMERCIAL.

Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del contrato de seguros. 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.

ARBITRAJE ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA.

El Superintendente de la Actividad Aseguradora actuará directamente o a través de los funcionarios que designe como árbitro arbitrador, en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes. Las partes fijarán el procedimiento a seguir, caso contrario se aplicará el procedimiento previsto en la ley que rige la materia de arbitraje. En este caso, la decisión deberá ser adoptada en un plazo que no exceda de treinta (30) días hábiles una vez finalizado el Lapso Probatorio. El Laudo Arbitral será de obligatorio cumplimiento.

CLAUSULA 19.- CADUCIDAD.

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, perderá todo derecho a ejercer acción judicial contra la Empresa de Seguros o convenir con ésta el arbitraje previsto en la Cláusula anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación:

- a) En caso de rechazo total o parcial del de siniestro, un (1) año contado a partir de la fecha de notificación del rechazo.
- b) En caso de inconformidad con el pago de la indemnización o con el servicio prestado, un (1) año contado a partir de la fecha en que la Empresa de Seguros hubiere efectuado el pago.

En todo caso, el plazo de caducidad, siempre será contado desde el momento en que haya un pronunciamiento escrito por parte de la Empresa de Seguros.

A los efectos de esta Cláusula se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante el tribunal competente.

CLAUSULA 20.- PRESCRIPCIÓN.

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

CLAUSULA 21.- SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

La Empresa de Seguros queda subrogada de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto indemnizado, en los derechos y acciones del Tomador, Asegurado o del Beneficiario contra los terceros responsables.

Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuará si el daño hubiese sido causado por los descendientes, por el cónyuge, por la persona con quien mantenga unión estable de hecho, por otros parientes del Asegurado o personas que conviven permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

El Asegurado o Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de recobrar de otras personas los daños y pérdidas que éstas le hubiesen ocasionado, so pena de perder todo derecho a indemnización bajo la Póliza, sin que por ello quede la Compañía de Seguros obligada a devolver prima alguna.

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

CLAUSULA 22.- MODIFICACIONES.

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

Cualquier modificación a esta Póliza deberá hacerse por escrito, mediante anexos firmados y sellados por un representante de la Empresa de Seguros y el Tomador, Los cuales prevalecerán sobre las condiciones particulares y éstas sobre las condiciones generales de la póliza.

Si la o las modificaciones requieren pago de prima adicional se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 6 "VIGENCIA DE LA PÓLIZA" y en la Cláusula 9 "PRIMAS", de estas Condiciones Generales.

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

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

CLAUSULA 23.- AVISOS.

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a esta Póliza deberá hacerse por escrito con acuse de recibo, dirigido por el Tomador, Asegurado o Beneficiario al domicilio principal o sucursal de la Empresa de Seguros que emite la Póliza; y, de parte de la Empresa de Seguros, a la dirección del Tomador o del Asegurado que conste en la Póliza, según sea el caso. Las comunicaciones entregadas al Productor de Seguros producen el mismo efecto que si hubieren sido entregadas a la otra parte.

CLAUSULA 24.- DOMICILIO.

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro la ciudad donde se celebró el contrato de seguro.

CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1.- RIESGOS CUBIERTOS.

La Empresa de Seguros indemnizará al Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, las pérdidas o los daños materiales causados a los bienes asegurados por la acción directa o indirecta de:

- a) **Terremoto o Temblor de Tierra,**
- b) **Maremoto (Tsunami),**
- c) **Erupción Volcánica o Fuego Subterráneo, incluyendo Incendio y Explosión causados por dichos fenómenos.**
- d) **Dentro de las sumas aseguradas correspondientes a las partidas contratadas e indicadas en el Cuadro Póliza – Recibo, se encuentran incluidos los gastos que ocasione la Demolición, Remoción o Limpieza de Escombros de los bienes asegurados. En tal caso, la Empresa de Seguros podrá realizar las labores de Demolición, Remoción o Limpieza de Escombros por sí misma o por medio de quien ella designe.**

Cualquier gasto efectuado por el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario para la demolición, remoción o limpieza de escombros, será considerado dentro de las Sumas Aseguradas, pero dicho gasto no será considerado como parte de los bienes asegurados para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la Cláusula 11 “Infraseguro y Sobreseguro” de las Condiciones Generales.

- e) **Dentro de la suma asegurada bajo esta Póliza se incluyen:**

e.1) Los honorarios de los Arquitectos, Topógrafos e Ingenieros (para presupuestos, planos, especificaciones, cuantías y propuestas), en que se incurra para la reparación o reconstrucción de los bienes asegurados al ser destruidos o dañados por un riesgo cubierto bajo esta Póliza y siempre que la Empresa de Seguros no elija su derecho todos o parte de los bienes destruidos o dañados.

Los referidos honorarios serán considerados como parte del valor de los bienes asegurados para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la Cláusula 11 “Infraseguro y Sobreseguro” de las Condiciones Generales.

e.2) Los gastos por concepto de honorarios de personal y papelería para la reconstrucción de la información en: documentos, planos, dibujos, registros y libros de negocio, al ser destruidos o dañados por un riesgo cubierto bajo esta Póliza, los gastos tendrán cobertura hasta donde fuera necesario para el funcionamiento del negocio, siempre que se causen dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha de ocurrencia del siniestro.

Esta póliza se extiende a amparar dentro de la Suma Asegurada de las edificaciones 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, siempre y cuando sean detalladas en la solicitud.

Queda entendido y convenido entre las partes que los daños materiales directos causados al interés asegurado por los fenómenos de la naturaleza nombrados en esta Cláusula 1 (incluyendo incendio y explosión), sólo son indemnizables por y hasta el límite específico de esta cobertura de TERREMOTO O TEMBLOR DE TIERRA.

CLÁUSULA 2.- EXCLUSIONES.

La Empresa de Seguros, no cubre:

- a) Pérdidas o daños causados por vibraciones, hundimientos, desplazamientos, asentamientos o movimientos naturales del suelo o del subsuelo, que no sean consecuencia directa de cualquiera de los fenómenos nombrados en la Cláusula 1 “Riesgos Cubiertos” de estas Condiciones Particulares.
- b) Pérdidas o daños a pinturas decorativas u ornamentales (murales y similares) y esculturas, a menos que se indiquen cobertura específica para ellos expresamente en la póliza.
- c) El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento no se contemplan dentro de la suma asegurada, en consecuencia, éstos quedan excluidos de la cobertura de Terremoto ó Temblor de Tierra.

Además esta póliza no cubre las pérdidas o daños a los bienes asegurados que provengan o se originen por:

- d) Meteorito, huracán, inundación y/o cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica, no expresamente incluida en la Cláusula 1 de estas Condiciones Particulares.
- e) Reacción nuclear (fisión o fusión), radioactividad nuclear o contaminación radiactiva, ya sean controladas o no.
- f) Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido o no declaración de guerra), motín, disturbios populares, disturbios laborales y daños maliciosos, huelga, conmoción civil, insubordinación, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, terrorismo, guerra de guerrillas, guerra civil, poder militar, o usurpación de poder, ley marcial o estado de sitio o cualquiera de los eventos o causas que determinen la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio.
- g) 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.
- h) Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieran sido sometidos los bienes objetos del seguro.
- i) Cualquier aeronave a la cual el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario haya concedido permiso para aterrizar en sus predios.
- j) Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.
- k) Daños por agua que no sean como consecuencia de cualquiera de los riesgos mencionados en la Cláusula 1 “Riesgos Cubiertos” de estas Condiciones Particulares.
- l) Pérdidas Consecuenciales o Consecuente, Pérdida de Rentas, Lucro Cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro pérdida de mercado), Pérdida de Beneficios o cualquier otra Pérdida Indirecta.

Adicionalmente no están cubiertos:

- m) Las calderas, generadoras de vapor, economizadores u otros equipos en los cuales se emplee presión (incluyendo sus contenidos), que resultasen ser de su propia explosión.
- n) Los títulos, papeletas de empeño, sellos, monedas, billetes de banco, acciones, bonos, cheques, letras, pagarés y demás títulos de valor.
- o) Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no montadas.
- p) Los objetos valiosos o de arte, por el exceso del valor unitario que tengan un valor superior a cuatro Unidades Tributarias (4 UT), salvo que estén específicamente listados con sus valores unitarios. Todo par o juego se considerará como una unidad.
- q) El valor que tenga para el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, la información contenida en documentos, planos, dibujos, registros y libros de negocio.
- r) Las materias explosivas que no sean propias e inherentes a las actividades desarrolladas por el Tomador o el Asegurado.
- s) La pérdida de los bienes asegurados que se originen como consecuencia de la sustracción ilegítima de los mismos durante el Terremoto, Temblor de Tierra o Sismo o después de la ocurrencia del mismo.

CLÁUSULA 3.- OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.

La Empresa de Seguros queda exenta de responsabilidad en los siguientes casos:

- a) Si el Tomador o el Asegurado no comunica a la Empresa de Seguros de las circunstancias agravantes del riesgo previstas en esta póliza.
- b) Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con las obligaciones y los requerimientos de la Empresa de Seguros en caso de ocurrencia de un siniestro o si impide u obstruye a la misma el ejercicio de sus facultades o las del ajustador que se haya asignado con motivo de la ocurrencia de un siniestro.
- c) Si el Tomador, el Asegurado, o el Beneficiario incumpliere cualquiera de las obligaciones estipuladas en la Cláusula 12 "Obligaciones del Tomador, el Asegurado o el Beneficiario en Caso de Siniestro" de estas Condiciones Particulares
- d) El incumplimiento por parte del Tomador o del Asegurado, de la obligación indicada en la Cláusula 21 "Libros de Contabilidad" de estas Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 4.- PERÍODO DE EXPOSICIÓN.

Los daños o pérdidas ocasionados por cualquiera de los fenómenos de la naturaleza arriba mencionados, darán origen a una reclamación separada por cada una de ellos. Pero si varios de estos fenómenos ocurren dentro del período de 72 horas consecutivas, contadas desde el inicio de cualquiera de los fenómenos citados, los daños o pérdidas ocurridas durante tal período de 72 horas serán considerados como un solo siniestro. Tal inicio será establecido por las autoridades oficiales competentes en la materia.

CLÁUSULA 5.- DEFINICIONES.

Para todos los fines relacionados con esta Póliza, queda expresamente convenido que cada uno de los siguientes términos sólo tendrá la acepción que a continuación se les asigna:

- a) Por "**TERREMOTO Y/O TEMBLOR DE TIERRA**" se entiende como un fenómeno propio de la naturaleza consistente en perturbaciones o sacudidas súbitas originadas en el interior de la tierra, las cuales se manifiestan en su superficie. Existen dos tipos de terremoto: Los Volcánicos y Los

Tectónicos; estos últimos son debidos a los súbitos desplazamientos de grandes masas de rocas, generalmente, a lo largo de fallas.

- b) **Por "MAREMOTO (TSUNAMI)"** se entiende como un fenómeno propio de la naturaleza consistente en una agitación violenta del mar provocada por un terremoto o una erupción volcánica submarina, que por lo general, provoca la formación de una gran ola.
- c) **Por "ERUPCIÓN VOLCÁNICA O FUEGO SUBTERRÁNEO"** se entiende como la salida repentina y violenta de alguna materia contenida en las profundidades de la tierra.
- d) **Por "EDIFICACIONES"** se entiende el edificio, local, casa o apartamento, incluyendo adiciones, anexos, estructuras temporales, ascensores, montacargas, incineradores, antenas, cables, torres de enfriamiento, 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 cimientos, muros de contención, fundaciones, pilotes u otro material de apoyo o soporte e instalaciones que se encuentren por debajo de la superficie del piso, del último nivel o sótano más bajo, cuando su cobertura se haga constar en la Póliza, sin tomar en cuenta el valor del terreno ni el costo de su acondicionamiento.

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.

- e) **Por "CIMIENTOS, BASES Ó FUNDACIONES"** se entiende como la parte del edificio que está debajo de la tierra y sobre la cual estriba toda la edificación.
- f) **Por "MAQUINARIAS Y EQUIPOS INDUSTRIALES"** se entiende todo aparato o conjunto de aparatos que comprendan los equipos de trabajo con sus instalaciones propias, repuestos, accesorios, herramientas, montacargas y cualquier otro aparato que integre un proceso de elaboración, transformación o accionamiento en las industrias o empresas manufactureras. Los moldes, patrones, troqueles, matrices y similares se consideran dentro de este término cuando se exprese cobertura para ellos en la póliza.
- g) **Por "INSTALACIONES"** se entiende los complementos necesarios para el debido funcionamiento de las maquinarias; así como aquellos móviles o no permanentes que se han adicionado internamente a las edificaciones para el desarrollo de las actividades del Asegurado.
- h) **Por "EXISTENCIAS"** se entiende las materias primas, productos elaborados o en procesos de elaboración y las mercancías inherentes a la explotación comercial o industrial objeto del seguro destinados para la venta, exposición o depósito.
- i) **Por "SUMINISTROS"** se entiende los materiales que sin integrar un producto, posibilitan la realización del proceso de elaboración o comercialización. Entre ellos se menciona, pero no se limitan a: materiales de embalaje o empaque, combustibles en general almacenados bajo tierra o no, impresos, etiquetas o material de propaganda.
- j) **Por "MEJORAS O BIENHECHURÍAS"** se entiende las adiciones, modificaciones, anexos o agregados que se incorporan a una edificación de propiedad ajena.
- k) **Por "MOBILIARIO"** se entiende los muebles, enseres, útiles, artículos de papelería, estanterías, armarios, aparatos de aire acondicionado de ventanas, así como equipos y máquinas en general para oficina.
- l) **Por "EFECTOS PERSONALES"** se entiende las pertenencias del Asegurado como persona natural o de cualquier miembro de su familia que habiten, en la residencia descrita en el Cuadro Póliza - Recibo. Dichas pertenencias deben consistir, principalmente en:

Mobiliario, enseres y útiles de habitación, ropa, instrumentos musicales, artículos deportivos y para distracción familiar, instrumentos de uso profesional, artículos de cocina, cristalería, adornos, cuadros, porcelanas, vinos, licores y todo lo que comprenda el menaje de una casa de habitación.

- m) **Por “OBJETOS VALIOSOS O DE ARTE”** se entiende los 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.
- n) **Por “RIESGO”** se entiende el suceso futuro e incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, y cuya materialización da origen a la obligación de la Empresa de Seguros.
- o) **Por “SINIESTRO”** se entiende el acontecimiento futuro e incierto del cual depende la obligación de indemnizar por parte de la Empresa de Seguros, aún cuando éste haya continuado después de vencido el contrato.
- p) **Por “PREDIO”** se entiende la posesión inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo la responsabilidad del mismo Tomador o Asegurado. En caso de inmuebles sometidos al régimen legal de propiedad horizontal, ha de interpretarse como el apartamento, oficina o local de comercio y accesorios de la propiedad individual del Tomador o del Asegurado, incluyendo la alícuota que le corresponda sobre las cosas comunes y bienes de uso común.
- q) **Por “RIESGO INDEPENDIENTE”** se entiende como aquel que está separado verticalmente u horizontalmente de los riesgos vecinos por pared o entrepiso resistente al fuego, o que existe entre ellos un espacio libre mínimo de seis (6) metros entre edificaciones con estructuras del Grupo Resistentes al Fuego y Diez (10) metros entre edificaciones con estructuras de los Grupos No Combustibles y Combustibles (Conforme a la Tabla para tipo de Construcción de la Tarifa de Incendio que regula esta póliza).
- r) **Por “EDIFICACIÓN ABIERTA”** se entiende como aquella que carece de muros o paredes por dos o mas de sus lados.
- s) **Por “EDIFICACIÓN MIXTA”** se entiende como aquella de una o más plantas, niveles o pisos que no tiene en su totalidad un mismo tipo de construcción.
- t) **Por “RIESGO INACTIVO”** se entiende que es aquel cuyas actividades han sido suspendidas por un período superior a treinta (30) días.

No se considerará **RIESGO INACTIVO** aquel riesgo cuya suspensión de actividades se deba a conflictos laborales en general, vacaciones colectivas o las suspensiones destinadas a revisiones, mantenimiento, reparación, instalación o montaje de edificaciones y maquinarias, independientemente de período de duración.

- u) **Por “TIPO DE OCUPACIÓN”** se entiende como el uso que tiene o la función que se realiza en una edificación o parte de la misma.
- v) **Por “RIESGO INDUSTRIAL”** se entiende como aquel en donde se transforman las materias primas en producción elaborados mediante la aplicación o conversión de energía mecánica, eléctrica, térmica o química, incluyendo cualquier proceso de añejamiento, curación o maduración.

No serán considerados **RIESGOS INDUSTRIALES** los establecimientos de producción en pequeña escala, que empleen menos de diez (10) operarios.

Cuando el objeto del seguro sea comercio e industria, habrá de referirse a los libros de contabilidad del Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, para verificar a cuáles de las categorías mencionadas pertenecen los bienes incluidos en el presente seguro.

CLÁUSULA 6.- FACULTADES DEL ASEGURADO.

Dentro de los predios descritos en la Póliza, se concede permiso al Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, para hacer adiciones, alteraciones, reparaciones y refacciones a las edificaciones aseguradas y para construir nuevas edificaciones o estructuras anexas a las mismas, permitiéndose a tal efecto la existencia de materiales de construcción y la permanencia de obreros.

CLÁUSULA 7.- TERMINACIÓN DEL SEGURO.

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

CLÁUSULA 8.- INDEMNIZACIÓN.

La indemnización se determinará así:

a) Edificaciones y sus instalaciones permanentes, mejoras, bienhechurías y Cimientos: por su costo de construcción a nuevo al momento del siniestro, menos una depreciación calculada en base a su estado de conservación y a su antigüedad. El monto a ser indemnizado por la Empresa de Seguros no superará en ningún caso la suma que hubiera sido pagadera bajo la Póliza si la construcción hubiese sido realizada en el mismo sitio y en la misma forma.

b) Maquinarias y Equipos Industriales, Instalaciones, Mobiliario y Efectos Personales: por su costo de reposición a nuevo o de reemplazo al momento del siniestro, menos una depreciación calculada en base al uso que haya recibido, su estado de conservación y su antigüedad.

Cuando después de un siniestro el Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario se vean obligados a, o bien deseen, reemplazarlo con unidades de la misma índole pero más modernas, de mayor rendimiento o de mayor eficacia, deberán convenir con la Empresa de Seguros una contribución al costo de reemplazo por concepto de tal mejoramiento en su patrimonio.

c) Existencias y suministros: por el valor de dichos bienes al momento del siniestro, sin comprender ganancia alguna. Se tomará en cuenta el costo de fabricación o el precio de adquisición de dichos bienes, con el debido ajuste por obsolescencia y por cualquier fluctuación, que no sea cambiaria, habida en el valor de los mismos para el momento del siniestro.

d) Objetos Valiosos o de Arte: por su valor Asegurado, previamente certificado por escrito por un perito experto

CLÁUSULA 9.- DEDUCIBLES.

Toda pérdida indemnizable está sujeta a una deducción 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 cubra cada póliza, incluyendo la alícuota que le corresponda sobre las cosas comunes y bienes de uso común, pero excluyéndose, en todo caso, el valor del terreno.

Mediante convenio expreso entre las partes, el deducible podrá ser modificado de acuerdo con lo establecido en la tabla de deducibles opcionales, incluida en la Tarifa de Terremoto.

CLÁUSULA 10.-RESTITUCIÓN DE SUMA ASEGURADA.

En caso de siniestro cubierto por la 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, el Asegurado o el Beneficiario, 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 11.- CIRCUNSTANCIAS DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, deberá comunicar por escrito a la Empresa de Seguros y ésta, de estar conforme, emitirá el anexo correspondiente sobre cualquiera de las circunstancias que seguidamente se detallan:

- a) Modificaciones en la naturaleza de las actividades, que agraven los riesgos asegurados por la Póliza y que ocurran dentro de los predios descritos por ella. La validez de la presente Póliza no será afectada por modificaciones ocurridas en cualquier parte de los predios sobre los cuales el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no tenga control, ni por la entrada o estacionamiento de vehículos relacionados con el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, dentro de los predios ocupados por los bienes asegurados.
- b) Falta de ocupación o suspensión de actividades por un período de más de treinta (30) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados.
- c) Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los descritos en la Póliza.
- d) Traspaso del interés que tenga el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario en los bienes objeto del presente contrato, a no ser que tal traspaso de interés se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales.

CLÁUSULA 12.- OBLIGACIONES DEL TOMADOR, EL ASEGURADO O EL 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.
- b) Notificarlo a la Empresa de Seguros inmediatamente o a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de haber tenido conocimiento de la ocurrencia del siniestro. Asimismo, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de haber tenido conocimiento de la ocurrencia 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) Una relación detallada de cualesquiera otros seguros que existan sobre los mismos bienes cubiertos por esta Póliza.
 - 3) 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.

- c) Tener el consentimiento de la Empresa de Seguros para disponer de los objetos dañados o defectuosos.

CLÁUSULA 13.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

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

Una vez conocido por la Empresa de Seguros que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación del contrato o para notificar 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 el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo.

En el caso de que el Tomador o el Asegurado no hayan efectuado la declaración y sobreviniere 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 hubiere aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo que el Tomador o el Asegurado hayan actuado con dolo o culpa grave, en cuyo caso la Empresa de Seguros quedará liberada de responsabilidad.

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

CLÁUSULA 14.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO QUE NO AFECTA EL CONTRATO.

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

- a) Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a la Empresa de Seguros.
- b) Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de la Empresa de Seguros, con respecto de la póliza.
- c) Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le 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 anterior.

CLÁUSULA 15.- 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 ésta en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el Tomador.

La Empresa de Seguros 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 16.- DESIGNACIÓN DEL AJUSTADOR.

Recibida la notificación del siniestro la Empresa de Seguros, 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, el Tomador y/o el Beneficiario, no aceptasen 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 Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario.

CLÁUSULA 17.- FACULTADES DEL AJUSTADOR.

Cuando ocurra un siniestro que afecte los bienes asegurados y mientras no se haya fijado definitivamente el informe de la indemnización correspondiente, la persona autorizada por la Empresa de Seguros para realizar el ajuste de pérdida podrá:

- a) Penetrar en los predios donde hayan ocurrido los daños.
- b) Exigir la entrega de cuantos objetos pertenecientes al Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario se encontrasen en el momento del siniestro dentro de los predios donde éste haya ocurrido.
- c) Examinar, clasificar, reparar, o trasladar los objetos a que se refiere el literal anterior.
- d) Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien responda, con el sólo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

La Empresa de Seguros no contrae obligación ni responsabilidad para con el Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario por cualquier acto ejecutado en ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza con respecto al siniestro.

Las facultades conferidas a la Empresa de Seguros por esta Cláusula podrán ser ejercidas por la misma en cualquier momento, mientras que el Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación por la presente Póliza, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario el derecho de hacer abandono a la Empresa de Seguros de ninguno de los bienes asegurados.

CLÁUSULA 18.- OBLIGACIÓN DE LA EMPRESA DE SEGUROS.

A petición del Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario, la Empresa de Seguros tendrá la obligación de entregar a éste o a su Productor de Seguros, un extracto del informe del Ajuste de Pérdidas que contenga los cálculos usados para determinar la indemnización.

CLÁUSULA 19.- RECUPERACIONES.

La Empresa de Seguros conviene en no intentar recursos contra Compañías subsidiarias, afiliadas o asociadas con el Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario en calidad de Propietario o Administrador. Cualquier relevo, otorgado por el Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario, del derecho de recobrar de otras personas responsables de los daños causados a los bienes asegurados, debe tener el consentimiento previo de la Empresa de Seguros.

CLÁUSULA 20.- OTRA FORMA DE INDEMNIZACIÓN.

En vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, la Empresa de Seguros podrá, siempre que el Asegurado o Beneficiario lo consienta previamente, hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. El Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario de este Contrato no podrá exigir a la Empresa de Seguros que los bienes asegurados que

ésta haya mandado a reconstruir, reponer o reparar queden en condición idéntica a como se hallaban antes de que ocurriese el siniestro. La Empresa de Seguros habrá cumplido sus obligaciones válidamente al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de cosas que existían antes del siniestro. En ningún caso la Empresa de Seguros estará obligada a erogar en la reconstrucción, reposición o reparación una cantidad superior a la que hubiere bastado para reponer los bienes destruidos o dañados al estado en que se encontraban antes del siniestro, ni tampoco estará obligada a erogar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente.

Si la Empresa de Seguros estuviese autorizada por el Asegurado o el Beneficiario para hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados, el Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario tendrá la obligación de entregar, a la Empresa de Seguros planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que ésta considerase necesarios al efecto, siendo por cuenta de el Tomador, el Asegurado y/o el Beneficiario los gastos que ello ocasione. Cualquier acto que la Empresa de Seguros pudiera ejecutar o mandar a ejecutar, relativo a lo que precede, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados.

Si por causa de alguna disposición oficial que rigiere sobre alineación de las calles, construcción de edificios y demás análogos, la Empresa de Seguros se encontrare ante la imposibilidad de reconstruir, reponer o reparar las edificaciones aseguradas, no estará obligada a pagar una indemnización mayor a la que hubiere bastado para reconstruir, reponer o reparar, caso de no haber existido tal impedimento legal.

CLÁUSULA 21.- LIBROS DE CONTABILIDAD.

El Tomador y/o el Asegurado debe llevar los libros de contabilidad conforme a la Ley y, mientras no estén siendo utilizados, se compromete a guardarlos en Caja Fuerte o bóveda con resistencia mínima al fuego de dos (2) horas.

Esta disposición no es aplicable cuando los Libros de Contabilidad permanezcan fuera del inmueble donde se encuentren los bienes asegurados.

El Tomador o el Asegurado

Por C.A. Seguros Catatumbo

_____, _____ de _____ de _____.

Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° SAA-1-1-24424-2013 de fecha 09 de abril de 2014.