
PÓLIZA DE SEGURO DE EMBARCACIONES DE RECREO (CASCO, RESPONSABILIDAD CIVIL Y ACCIDENTES PERSONALES)

"SEGUROS HORIZONTE, SOCIEDAD ANÓNIMA", antes denominada Horizonte, C.A. de Seguros, inscrito su documento constitutivo en el Registro Mercantil de la Primera Circunscripción que llevaba el entonces Juzgado de Primera Instancia en lo Mercantil del Distrito Federal, el día 4 de Diciembre de 1956, bajo el No. 76, Tomo 17-A, modificada su denominación según asiento en el Registro Mercantil de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, el día 15 de Mayo de 1987, bajo el No. 36, Tomo 45-A Segundo, en lo sucesivo denominada Asegurador, basada en las declaraciones del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, emite la presente Póliza mediante la cual se obliga al pago de las indemnizaciones correspondientes de conformidad con las Condiciones Generales, Particulares y Anexos, si los hubiere.

CONDICIONES GENERALES

Cláusula 1. OBJETO DEL SEGURO:

Mediante este seguro de daños el Asegurador se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, y a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario la pérdida o daño sufrido por el Bien Asegurado hasta por la suma asegurada indicada como límite en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cláusula 2. DEFINICIONES:

A los efectos de este contrato se entiende por:

2.1. Asegurador:

Seguros Horizonte, S.A., quien asume los riesgos cubiertos en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, de la Póliza.

2.2. Tomador:

Persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos al Asegurador y se obliga al pago de la prima.

2.3. Asegurado:

Persona natural o jurídica que en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos indicados en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, de la Póliza.

2.4. Beneficiario:

Persona natural o jurídica a favor de quien se ha establecido la indemnización que deba pagar el Asegurador.

2.5. Partes del Contrato de Seguro:

El Asegurador y el Tomador. Además de las partes señaladas forman parte de este contrato de seguro, el Asegurado y el Beneficiario.

2.6. Documentos que forman parte del Contrato de Seguro:

Las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, la Solicitud de Seguro, el Cuadro Recibo de Póliza y los Anexos que se emitan para complementarla o modificarla.

2.7. Cuadro Recibo de Póliza:

Documento donde se indican los datos particulares de la Póliza, como son: número de la Póliza, identificación completa del Tomador, del Asegurado, del Beneficiario y del Asegurador, de su representante y domicilio principal, alcance de la cobertura, período de vigencia, características del bien asegurado, monto de la prima, forma y lugar de pago, dirección de cobro, firmas del representante del Asegurador y del Tomador.

2.8. Prima:

Es la única contraprestación pagadera en dinero por el Tomador al Asegurador.

2.9. Deducible:

Cantidad indicada en el Cuadro Recibo de Póliza que deberá asumir el Asegurado y en consecuencia no será pagada por el Asegurador en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la Póliza.

2.10. Suma Asegurada:

Es el límite máximo de responsabilidad del Asegurador y está indicado en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cláusula 3. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD:

El Asegurador no pagará la indemnización en los siguientes casos:

- 1. 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 emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios.**
- 2. Si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.**
- 3. Si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. No obstante, el Asegurador estará obligado al pago de la indemnización si el siniestro ha sido ocasionado en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con el Asegurador en lo que respecta a la Póliza.**
- 4. 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.**

5. **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 del Asegurador.**
6. **Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no notificare el siniestro 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.**
7. **Si el Tomador intencionalmente omitiere dar aviso al Asegurador sobre la contratación de Pólizas que cubran los mismos riesgos o si hubiese celebrado el segundo o posteriores seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito.**
8. **Las exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares.**
9. **Si el Asegurado, el Tomador o el Beneficiario incumplieren cualquier deber u obligación establecido en la presente Póliza.**
10. **En el caso en que el Tomador o el Asegurado hayan actuado con dolo o culpa grave, según lo señalado en la Cláusula 8. Declaraciones Falsas en la Solicitud, de estas Condiciones Generales.**

Cláusula 4. VIGENCIA DE LA PÓLIZA:

El Asegurador 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 el Asegurador, 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 Recibo de Póliza, con indicación de la fecha en que se emita, la hora y día de su iniciación y vencimiento.

Cláusula 5. RENOVACIÓN:

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

Cláusula 6. PRIMAS:

El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del contrato, pero aquélla no será exigible sino contra la entrega por parte del Asegurador de la Póliza, del Cuadro Recibo de Póliza 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, el Asegurador tendrá derecho a resolver la Póliza o a exigir el pago de la prima debida con fundamento en la Póliza.

Si el pago de la prima al Asegurador se hubiere realizado con posterioridad a la fecha de ocurrencia de un siniestro, el Asegurador no tendrá responsabilidad alguna, salvo que se

efectúe dentro del plazo de gracia, Si no se efectuare el pago de la prima dentro del período de gracia, el contrato tendrá vigencia desde la fecha del pago de la prima por el Tomador y en consecuencia se considerará como un nuevo contrato.

El pago se entiende efectuado directamente al Asegurador si se ha hecho con cheque con provisión de fondos.

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

Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte del Asegurador por dicho exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses de lo pagado en exceso.

Cláusula 7. PLAZO DE GRACIA:

El Asegurador concede un plazo de gracia para el pago de las primas 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 plazo, el Asegurador 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 mismo período de la cobertura anterior. Si el monto indemnizable 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.

Cláusula 8. DECLARACIONES FALSAS EN LA SOLICITUD:

El Tomador tiene el deber, antes de la celebración del contrato, de declarar con exactitud al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le proporcione o los requerimientos que le indique, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador deberá participar al Tomador, en un lapso de cinco (5) días hábiles, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la Solicitud de Seguro, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver 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 del Asegurador. Corresponderán al Asegurador las primas relativas al período transcurrido hasta el momento en que haga esta notificación. El Asegurador 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 el Asegurador haga la participación a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre

la prima convenida y la que se hubiese establecido de haber conocido la verdadera entidad del riesgo. Igualmente, si ocurre un siniestro antes del vencimiento de los plazos de un (1) mes o de dieciséis (16) días antes mencionados, según sea el caso, la prestación también se reducirá en los términos mencionados en este párrafo. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o culpa grave, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y la devolución de la prima.

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 de la Póliza, si son de tal naturaleza que el Asegurador de haberlas conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

Cláusula 9. TERMINACIÓN ANTICIPADA:

El Asegurador podrá dar por terminada esta Póliza, con efecto a partir del decimosexto (16^o) día siguiente a la fecha del acuse de recibo de la comunicación que a tal fin envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en la caja del Asegurador, 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 del Asegurador, o de cualquier fecha posterior que señale en la misma. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, el Asegurador 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 se 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 la totalidad de la suma asegurada.

No procederá la terminación anticipada de las pólizas en los casos de seguros obligatorios ni en los seguros de personas.

Cláusula 10. PLURALIDAD DE SEGUROS:

Cuando un determinado bien o grupo de bienes estuviesen asegurados contra el mismo riesgo por dos o más Aseguradoras, aun 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 el plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que el Tomador, Asegurado o Beneficiario 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 o el Asegurado, según sea el caso.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurable, todos los contratos serán válidos, y obligaran a cada uno de los Aseguradores a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubiese asegurado, proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de los otros contratos celebrados. Si una de las empresas de seguro resultare insolvente, dejando a salvo lo previsto en el caso de infraseguro, las demás empresas de seguro asumen la parte correspondiente a la insolvente, como si no hubiese seguro por esa parte, proporcionalmente a las sumas aseguradas y hasta la concurrencia de las sumas aseguradas de cada una de ellas. Las empresas que indemnicen quedan subrogadas contra la insolvente.

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

Cláusula 11. PAGO DE INDEMNIZACIONES:

El Asegurador tendrá la obligación de indemnizar el monto de la pérdida, destrucción o daño cubierto dentro de un plazo que no podrá exceder de treinta (30) días continuos, contados a partir de la fecha en que el Asegurador haya terminado el ajuste correspondiente y haya recibido el último recaudo por parte del Asegurado, salvo por causa extraña no imputable al Asegurador.

Cláusula 12. RECHAZO DEL SINIESTRO:

El Asegurador deberá notificar por escrito a los Beneficiarios dentro del plazo señalado en la Cláusula 11. PAGO DE INDEMNIZACIONES, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización exigida.

Cláusula 13. PERITAJE:

En caso de desacuerdo en cuanto a la evaluación o liquidación de cualquier indemnización, entre el Asegurado y el Asegurador sobre un siniestro, el desacuerdo podrá ser sometido al dictamen de un (1) Perito nombrado de común acuerdo y por escrito por ambas partes. Si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un (1) solo Perito, se designarán dos (2) uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de un (1) mes a partir de la fecha cuando una de ellas hubiere sido requerida por escrito a tales efectos por la otra. Antes de empezar sus labores, los dos (2) Peritos nombrarán un (1) tercero para casos de discordia. Los dos (2) Peritos y el tercero deben conocer la materia objeto del peritaje.

Los Peritos se manifestarán:

- a. Sobre la causa del siniestro, sus circunstancias y el origen de los daños.
- b. Sobre el valor de los bienes asegurados en el momento del siniestro.
- c. Sobre el cálculo de la reclamación de los bienes dañados separadamente.

- d. Sobre el valor del salvamento aprovechable o vendible teniendo en cuenta su utilización para su reparación u otros fines.

El perito Único, los dos (2) Peritos o el Perito Tercero, según el caso, decidirán en qué proporción las partes han de soportar los gastos relativos al peritaje.

El peritaje al que esta Cláusula se refiere, no significa aceptación del pago de la reclamación por parte del Asegurador ni del ajuste por parte del Asegurado, sino simplemente determinará las circunstancias y monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligado el Asegurador a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

Cláusula 14. ARBITRAJE:

Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. 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 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, con motivo de las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. Las partes fijarán el procedimiento a seguir, en 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.

Cláusula 15. CADUCIDAD:

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra el Asegurador o convenir con éste el Arbitraje previsto en la Cláusula 14. ARBITRAJE, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación:

- a. En caso de rechazo del 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, un (1) año contado a partir de la fecha en que el Asegurador 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 del Asegurador.

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.

Cláusula 16. PRESCRIPCIÓN:

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben a los tres (3) años contados a partir del siniestro que dio nacimiento a la obligación.

Cláusula 17. SUBROGACIÓN DE DERECHOS:

El Asegurador queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto indemnizado, en los derechos y acciones del 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 convivan 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.

En caso de siniestro, el Asegurado o Beneficiario está obligado a realizar a expensas del Asegurador los actos que éste razonablemente le exija o que sean necesarios, con el objeto de que el Asegurador ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago de la indemnización.

Cláusula 18. MODIFICACIONES:

Toda modificación a las condiciones de la Póliza entrarán en vigor una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por el Asegurador, o cuando éste participe su aceptación a la solicitud de modificación propuesta por el Tomador.

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 en la Cláusula 4. VIGENCIA DE LA PÓLIZA y la Cláusula 6. PRIMAS, de estas Condiciones Generales.

La modificación de la suma asegurada requerirá aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por el Asegurador 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, si el Asegurador no rechaza la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido

Cláusula 19. AVISOS:

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a la Póliza deberá hacerse mediante comunicación escrita o telegrama, con acuse de recibo, dirigido al domicilio principal o sucursal del Asegurador o a la dirección del Tomador o del Asegurado que conste en la Póliza, según sea el caso.

Cláusula 20. 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, a cuya jurisdicción declaran someterse las partes.

CONDICIONES PARTICULARES

Cláusula 1.- DEFINICIONES

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

1.1. Accidente: Se entiende por accidente el hecho que, proveniente de una causa violenta, súbita, externa y no intencional, produzca daños materiales a la Embarcación asegurada, daños materiales a terceros, o daños personales que tengan como consecuencia invalidez permanente o muerte de terceros.

1.1.1. Daño Material: Se entiende por daño material aquél causado a las cosas, y que tenga como consecuencia la destrucción parcial o total de las mismas, así como las lesiones o muerte de animales.

1.1.2. Daño Personal: Lesión corporal causada a personas.

1.2. Autoridad Marítima: Es la autoridad del Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela que tiene jurisdicción sobre la actividad y administración marítima o del gobierno de cualquier otro país a cuyo territorio se haya hecho extensivo el seguro otorgado por esta Póliza.

1.3. Embarcación: Es aquella descrita en el Cuadro Recibo de Póliza, con inclusión de: su(s) motor(es), maquinaria, lanchas auxiliares, aparejos, equipos y/o accesorios fijos e indispensables para la segura navegación de la Embarcación asegurada, siempre y cuando se destine única y exclusivamente al uso particular y/o recreo, salvo pacto expreso en contrario que se hará constar en Anexo.

Asimismo, mediante declaración expresa y el pago de la prima adicional exigible contra la entrega del Cuadro Recibo de Póliza, quedará incorporado el trailer o remolque necesario para el traslado de la Embarcación asegurada, siempre y cuando sea utilizado para dicho menester o se encuentre en reposo o almacenado y cumpla para su tránsito terrestre por el territorio nacional con lo dispuesto en la Ley de Transporte Terrestre vigente.

1.3.1. Equipos y/o Accesorios: Son aquellos que, formando parte integrante de la Embarcación, están permanentemente unidos a la misma.

1.3.2. Trailer o Remolque: Es el elemento no motorizado utilizado para el traslado o transporte terrestre de la Embarcación, siendo remolcado por un vehículo tractor por medio de sus anclajes y elementos de fijación adecuados.

1.3.3. Motor: Aparato generador de fuerza que transforma la energía en trabajo utilizable. Dentro de esta definición entran: los motores propulsores, los

motores acoplados a generadores eléctricos, así como cualquier otro tipo de motor.

1.3.4. Maquinaria: Conjunto de mecanismos dispuestos para producir, aprovechar o regular una energía motriz. Dentro de esta definición entran: generadores eléctricos, bombas de achique, bombas de servicio, etc.

1.4. Hurto: El acto de apoderarse ilegalmente de la Embarcación Asegurada o partes de ésta, sin ejercer fuerza en las cosas ni violencia en las personas.

1.5. Ocupantes: Toda persona, incluyendo la tripulación y los pasajeros, que se encuentre subiendo, a bordo o descendiendo de la Embarcación con el propósito de viajar en la misma.

1.6. Pasajeros: Toda persona, exceptuando la tripulación, que se encuentre subiendo, a bordo o descendiendo de la Embarcación con el propósito de viajar en la misma.

1.7. Pérdida Parcial: Cualquier daño a la Embarcación causado por un riesgo amparado por esta Póliza y que no de por resultado la pérdida total de la misma.

1.8. Pérdida Total: Significa la desaparición o destrucción completa de la Embarcación a consecuencia de uno o más riesgos amparados por esta Póliza.

1.9. Pérdida Total Constructiva: Se considera Pérdida Total Constructiva cuando el costo neto de reparación de los daños causados a la Embarcación excede el setenta y cinco por ciento (75%) de la suma asegurada del casco establecida en el Cuadro Recibo de Póliza. El costo neto se establece una vez aplicadas todas las deducciones establecidas en esta Póliza.

1.10. Riesgos Marítimos o Riesgos de Mar: Accidentes o acontecimientos fortuitos ocurridos en los mares. No comprenden la acción ordinaria de los vientos y las olas. Las formas más comunes que el término abarca son:

1.10.1. Mal tiempo o tempestad: acción extraordinaria de los vientos y de las olas.

1.10.2. Abordaje: contacto material violento entre dos o más buques que naveguen o sean susceptibles de navegar en los espacios acuáticos.

1.10.3. Colisión: Abarca el término abordaje, pero lo amplía al establecer contacto con otros objetos fijos o flotantes.

1.10.4. Varadura o Encalladura: ocurre cuando el buque toca fondo y es mantenido en el mismo sin movimiento por un apreciable período de tiempo.

1.10.5. Hundimiento: inmersión de la Embarcación debido a una causa violenta, súbita, externa y no intencional.

1.11. Robo: El acto de apoderarse ilegalmente de la Embarcación Asegurada o partes de ésta, haciendo uso de medios violentos y dejando huellas visibles de tales hechos.

1.12. Siniestro: La ocurrencia o realización de un evento amparado como riesgo cubierto por alguna de las Cláusulas de las Condiciones Particulares y/o Anexos de la Póliza. El conjunto de daños, pérdidas o reclamaciones derivadas de un mismo hecho, se considerarán como un solo siniestro, con independencia del número de perjudicados.

1.13. Terceros: Cualquier persona natural o jurídica distintas de:

- El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario.
- Los cónyuges, los ascendientes y los descendientes del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
- Los familiares que convivan con el Asegurado.
- Los socios, directivos, asalariados y personas que, de hecho o de derecho, dependan del Asegurado mientras actúen en el ámbito de dicha dependencia.
- Los ocupantes de la Embarcación.
- El esquiador remolcado por la Embarcación asegurada.

1.14. Tripulación: Son aquellas personas que se encuentran a cargo de la Embarcación asegurada, mientras se encuentren subiendo, a bordo o descendiendo de la misma, en función de su profesión o actividad laboral.

1.15. Valor de Mercado: El Valor de Mercado de la Embarcación en U.S. Dólares, en su condición de uso, desgaste y antigüedad del casco, maquinaria, equipos y accesorios.

Cláusula 2.- COBERTURAS

El asegurado estará amparado únicamente por las coberturas expresamente contratadas e indicadas en el Cuadro Recibo de Póliza.

2.1. COBERTURA DE CASCO (DAÑOS PROPIOS A LA EMBARCACIÓN)

Cobertura Amplia: Mediante la contratación expresa de esta cobertura, indicada en el Cuadro Recibo de Póliza, se cubren las pérdidas totales o parciales que pueda sufrir la Embarcación asegurada y/u otros elementos asegurados de la misma, como consecuencia directa de los riesgos amparados por esta Póliza, siendo el límite máximo a indemnizar la suma asegurada establecida en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cobertura Sólo Pérdida Total: Mediante la contratación expresa de esta cobertura, indicada en el Cuadro Recibo de Póliza, se cubre únicamente la pérdida total de la Embarcación asegurada, como consecuencia directa de los riesgos amparados por esta Póliza, siendo el límite máximo a indemnizar la suma asegurada establecida en el Cuadro Recibo de Póliza.

2.1.1. RIESGOS CUBIERTOS A LA EMBARCACIÓN

Sujeto siempre a las exclusiones y términos de la Póliza, se cubren las pérdidas que sufra la Embarcación asegurada como consecuencia directa de:

1. **Mal tiempo y/o tempestad, hundimiento, naufragio, abordaje, varadura y/o encalladura.**
2. **Incendio, rayo y explosión.**
3. **Colisión con objetos e instalaciones, tanto fijos o flotantes, así como aéreos.**
4. **Accidentes en el acarreo, botadura o movimiento al entrar o salir de diques secos, diques de carena, vías andamiadas o pontones.**
5. **Accidentes causados y/o recibidos durante la carga y/o descarga de equipos, maquinaria, combustible o víveres.**
6. **Daños maliciosos o malintencionados ejecutados por terceras personas.**
7. **Robo o intento de robo de la Embarcación o de sus elementos fijos al casco, que se produzca con violencia, forzamiento y/o amenaza para la vida o la integridad física de las personas que custodian la Embarcación.**
8. **Deslizamiento en estado de inmovilidad en tierra.**
9. **Gastos por inspección de fondos después de una embarrancada o encalladura.**
10. **Terremoto, erupción volcánica y deslaves.**

2.1.2. COBERTURA ADICIONAL DE GASTOS

En el entendido de que el asegurado está obligado a emplear todos los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, conforme a lo establecido en el literal “d” de la Cláusula 12. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO, la cobertura otorgada por esta Póliza se extiende a cubrir los gastos, hasta por un máximo del quince por ciento (15%) de la suma asegurada de la Embarcación, en los que haya incurrido razonablemente el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario y/o sus empleados o agentes, con objeto de:

1. **Aminorar una pérdida amparada, como consecuencia directa de los riesgos cubiertos en la Cláusula 2. COBERTURAS, aparte 2.1.1.**
2. **Para la remoción de los restos de la Embarcación asegurada, cuando sea exigida por la autoridad competente, con deducción del importe obtenido de la venta de lo salvado.**

2.2. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A TERCEROS

Mediante la contratación expresa de esta cobertura, el Asegurador cubre las indemnizaciones que el Asegurado se viera obligado legalmente a pagar y que efectivamente pague, en virtud de su responsabilidad civil por daños personales y/o daños materiales causados a terceros, derivados de un siniestro o accidente de la Embarcación asegurada ocurrido durante la vigencia de ésta Póliza.

El Asegurador podrá asumir la defensa del Asegurado en cualquier procedimiento judicial que se derive de un siniestro amparado por esta Póliza.

El Asegurado deberá prestar toda la colaboración necesaria a dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes y la asistencia personal que le fueren requeridos.

Sea cual fuere el fallo o resultado del procedimiento judicial, el Asegurador se reserva la decisión de ejercitar, en su caso, los recursos legales que procedieran contra dicho fallo o resultado. Si el Asegurador estima improcedente el recurso, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su cuenta.

Los gastos de la constitución de fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar las resultas civiles del proceso judicial, serán abonadas por el Asegurador, pero éste no está en la obligación de otorgar las fianzas.

Queda entendido que la sumatoria de las indemnizaciones a que hubiere lugar, más los gastos de defensa, más los gastos de constitución de fianzas judiciales están sujetos a los límites, exclusiones, términos y demás condiciones de la presente Póliza y sin exceder en ningún caso de la suma asegurada especificada en el Cuadro Recibo de Póliza para la cobertura de Responsabilidad Civil de Daños a Terceros.

2.3. COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

2.3.1. MUERTE ACCIDENTAL: Mediante la contratación expresa de esta cobertura, si como consecuencia de un accidente amparado por esta Póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma, le sobreviniere la muerte a los tripulantes o pasajeros mientras estén subiendo, se encuentren a bordo o descendiendo de la Embarcación asegurada, dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo, el Asegurador pagará la suma asegurada indicada en el Cuadro Recibo de Póliza para esta cobertura al momento del accidente.

2.3.2. INVALIDEZ PERMANENTE: Mediante la contratación expresa de esta cobertura, si como consecuencia de un accidente amparado por esta Póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma, le sobreviniere cualquiera de las condiciones de invalidez señaladas en la escala de indemnizaciones, a tripulantes o pasajeros mientras estén subiendo, se encuentren a bordo o descendiendo de la Embarcación asegurada, en el transcurso de trescientos sesenta y cinco (365) días contados a partir de la fecha de ocurrencia del mismo, el Asegurador pagará la cantidad resultante de aplicar el porcentaje estipulado en dicha escala a la suma asegurada indicada en el Cuadro Recibo de Póliza para esta cobertura, al momento del accidente.

ESCALA DE INDEMNIZACIÓN DE ACCIDENTES PERSONALES

Invalidez Total y Permanente	Indemnización
Enajenación mental incurable o pérdida de la conciencia	100%
Ceguera absoluta en ambos ojos	100%
Pérdida total de la audición y del habla	100%
Lesiones incurables de la médula espinal que impidan por completo el movimiento	100%
Pérdida o inutilización de ambos brazos, manos, piernas, pies	100%
Pérdida o inutilización de un brazo o de una mano conjuntamente con una pierna o un pie	100%
Invalidez Parcial y Permanente	
Cabeza:	
Reducción de visión de ambos ojos en más del 50%, sin llegar al 100%	75%
Pérdida de un ojo con disminución de la agudeza visual del otro en más de un 50% siempre y cuando ésta sea incorregible	75%
Pérdida de un ojo con enucleación	50%
Pérdida de la visión de un ojo	40%
Sordera total bilateral	65%
Sordera total unilateral	35%
Pérdida total del habla	60%
Pérdida total del maxilar inferior o ablación total de la mandíbula	40%
Pérdida o inutilización de las articulaciones de ambos maxilares	35%
Pérdida total del olfato o el gusto	30%
Pérdida por Amputación o Inutilización Absoluta de:	
Miembros Superiores:	
Pérdida de un brazo	70%
Pérdida total de una mano o inutilización de una muñeca	60%
Pérdida completa del movimiento del hombro o del codo	40%
Pérdida de un dedo pulgar o índice	30%
Pérdida de un dedo pulgar y otro dedo de la misma mano	50%
Pérdida de cualquier otro dedo de la mano	20%
Pérdida de una falange del dedo pulgar de la mano	15%
Pérdida de la falange de cualquier otro dedo de la mano	5%
Miembros Inferiores:	
Pérdida completa del movimiento de la cadera	70%
Pérdida de una de las piernas por encima de la rodilla	70%
Pérdida de un de las piernas por debajo de la rodilla o de un pie	60%
Pérdida completa del movimiento de la rodilla	50%
Pérdida total del movimiento del tobillo	30%
Pérdida total del movimiento de la articulación subastragalina	20%
Pérdida del dedo gordo del pie	20%
Pérdida de cualquier otro dedo del pie	15%

Las condiciones de invalidez no descritas en la escala anterior, que sean consideradas de carácter permanente, serán evaluadas por un médico que designe el Asegurador y se pagarán en relación a su gravedad comparándolas con la escala de indemnizaciones antes indicada.

Los casos de enajenación mental, parálisis, pérdida del habla y sordera, aparte de su condición de ser irreparables, a juicio del médico que designe el Asegurador, para ser considerados como tales, es preciso que hayan tenido una duración ininterrumpida de por lo menos ciento ochenta (180) días contados desde la fecha de diagnóstico del médico.

Si como consecuencia de un accidente amparado por esta Póliza, se produjeran varias condiciones de invalidez, el monto a pagar se calculará sumando los porcentajes correspondientes a cada una de ellas, sin que el mismo pueda exceder del cien por ciento (100%) de la suma asegurada, indicada en el Cuadro Recibo de Póliza para esta cobertura. Cuando la invalidez así establecida llegase al ochenta por ciento (80%), se considerará invalidez total y se pagará por consiguiente el cien por ciento (100%) de la suma asegurada para invalidez permanente.

En caso de que varias pérdidas o inutilizaciones afecten a un mismo miembro u órgano, como consecuencia de un mismo accidente, el monto a pagar será el correspondiente a la mayor de las condiciones de invalidez de acuerdo a la escala de indemnizaciones.

Cualquier indemnización pagada en un período anual por concepto de alguna invalidez permanente del Asegurado, será disminuida de la suma asegurada, indicada en Cuadro Recibo de Póliza para esta cobertura y es sobre el remanente que se aplicarán los porcentajes de indemnización por invalidez permanente, en lo que se refiere a nuevos accidentes que ocurran en el período anual.

Los defectos físicos que el Asegurado hubiese tenido al suscribir la Póliza se tendrán en cuenta y no darán lugar a indemnizaciones.

- 2.3.3. GASTOS MÉDICOS:** Mediante la contratación expresa de esta cobertura, si como consecuencia de un accidente amparado por esta Póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma, los tripulantes o pasajeros tuviesen que someterse a una intervención quirúrgica, hospitalizarse, o recibir cualquier clase de atención médica necesaria para la curación de la lesión corporal sufrida, en instituciones y por profesionales legalmente autorizados para ello, el Asegurador reembolsará además de cualquier otro beneficio amparado por esta Póliza, el monto de los gastos médicos razonables, sin que exceda de la suma asegurada indicada en el Cuadro Recibo de Póliza. Para que esta cobertura surta efecto, la intervención quirúrgica, hospitalización o la atención médica, deberá iniciarse dentro de los treinta (30) días continuos siguientes a la fecha de ocurrencia del siniestro.

A los efectos de esta cobertura se considerarán los gastos por concepto de los procedimientos médicos, quirúrgicos o clínicos, exámenes y tratamientos prescritos por el o los médico(s) tratante(s) que se refieren a:

1. Honorarios profesionales del personal médico o paramédico tratante.
2. Exámenes de laboratorio.
3. Radiografías, tomografías axiales computarizadas y resonancias magnéticas.
4. Medicinas prescritas con relación al procedimiento médico llevado a cabo.
5. Servicio de ambulancias.
6. Fisiatría y rehabilitación, destinadas a la rehabilitación de la capacidad física perdida o a consecuencia del accidente amparado.
7. Alquiler de sillas de rueda, muletas u otros aparatos o equipos necesarios o la compra de los mismos, cuando el costo del alquiler por el tiempo estimado para llevar a cabo la rehabilitación, supere el costo de su adquisición de acuerdo con los informes y criterios de los médicos tratantes.

2.3.4. BENEFICIARIOS: Las indemnizaciones a que haya lugar en caso de muerte serán pagaderas a los herederos legales de los tripulantes y pasajeros, quedando el Asegurador autorizado por éstos a pagar la suma asegurada a aquellos herederos legales que hubieren comprobado su condición de tales, durante los noventa (90) días inmediatos siguientes a partir de su muerte.

2.4. COBERTURA DE TRASLADO TERRESTRE

El Asegurador acepta extender la cobertura de casco de esta Póliza sobre la Embarcación asegurada, durante el tránsito de ella por carretera contra los riesgos de choque, vuelco o colisión del vehículo remolcador, incluyendo además la carga y descarga en su trailer, comprometiéndose el Tomador a pagar la prima correspondiente contra la entrega del Anexo, Cuadro Recibo de Póliza o Nota de Cobertura Provisional.

Cláusula 3.- MONTOS INDEMNIZABLES

En caso de pérdida total de la Embarcación asegurada el importe de la indemnización, menos los deducibles a que haya lugar, no podrán ser superiores a la suma asegurada de la embarcación.

En caso de pérdidas parciales, las indemnizaciones se efectuarán sin deducción de nuevo por viejo sobre la base del costo de reparación o sustitución, salvo lo establecido en la Cláusula 4. DEDUCIBLES, aparte 4.2. Sin embargo, en el caso de que la suma asegurada declarada por el Asegurado fuera inferior al valor de mercado del interés Asegurado en el momento inmediatamente anterior al siniestro, en cuyo supuesto el Asegurado será su propio Asegurador y el Asegurador indemnizará la proporción que existiere entre la suma asegurada y el valor de mercado de la Embarcación, menos los deducibles si los hubiere.

El Asegurado está obligado a llevar a cabo y sin ningún retraso, los reemplazos y las reparaciones necesarias para subsanar los daños y deterioros sufridos por la Embarcación, salvo causa extraña no imputable a él.

En ningún caso responderá el Asegurador por daños no reparados, si posteriormente ocurriera una pérdida total (independientemente de que se halle o no cubierta por este seguro) durante el período de vigencia de la presente Póliza.

Cláusula 4.- DEDUCIBLES

- 4.1. Referente a las pérdidas totales o parciales de la Embarcación asegurada, será de aplicación el deducible que se estipule en el Cuadro Recibo de Póliza, el cual será aplicado a cada uno de los siniestros declarados.
- 4.2. En el caso de pérdida parcial donde los elementos afectados sean:
 - Mástiles y arboladuras.
 - Velas y fundas protectoras.
 - Jarcias de labor.
 - Aparejos en general.
 - Motores fuera de borda y/o sus componentes.

Además del deducible indicado, y en adición a este, se aplicará la oportuna deducción de nuevo a viejo, que será de 1/3 (un tercio) del valor de aquellos elementos cuya antigüedad sea superior a dos (2) años.

- 4.3. En caso de no existir deducible en el Cuadro Recibo de Póliza, queda derogado el aparte 4.1., prevaleciendo siempre los deducibles estipulados en el aparte 4.2. para los elementos en él descritos.

Cláusula 5.- SOBRESEGURO

Cuando la suma asegurada sea superior al valor de mercado de la Embarcación y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho a oponer la nulidad y exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios. Si no hubo dolo o mala fe, las partes podrán solicitar la reducción de la suma asegurada y el Asegurador devolverá la prima cobrada en exceso por el período de vigencia que falte por transcurrir.

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido; 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 el Asegurador 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, el Asegurador indemnizará el daño efectivamente causado.

Cláusula 6.- TRASPASO DE PROPIEDAD

Una vez efectuada la indemnización a que haya lugar bajo los términos de esta Póliza, el Asegurado en caso de pérdida total, está en la obligación de traspasar al Asegurador, libre de todo pasivo, gravámenes o cualquiera otra obligación, el derecho de propiedad de la Embarcación indemnizada. En caso contrario el Asegurado es responsable de todas aquellas obligaciones que se deriven de la propiedad de la Embarcación.

Cláusula 7.- CAMBIO DE PROPIETARIO DE LA EMBARCACIÓN

El cambio de propietario deberá ser notificado por escrito al Asegurador, en el plazo de quince (15) días hábiles a partir de la fecha en que la transferencia haya operado. El Asegurador tendrá derecho a terminar unilateralmente el contrato dentro de los quince (15) días siguientes del momento de haber tenido conocimiento del cambio de propietario, y su obligación cesará treinta (30) días después de la notificación por escrita al adquirente y del reembolso a éste de la parte de la prima correspondiente al plazo del seguro que falte por vencer.

Si el Asegurador decide terminar el contrato o alguna de sus coberturas se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Para la Cobertura de Casco y Traslado Terrestre, la terminación tendrá efecto a partir de la fecha efectiva del cambio de propietario, efectuándose una devolución de prima proporcional por el período de seguro que falte por transcurrir.
2. Para las restantes coberturas, la terminación tendrá efecto treinta (30) días después de la notificación por escrito al adquirente y de la devolución a éste de la parte de prima correspondiente al período de seguro que falte por transcurrir.

Cláusula 8.- IMPROCEDENCIA DEL ABANDONO

Esta Cláusula no es aplicable a las coberturas de Responsabilidad Civil por Daños a Terceros ni a la cobertura de Accidentes Personales.

Hasta tanto el Asegurador tome posesión de la Embarcación siniestrada como salvamento, ésta se considerará en todo momento propiedad del Asegurado y éste no tendrá el derecho de hacer abandono de la misma o cualquiera de sus unidades al Asegurador.

Cláusula 9.- REPOSICIÓN DE SUMA ASEGURADA

Esta Cláusula no es aplicable a la cobertura de Accidentes Personales.

En caso de pérdida o daño amparado por esta Póliza, la suma asegurada quedará reducida automáticamente en el monto equivalente a la pérdida o daño sufrido desde el mismo instante y fecha en que se produjo.

El Tomador deberá abonar al Asegurador, en el momento del pago de la indemnización del siniestro, la prima correspondiente desde la fecha de tal siniestro para la reposición de la suma asegurada.

Asimismo podrá convenirse, mediante el pago de la prima pertinente en el momento de la contratación, la invariabilidad de la suma asegurada fijada en esta Póliza.

Cláusula 10.- EXCLUSIONES

10.1. EXCLUSIONES COMUNES PARA TODAS LAS COBERTURAS:

Esta Póliza no cubre:

- a. Los siniestros ocurridos cuando la Embarcación asegurada fuera utilizada para realizar o llevar a cabo operaciones comerciales o lucrativas, o cualquier otra actividad que no sea la específica de navegación de recreo.

- b. Los siniestros y sus consecuencias derivados de embargo, incautación de la Embarcación asegurada, así como los gastos de la caución que puedan originarse por la liberación del embargo.**
- c. Los accidentes que ocurran y sus consecuencias, por hallarse la persona que gobierna la Embarcación asegurada bajo la influencia o estado de embriaguez de bebidas etílicas, drogas tóxicas, estupefacientes o narcóticos de cualquier género.**
- d. Los accidentes que ocurran y sus consecuencias con ocasión de encontrarse la Embarcación asegurada en pruebas de cualquier índole o naturaleza y/o en uso de demostración.**
- e. Los accidentes que ocurran y sus consecuencias con ocasión de participar la Embarcación asegurada en regatas y/o competencias deportivas de cualquier índole o naturaleza y/o sus entrenamientos.**
- f. Los siniestros que ocurran y sus consecuencias, cuando el Asegurado o cualquier persona que gobierne la Embarcación asegurada, no haya cumplido los requerimientos previstos por las leyes que regulen los títulos a exigir para el manejo de cada tipo de Embarcación.**
- g. Los siniestros que ocurran y sus consecuencias, al quedar la Embarcación asegurada a la deriva por rotura de amarras o liberación de sus anclas en ocasión de encontrarse fondeada o amarrada sin la debida asistencia.**
- h. Los accidentes originados con ocasión de duelos, desafíos o riñas.**
- i. Las pérdidas o daños causados por guerra, guerra intestina, invasión, revolución, rebelión, usurpación de poder, insurrección, captura, apresamiento, saqueo, arresto, secuestro, embargo preventivo, restricción, detención, ni de sus consecuencias o de cualquier intento para ello, así como de las consecuencias de hostilidades u operaciones bélicas, exista o no declaración de guerra, e igualmente las pérdidas o daños causados por huelguistas, obreros bajo paro de actividades, disturbios laborales, motines o desórdenes populares, actos terroristas y sabotajes.**
- j. Los siniestros que ocurran fuera de los límites de navegación pactados, o por infracción del reglamento o normativa legal vigente en materia de navegación u órdenes dadas por las autoridades competentes.**
- k. Baratería del Capitán o su Tripulación.**
- l. Pérdidas, daños, responsabilidades o gastos causados u originados por, o relacionados con:**
 - (i) Radiaciones ionizantes emanantes de, o contaminación por radiactividad procedentes de un combustible nuclear, o de cualquier residuo nuclear o de la combustión de un combustible nuclear.**
 - (ii) Las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas u otras de naturaleza peligrosa de cualquier instalación o reactor nuclear u otro conjunto nuclear, o de cualquier componente nuclear del mismo.**
 - (iii) Cualquier arma de guerra que utilice la fisión y/o fusión atómica o nuclear, o cualquier otra fuerza o materia radiactiva.**

- m. En ningún caso podrán ser traspasadas a la Póliza por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario y en consecuencia se entenderán excluidas, las reclamaciones derivadas de las leyes de accidentes de trabajo, o de responsabilidad patronal, o de derecho común, ni de cualquier otra disposición legal referente a accidentes o enfermedades de trabajadores, o cualesquiera otras personas empleadas bajo cualquier forma por el Asegurado.

10.2. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE CASCO

Esta Póliza no cubre:

- a. Los desgastes o deterioros progresivos a consecuencia del uso o funcionamiento, vicio propio, erosión, corrosión, oxidación, cavitación, herrumbre, incrustación, así como los efectos de simples rozaduras, arañazos o raspaduras.
- b. Incendio o explosión cuando la Embarcación no esté dotada de los adecuados sistemas de prevención y extinción de incendio, vigentes, en buen funcionamiento y con el adecuado mantenimiento realizado por una empresa autorizada por la autoridad competente.
- c. La sola acción del calor, por el contacto directo o indirecto con motores, maquinarias, aparatos de calefacción, de acondicionamiento de aire, de alumbrado, de hogares, o por accidente de fumadores o por caer accidentalmente algún objeto asegurado o por cualquier procedimiento de calefacción o desecación al que se sometan los objetos asegurados o por acción del calor o por el contacto directo e inmediato con una sustancia incandescente, sin que exista incendio, es decir llamas o combustión de los bienes asegurados.
- d. Simple desprendimiento por la borda o caída de motor(es).
- e. Daños a velas o fundas, por la simple acción del viento.
- f. Avería interna, ya sea mecánica o eléctrica, daños a motor(es), maquinaria, equipo eléctrico y baterías, así como a sus conexiones, que no sean como consecuencia directa de un accidente previo cubierto por la presente Póliza.
- g. Los daños ocasionados en las operaciones de puesta en seco o puesta a flote de la Embarcación asegurada, siempre y cuando sean como consecuencia de utilizar materiales, utensilios o procedimientos inadecuados o inusuales a la Embarcación asegurada.
- h. Daños o robo cuando la Embarcación asegurada se encuentre sin la debida vigilancia o asistencia, bien en su lugar habitual de estacionamiento declarado en Póliza, en la playa o en costa descubierta, así como en lugares inadecuados, desprovistos de las medidas de seguridad necesarias durante su paralización, inactividad o almacenaje, así como en el curso de su traslado terrestre durante las paradas que se realicen en los lugares y/o espacios de aparcamiento.
- i. La anegación o inundación de la Embarcación asegurada, sea total o parcial, por agua dulce o salada, como consecuencia de la falta del debido

mantenimiento o conservación y/o se encuentre sin la debida vigilancia o asistencia.

- j. La pérdida de uso y/o cualquier otra pérdida y/o daño consecuencial, en caso de siniestro y/o avería cubierta por esta Póliza.**
- k. Manchas, humedad, mojaduras, roturas, hurto, extravío o desapariciones, que no sean producidos como consecuencia directa de riesgos cubiertos por daños a la Embarcación asegurada.**

10.3. EXCLUSIÓN APLICABLE A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

Esta Póliza no cubre las lesiones corporales, enfermedades, afecciones o la muerte en caso de accidentes que ocurran durante el desempeño de las obligaciones de su empleo de cualquiera de las siguientes personas: parientes del Asegurado, empleados del Asegurado, socios, contratistas, subcontratistas y los dependientes de éstos.

10.4. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD POR DAÑOS A TERCEROS

Esta Póliza no cubre:

- a. Cualquier bien mueble o cualquier otro objeto o cosa que se halle a bordo de la Embarcación asegurada o sea transportado o remolcado en la misma.**
- b. Pérdida de vida, lesiones corporales o enfermedades, tanto de personas como de animales, por accidentes ocurridos a bordo, embarcando o desembarcando de la Embarcación asegurada.**
- c. Reclamaciones o desembolsos por contaminación del suelo, las aguas o la atmósfera.**
- d. Cualquier reclamación o gasto consecuente de intervención en actos de salvamento.**
- e. Pagos de multas o sanciones, así como las consecuencias de no haberlos pagados.**
- f. Las reclamaciones que se deriven de accidentes ocurridos por haber infringido las leyes vigentes o normativas establecidas por cualquier autoridad competente.**
- g. Los daños que pueda causar el esquiador náutico y/o cables de arrastre, a la propia Embarcación de arrastre y/o a terceros.**
- h. La pérdida de vida o daños personales que sufra el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario y/o los miembros directos de sus familias mientras estén practicando esquí náutico.**
- i. Cualquier pacto o compromiso aceptado o asumido por el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario sin el consentimiento expreso del Asegurador.**
- j. Las reclamaciones que se deriven por accidentes producidos por la Embarcación asegurada, tanto durante su permanencia en tierra como en tránsito de viaje terrestre.**

- k. **La Responsabilidad Civil ante Terceros prevista en la Ley de Transporte Terrestre, aunque el vehículo transportador de la Embarcación por tierra, carezca de seguro o esté insuficientemente asegurado contra el riesgo de Responsabilidad Civil ante Terceros.**
- l. **Derrames de combustibles, aceites, aguas en sentina, aguas negras y/o cualquier otro contaminante que pueda ocasionar daños a las personas, sus bienes, al ambiente o propiedades de cualquier naturaleza.**

10.5. EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE TRASLADO TERRESTRE

El Asegurador no aceptará reclamos con respecto a:

- a. **Raspaduras y/o rasguños, magulladuras y/o endentaduras y/o abolladuras ocurridas durante el tránsito terrestre, así como tampoco el costo a consecuencia de su repintado, rebarnizado o reparación.**
- b. **Responsabilidad Civil ante Terceros a consecuencia de cualquier accidente mientras la Embarcación esté siendo remolcada o jalada por un vehículo-tractor.**
- c. **Robo o hurto de la Embarcación completa o el robo o hurto parcial o total de cualquiera de su(s) motor(es), maquinaria, accesorios y/o equipos.**
- d. **Tampoco serán amparados aquellos siniestros que sean causados u originados por:**
 - (i) **Infracciones de traslado o infracción a cualquier disposición de la Ley de Transporte Terrestre.**
 - (ii) **Insuficiencia de embalaje, mala estiba o exceso de peso sobre el trailer.**
 - (iii) **Daños por agua de lluvia que penetre a la Embarcación asegurada.**

Cláusula 11.- OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

El Asegurador quedará exonerado de responsabilidad en caso de que no se cumplan las siguientes disposiciones:

- 11.1. **Es requisito indispensable para que el seguro surta efecto, que la Embarcación asegurada esté gobernada por una persona o personas en posesión del título de idoneidad exigido para cada clase de Embarcación, según las disposiciones legales vigentes y que cumpla cuantas normas y disposiciones legales y reglamentarias haya establecido la Autoridad Marítima Venezolana o la Autoridad Marítima de cualquier otro país a cuyo territorio se halla hecho extensivo el seguro otorgado por esta Póliza.**
- 11.2. **Para la validez de las coberturas otorgadas, es imprescindible que la Embarcación asegurada reúna en el momento de iniciar cualquier navegación o singladura, todos los documentos y requisitos legalmente exigidos por la Autoridad Marítima Venezolana, o la de cualquier otro país a cuyo territorio se halla hecho extensivo el seguro otorgado por esta Póliza, así como el mantenimiento de la Embarcación asegurada sea el adecuado para ofrecer la debida seguridad durante la navegación.**

- 11.3. Salvo pacto expreso en contrario que se hará constar en Anexo, los límites de navegación de la Embarcación asegurada quedan limitados a: mares, ríos, lagos y espacios acuáticos de la República Bolivariana de Venezuela, aptos para la navegación.
- 11.4. No obstante lo establecido en el aparte anterior, los límites de navegación nunca podrán ser superiores a los establecidos por las Autoridades Marítimas competentes para cada tipo de Embarcación y/o confiera la titulación de la persona que gobierne la Embarcación.
- 11.5. Para la validez de las coberturas otorgadas, será condición indispensable que la Embarcación asegurada no se utilice como vivienda permanente, ni sea alquilada o fletada a terceros.
- 11.6. Para la validez de la cobertura de robo, será condición indispensable que la Embarcación disponga de los elementos necesarios de sujeción y dispositivos de seguridad antirrobo y que durante su inactividad a flote o en seco, deba permanecer con la debida asistencia, protección de acceso y vigilancia.
- 11.7. Para la validez de la cobertura de Incendio y explosión, será condición indispensable que el Asegurado garantice que la Embarcación asegurada cumple con todo lo establecido en las leyes y reglamentos que sobre esta materia dicte la Autoridad Marítima.
- 11.8. En ningún momento esta Póliza surtirá efecto en beneficio de terceras personas y/o entidades ajenas al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario que tengan la custodia y/o vigilancia de la Embarcación asegurada.
- 11.9. Con respecto a la Cobertura de Accidentes Personales, si los herederos legales no hayan concurrido, dentro de los noventa (90) días inmediatos a partir de la muerte del Asegurado, a reclamar por escrito sus beneficios y a comprobar su condición de herederos legales.

Cláusula 12.- PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

12.1. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, según proceda, al ocurrir un siniestro está obligado a:

- a. Comunicar el acaecimiento del siniestro y sus consecuencias al Asegurador dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles después de haberlo conocido.
- b. Prestar declaración ante la Autoridad Marítima competente de Venezuela y/o ante la Autoridad Marítima competente de cualquier otro país, a cuyo territorio se haya hecho extensivo el seguro otorgado por esta Póliza, dando cuenta del siniestro, de sus circunstancias, de la forma en que se produjo y de las posibles consecuencias y/o repercusiones del mismo, aportando al Asegurador copia de la declaración en la que conste la diligencia de su presentación.
- c. Preservar en todo momento los derechos de subrogación del Asegurador frente a terceros responsables.

- d. **Emplear todos los medios a su alcance, para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho al Asegurador a reducir su prestación en la proporción correspondiente, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del siniestro y el grado de culpa del Asegurado.**
- e. **Presentar al Asegurador y dentro del plazo de cuarenta y cinco (45) días hábiles, contados a partir de la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, so pena de perder el derecho a la indemnización, copia de la siguiente documentación:**
- **Carta narrativa de los hechos.**
 - **Protesta de Avería ante la Capitanía de Puerto.**
 - **Documentación del Capitán al mando.**
 - **Documento de Zarpe.**
 - **Registro Naval Venezolano (RENAVE)**
 - **Certificado de Arqueo Nacional.**
 - **Patente de Navegación, de ser el caso.**
 - **Licencia de Navegación y/o Permiso Especial Restringido.**
 - **Certificado Radiotelefónico Nacional.**
 - **Presupuestos y/o facturas de reparación.**
 - **Informe técnico elaborado por la firma que reparará los daños.**

Otros documentos podrán solicitarse de acuerdo a las circunstancias del siniestro, en una sola oportunidad y en un tiempo máximo de treinta (30) días continuos contados a partir de la entrega del último documento solicitado al Asegurado, en cuyo caso el Asegurador deberá notificar al asegurado respecto a la decisión dentro de los quince (15) días continuos siguientes a la recepción de este .

- f. **Las medidas que se adopten, tanto por el Asegurado como por el Asegurador, a objeto de salvar, proteger, aminorar o recobrar el objeto asegurado, no serán considerados como renuncia o aceptación de abandono, ni perjudicarán los derechos de cada una de las partes.**

12.2. TRÁMITES DE LA EMPRESA DE SEGURO

a. DAÑO A LA EMBARCACIÓN

El Asegurador designará con la mayor brevedad posible, en el lugar del siniestro, el perito idóneo a fin de llevar a cabo la comprobación de las causas y forma de ocurrencia del siniestro, de su valoración, de las declaraciones contenidas en el Cuadro Recibo de Póliza, y de los daños sufridos por los objetos y bienes asegurados.

b. DAÑO POR RESPONSABILIDAD CIVIL A TERCEROS

En los siniestros comprendidos en esta cobertura, ni el Tomador, ni el Asegurado, ni el Beneficiario, ni persona alguna en nombre de ellos, podrá negociar, admitir o rechazar reclamación alguna sin la previa autorización expresa del Asegurador.

En casos de hechos cubiertos por esta Póliza, el Asegurador podrá tomar la dirección de todas las gestiones relacionadas con el siniestro, actuando en nombre del Asegurado o del causante de los hechos, y tratará con los perjudicados o sus derechohabientes, indemnizándoles si hubiera lugar. Si no se alcanzase una transacción, el Asegurador podrá proseguir con sus abogados la defensa del Asegurado o causante de los daños, en cuanto a las acciones civiles, a cuyo fin el defendido deberá facilitar los poderes necesarios al Asegurador.

Cláusula 13.- INDEMNIZACIÓN

El Asegurador podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o la reposición del objeto siniestrado, siempre que el Asegurado o el Beneficiario lo consienta.

Si después de un siniestro se obtuviesen recuperaciones o resarcimientos, cualesquiera que fuesen las causas, el Asegurado está obligado a notificarlo al Asegurador, y ésta podrá deducir su importe de la indemnización.

Para los siniestros indemnizables por Responsabilidad Civil ante Terceros, el Asegurador, dentro de los límites y condiciones de esta Póliza abonará la indemnización en el plazo máximo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha en que el importe de dicha indemnización haya sido fijado por sentencia firme, o haya sido determinado por reconocimiento de responsabilidad hecho por el Asegurador.

Cláusula 14.- RESCISIÓN DEL CONTRATO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de la pérdida total y/o pérdida total constructiva de la Embarcación asegurada, el contrato quedará extinguido y el Asegurador tiene derecho a hacer suyas las primas del período en curso.

Cláusula 15.- INSPECCIONES

El Asegurador tendrá, previo acuerdo con el Asegurado, el derecho de inspeccionar los bienes asegurados; igualmente puede hacer la inspección a cualquier hora hábil y por una persona debidamente autorizada por ésta. El Asegurado está obligado a proporcionar al Asegurador todos los detalles e informaciones necesarias para la debida apreciación del riesgo.

Cláusula 16.- AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Tomador o el Asegurado deberá, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador 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.

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 que éste ha quedado sin efecto. Notificada la modificación al Tomador o al Asegurado éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a

partir del vencimiento del plazo. En caso de terminación del contrato, el Asegurador devolverá la prima correspondiente al período que falte por transcurrir, calculada a prorrata.

En el caso de que el Tomador o el Asegurado no haya efectuado la declaración y sobreviene 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 varias cosas o intereses, y el riesgo se hubiese agravado respecto de uno o algunos de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de las restantes, en este caso el Tomador deberá pagar, al primer requerimiento, el exceso de prima eventualmente debida. Caso contrario, el contrato quedará sin efecto solamente con respecto al riesgo agravado.

El Tomador o el Asegurado deberá comunicar conforme a lo indicado en esta Cláusula cualquiera de las siguientes circunstancias que se consideran agravaciones del riesgo:

1. Cualquier modificación o cambio de las condiciones o la naturaleza de los riesgos cubiertos por la Póliza.
2. Cantidad y descripción de siniestros ocurridos en los últimos años.
3. Cambio de motor(es) de propulsión.
4. Alteración del diseño original de la Embarcación.
5. Cuando el Capitán al mando posea una experiencia menor a la establecida en el Cuadro Recibo de Póliza.
6. Modificación de los límites de navegación.
7. Modificación del uso de la Embarcación.
8. Cambio del lugar de estacionamiento de la Embarcación.
9. Cambio del Puerto Base.
10. Vencimiento de la documentación legal de la Embarcación y/o la del Capitán al mando.

Cláusula 17.- AGRAVACIONES DEL RIESGO QUE NO AFECTAN EL CONTRATO

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

1. Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe al Asegurador.
2. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses del Asegurador, con respecto de la Póliza.
3. Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le 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 de terminar 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 terminarlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por

hecha la renuncia a la propuesta de modificación o terminación unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en la Cláusula anterior.

Cláusula 18.- DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El Tomador o el Asegurado podrá, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento del Asegurador 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. El Asegurador 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.

Los términos de esta Póliza que estén en contraposición con normas legales de orden público, quedan de derecho enmendados para ajustarse a dichas normas.

Cláusula 19.- CESIÓN O TRASPASO

Esta Póliza no podrá ser cedida o traspasada en forma alguna, excepto con el consentimiento del Asegurador dado por escrito. Sin embargo, si el Asegurado falleciere o fuere declarado en quiebra o en atraso o insolvente dentro del período de vigencia del seguro, esta Póliza cubrirá como si fuera el Asegurado a los representantes legales de éste, a condición de que se dé aviso por escrito al Asegurador dentro de los treinta (30) días continuos contados desde la fecha de la muerte o de la declaración de quiebra, atraso o insolvencia.

Firma del Tomador

Firma Autorizada por
Seguros Horizonte, S.A.