
PÓLIZA DE SEGURO PARA RESIDENCIAS PARTICULARES HORIRESGUARDO

“**SEGUROS HORIZONTE, COMPAÑÍA 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 **Empresa de Seguros**, basada en las declaraciones que constan en la Solicitud de Seguro del **Tomador** que forman parte de este contrato y en las estipulaciones previstas en el siguiente clausulado, emite la presente **PÓLIZA DE SEGURO PARA RESIDENCIAS PARTICULARES**.

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1.- OBJETO DEL SEGURO.

Mediante este Seguro de daños, **SEGUROS HORIZONTE, C.A.** se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos y a indemnizar al Beneficiario la pérdida o daño sufrido por los bienes asegurados, originado durante el período de vigencia de este Seguro, 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:

EMPRESA DE SEGUROS: SEGUROS HORIZONTE, C.A., quien asume los riesgos cubiertos en las Condiciones Particulares y Anexos de la Póliza, y se obliga en virtud de la misma.

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 cubiertos indicados en las Condiciones Particulares y Anexos de la Póliza.

BENEFICIARIO: Persona natural o jurídica a favor de quien se ha establecido la indemnización que deba pagar la Empresa de Seguros.

DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DE LA PÓLIZA: 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.

CUADRO RECIBO DE PÓLIZA: Documento donde se indican los datos particulares de la Póliza, como son: Número de la Póliza, nombre del Tomador, Asegurado y Beneficiarios, identificación completa de la Empresa de Seguros, de su representante y 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.

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

PRIMA: Es la única contraprestación pagadera en dinero por el Tomador a la Empresa de Seguros.

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

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

CLÁUSULA 3.- EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

La Empresa de Seguros no estará obligada al pago de la indemnización en los siguientes casos:

- a. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de éstos, presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios.
- b. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
- c. Si el Tomador o el Asegurado actúa con culpa grave o si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del 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 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 intencionalmente omitiere dar aviso a la Empresa de Seguros sobre la contratación de Pólizas que cubran los mismos riesgos o si hubiese celebrado el segundo o los posteriores Seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito.**
- h. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares.**

CLÁUSULA 4.- 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 ésta 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 renovación no procederá si una de las partes notifica a la otra su voluntad de no prorrogar, mediante una comunicación 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.- PLAZO DE GRACIA.

La Empresa de Seguros 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 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 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 7.- 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 de la Empresa de Seguros 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, 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 el Cuadro Recibo de 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 lo pagado en exceso.

CLÁUSULA 8.- 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 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 (16°) día siguiente a su notificación, siempre y cuando la devolución de la prima correspondiente se encuentre a disposición del Tomador en la caja de la Empresa de Seguros. Corresponderán a la Empresa de Seguros las primas relativas al período transcurrido hasta el momento en que haga esta notificación. La Empresa de Seguros no podrá resolver 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 de la Póliza, si son de tal naturaleza que la Empresa de Seguros de haberlas conocido no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

CLÁUSULA 9.- TERMINACIÓN ANTICIPADA.

La Empresa de Seguros podrá dar por terminada esta Póliza, con efecto a partir del decimosexto (16°) 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 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 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 pérdida total.

CLÁUSULA 10.- PLURALIDAD DE SEGUROS.

Cuando un interés estuviese asegurado 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 un plazo de cinco (5) días hábiles, contados 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 corresponda en virtud de las otras Pólizas celebradas. 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 la Empresa de Seguros, en perjuicio de las restantes aseguradoras.

CLÁUSULA 11.- PAGO DE INDEMNIZACIONES.

La Empresa de Seguros 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 hábiles, contados a partir de la fecha en que la Empresa de Seguros haya terminado el ajuste de pérdidas y las investigaciones correspondientes, si fuere el caso, y haya recibido el último recaudo por parte del Asegurado, salvo por causa extraña no imputable a la Empresa de Seguros.

CLÁUSULA 12.- RECHAZO DEL SINIESTRO.

La Empresa de Seguros deberá notificar por escrito a los Beneficiarios dentro del plazo señalado en la Cláusula anterior, 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 la Empresa de Seguros sobre un siniestro, el desacuerdo podrá ser sometido al dictamen de un Perito nombrado de común acuerdo y por escrito por ambas partes. Si no se pusieran de acuerdo en el nombramiento de un solo Perito, se designarán dos, 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 Peritos nombrarán un Tercero para casos de discordia. Los dos 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 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 de la Empresa de Seguros ni del ajuste por parte del Asegurado, sino simplemente determinará las circunstancias y monto de la pérdida que eventualmente estuviere obligada la Empresa de Seguros 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 Seguros 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 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 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 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 año (1) 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 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.

CLÁUSULA 16.- PRESCRIPCIÓN.

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

CLÁUSULA 17.- SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

La Empresa de Seguros queda subrogada 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 de la Empresa de Seguros los actos que ésta razonablemente le exija o que sean necesarios, con el objeto de que la Empresa de Seguros 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 entrará en vigor una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por la Empresa de Seguros o cuando ésta participe su aceptación a la solicitud de modificación propuesta por el Tomador.

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

Si la modificación requiere pago de prima adicional se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 4.- VIGENCIA DE LA PÓLIZA y Cláusula 7.-PRIMAS de estas Condiciones Generales.

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

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

CLÁUSULA 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 de la Empresa de Seguros 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.

A los efectos de este Contrato se entiende por:

Accidente: El hecho que proviene de una causa violenta, súbita, externa y no intencional, produzca daños materiales a los bienes asegurados, daños materiales a terceros o lesiones corporales.

Asalto o Atraco: Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad del Asegurado, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a las personas.

Daños Maliciosos: Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas que intencional y directamente causen daños a los bienes asegurados, sean que tales actos ocurran durante una alteración del orden público o no.

Disturbios Laborales o Conflictos de Trabajo: Actos cometidos colectivamente por personas que tomen parte o actúen con relación a la situación anormal originada por huelgas, paros laborales, disturbios de carácter obrero y cierre patronal, ocasionando daños o pérdidas a los bienes asegurados.

Igualmente se refiere a los actos cometidos por cualquier persona o grupo de personas con el fin de activar o desactivar las situaciones descritas en el párrafo anterior.

Empleado Doméstico: Cualquier persona empleada directamente por el Asegurado que se encuentre usualmente desempeñando trabajos relacionados con el mantenimiento de los predios usados como residencia y el cuidado familiar.

Familiar del Asegurado: Cónyuge o persona con quien conviva maritalmente, descendiente y ascendiente en primer grado de consanguinidad, que conviva con él.

Humo: El originado por cualquier incendio, dentro de la residencia asegurada y sus predios donde se encuentran los bienes asegurados o por el funcionamiento repentino, anormal y defectuoso de cualquier quemador instalado en la misma.

Hurto: Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, sin intimidación en las personas y sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentren dichos bienes.

Límite Único Combinado: Límite de responsabilidad total de la Empresa de Seguros especificado en el Cuadro Recibo de Póliza, aplicable en cada siniestro que origine indemnizaciones simultáneas de varias coberturas de esta Póliza, por los daños o pérdidas causados en el predio de la residencia asegurada, su contenido, el Asegurado, sus familiares, empleados domésticos, otras personas que convivan con él o terceros.

Motín, Conmoción Civil y Disturbio Popular: Toda actuación en grupo, esporádica u ocasional de personas que produzcan una alteración del orden público, llevando a cabo actos de violencia, que ocasionen daños o pérdidas a los bienes asegurados.

Predio: Propiedad inmueble que comprende tanto la Edificación como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo la responsabilidad del Asegurado. En caso de inmueble bajo la Ley de Propiedad Horizontal, se interpreta el apartamento y accesorios de la propiedad individual del Asegurado, incluyendo la alícuota que le corresponde sobre las cosas comunes y bienes de uso común.

Residencia Asegurada: Inmueble descrito en el Cuadro Recibo de Póliza, ocupado por el Asegurado exclusivamente como vivienda particular, donde se encuentran contenidos los bienes muebles asegurados.

Robo: Acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, utilizando medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentren dichos bienes, siempre que queden huellas visibles de tales hechos.

Saqueo: Sustracción o destrucción de los bienes asegurados, cometidos por un conjunto de personas que se encuentren tomando parte de un motín, conmoción civil, disturbio popular o disturbio laboral.

Tercero: Toda persona distinta del Asegurado, sus familiares, empleados domésticos u otras personas que convivan con él.

Terrorismo: Actos criminales con fines políticos, concebidos o planeados para provocar un estado de terror en la población en general, en un grupo de personas o en personas determinadas que son injustificables en todas las circunstancias, cualesquiera sean las consideraciones políticas, filosóficas, ideológicas, raciales, étnicas, religiosas y de cualquier otra índole que se hagan valer para justificarlos.

CLÁUSULA 2.- BIENES ASEGURABLES.

La Empresa de Seguros cubre el predio de la residencia asegurada y su contenido, sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Anexos de esta Póliza, hasta el límite máximo establecido para cada partida que se especifica en el Cuadro Recibo de Póliza, de acuerdo con la denominación genérica que se le asigna a continuación:

Edificaciones: Se entiende como tal, los inmuebles objeto del Seguro incluyendo sus adiciones, anexos, estructuras temporales, mejoras y bienhechurías y todas las instalaciones permanentes de la construcción; 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.

Mobiliario, Efectos Personales y de Uso Doméstico: Se entiende como tal, las pertenencias del Asegurado como persona natural o de sus familiares o del servicio doméstico que habiten en la residencia asegurada descrita en la Póliza, y que no se encuentren tipificados como Objetos Valiosos, a menos que fuesen relacionados como tales en la Solicitud de Seguro o mediante Anexo a la Póliza por parte del Tomador o del Asegurado.

Objetos Valiosos: Se entienden como tal, las joyas, colecciones, antigüedades, objetos de arte, propiedad del Asegurado como persona natural o de cualquier miembro de su familia o del servicio doméstico que habiten con él, siempre y cuando el valor de dichos objetos sea superior a cincuenta unidades tributarias (50 U.T.), se encuentren dentro de la residencia asegurada, descritos en el Cuadro Recibo de Póliza y relacionado en listado suministrado por el Asegurado tales como: objetos de oro, plata, platino, joyas, relojes, esculturas, pinturas, dibujos, libros raros e incunables, piezas finas de cristal o de porcelana, muebles antiguos, pieles, alfombras finas, instrumentos de uso profesional, armas de fuego y, en general, cualquier otro objeto artístico, científico o de colección que no llegase a constituir el menaje o contenido normal de una residencia. Todo par o juego se considera como una unidad.

CLÁUSULA 3.- COBERTURAS BÁSICAS.

La Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado la pérdida o daños materiales causados a la estructura de la residencia asegurada y/o los bienes asegurados, sin exceder la suma asegurada contratada en el Cuadro Recibo de Póliza, directamente causados por:

1. Incendio.
2. Rayo.
3. Explosión.
4. Caída de aeronaves u objetos desprendidos.
5. Caída de árboles y parte de ellos.
6. Caída de antenas parabólicas, antenas receptoras de radio y t.v., cables de alta tensión, torres y postes de electricidad.
7. Caída de muros o paredes pertenecientes a propiedades de terceros, torres o grúas de construcción y tanques elevados de agua.
8. Cualquier agente de extinción.
9. Agua e inundación.
10. Humo.
11. Motín, disturbios populares, disturbios laborales y daños maliciosos.
12. Huracán, ventarrón, tempestad.
13. Robo, asalto, atraco o su tentativa.
14. Responsabilidad civil extra contractual ante terceros que recaiga sobre el Asegurado o sus familiares a consecuencia de los riesgos amparados por esta Póliza, siempre y cuando exista la obligación legal de pagar mediante sentencia firme de la autoridad judicial competente, que no se funde en confesión ficta ni en ningún otro tipo de condena proveniente de contumacia o abandono del ejercicio de derechos en el procedimiento judicial.
15. Colisión de vehículos terrestres.

En caso de siniestro cubierto por la presente Póliza y dentro de la suma asegurada establecida en el Cuadro Recibo de Póliza, se incluyen las siguientes coberturas:

16. Los gastos efectuados por el Asegurado para extinguir un incendio.
17. Los gastos de demolición, remoción o limpieza de escombros de los bienes asegurados.
18. Los honorarios de arquitectos, topógrafos e ingenieros, para presupuestos, planos, especificaciones, cuantías y propuestas en que se incurra para la reparación o reconstrucción de los bienes asegurados al ser destruidos o dañados.
19. Las erogaciones que el Asegurado deba realizar por concepto de hospedaje o pago de alquileres cuando la residencia sea declarada inhabitable por un siniestro cubierto por la Póliza y hasta el equivalente a tres (3) meses de alquiler o cien unidades tributarias (100 U.T.), lo que ocurra primero, de una vivienda cuya

característica y canon de arrendamiento sea similar al de la residencia asegurada. El Asegurado podrá tomar dicho pago si así lo prefiere para honrar sus compromisos en calidad de inquilino y que tenga la obligación legal de continuar pagando.

20. Las pérdidas o daños causados al mobiliario o los efectos personales y de uso doméstico, cuando el Asegurado o sus familiares, empleados domésticos o personas que conviva con él, los lleven consigo durante su desplazamiento con motivo de viaje nacional, para ser depositados en el interior de una vivienda propia, alquilada o en una habitación de hotel, por una duración que no podrá exceder de dos (2) días consecutivos contados a partir del inicio del viaje, o hasta un máximo de un diez por ciento (10%) de la suma asegurada del contenido, lo que sea menor; siempre y cuando tales pérdidas o daños sean a consecuencia de algún riesgo amparado por esta Póliza, extendiéndose a cubrir las pérdidas o daños causados por choque, vuelco o colisión del medio transportador.
21. Los gastos de mudanza en que incurra el Asegurado debido a la desocupación parcial o total del inmueble asegurado como consecuencia directa de un siniestro cubierto por esta Póliza, hasta un máximo de un cinco por ciento (5%) de la suma asegurada por contenido.
22. Rotura accidental de los accesorios sanitarios, tales como lavamanos, bañeras, bideles y similares hasta un máximo de diez unidades tributarias (10 U.T.) por año póliza.

CLÁUSULA 4.- COBERTURA AUTOMÁTICA.

Los bienes adquiridos por el Asegurado y que no se encuentren incluidos dentro de los bienes asegurados, quedarán automáticamente cubiertos al llegar a los predios del Asegurado, hasta el diez por ciento (10%) de la suma asegurada por contenido.

Dentro de un plazo de sesenta (60) días continuos contados desde la fecha de llegada de los bienes, el Asegurado deberá suministrar, por escrito, a la Empresa de Seguros los detalles correspondientes para que ésta proceda al ajuste de la suma asegurada y de la prima. El incumplimiento de esta obligación ocasionará que los bienes queden incluidos dentro de la suma asegurada correspondiente.

CLÁUSULA 5.- DAÑOS CAUSADOS POR AGUA E INUNDACIÓN.

La Empresa de Seguros indemnizará los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de inundación debida a:

- a. Desbordamiento de quebradas, ríos, lagos, lagunas, embalses o depósitos de agua, naturales o artificiales, de cualquier naturaleza.
- b. Ruptura de diques o cualquier obra de defensa hidráulica.
- c. Crecida de mar, marejada, mar de fondo o mar de leva.

Además, se cubren los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de derrames, anegamientos, filtraciones, goteras o vapor de agua, por cualquiera de las siguientes causas:

- d. Desperfectos o roturas de tuberías, depósitos o tanques de agua, incluyendo aguas negras.

- e. Desperfectos o roturas de equipos de refrigeración, aire acondicionado o sistemas de protección contra incendios.
- f. Lluvia que penetre directamente al interior de la edificación donde se encuentran los bienes asegurados.
- g. Filtración de agua a través de las paredes, cimientos, pisos, aceras o claraboyas.
- h. Taponamiento de cloacas o desagües.
- i. Desbordamiento de canales, desagües, alcantarillas bien sea por su taponamiento como por su falta de capacidad de albergar agua de lluvia.

CLÁUSULA 6.- DAÑOS CAUSADOS POR MOTÍN, DISTURBIOS POPULARES, DISTURBIOS LABORALES Y DAÑOS MALICIOSOS.

La Empresa de Seguros indemnizará los daños o pérdidas (incluyendo los causados por incendio o explosión) que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de:

- a. Motín, conmoción civil, disturbios populares y saqueos.
- b. Disturbios laborales y conflictos de trabajo.
- c. Daños maliciosos.
- d. Las medidas para reprimir los actos antes mencionados que fuesen tomadas por las autoridades constituidas.

CLÁUSULA 7.- COBERTURAS OPCIONALES.

El Tomador o el Asegurado podrán contratar opcionalmente cualquiera de las coberturas que a continuación se mencionan, mediante el pago de la prima adicional correspondiente, la cual es exigible al momento de la entrega del Anexo correspondiente y el Cuadro Recibo de Póliza con indicación expresa de las coberturas contratadas.

1. Terremoto o temblor de tierra.
2. Rotura de vidrios, espejos y cristales.
3. Responsabilidad civil familiar.
4. Responsabilidad civil locativo.
5. Responsabilidad civil ante vecinos.
6. Accidentes personales.
7. Seguro de tarjetas de crédito o débito.
8. Equipos electrónicos.
9. Objetos valiosos dentro de la residencia.
10. Fidelidad de Empleados domésticos.

CLÁUSULA 8.- EXCLUSIONES GENERALES.

Esta Póliza no cubre los daños o pérdidas causadas por:

- a. Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, erupción volcánica, huracán, inundación, cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.**
- b. Fermentación, vicio propio o intrínseco del bien asegurado, así como también combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieran sido sometidos los bienes asegurados siempre que no se produzca incendio.**
- c. Cualquier aeronave a la cual el Asegurado haya concedido permiso para aterrizar en sus predios.**
- d. Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.**
- e. Reacción nuclear (fisión o fusión), radiactividad nuclear o contaminación radiactiva, ya sean controladas o no.**
- f. Guerra, insurrección, terrorismo, motín o conmoción civil, daños maliciosos y cualquier hecho que las leyes califiquen como delitos contra la seguridad interior del Estado.**
- 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, cuando dicha destrucción no sea ejecutada para detener la propagación de los daños causados por cualquier riesgo asegurado.**
- h. Infidelidad de empleados.**
- i. Rotura mecánica, desgaste, deterioro gradual, moho, cambios de temperatura, humedad, efecto de la luz, descoloramiento, insectos o animales.**
- j. Las materias explosivas, su uso y manipulación.**
- k. Las pérdidas de las ganancias producidas, como consecuencia del siniestro.**

Quedan excluidos de la presente Póliza, y por lo tanto la Empresa de Seguros no asume ningún tipo de riesgo por:

- l. Los títulos, papeletas de empeño, sellos, acciones, bonos, cheques, dinero, timbres fiscales, letras de cambio, pagarés y demás títulos de valor.**
- m. Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, piedras preciosas y perlas sin montar.**
- n. Vehículos a motor y sus accesorios.**
- o. Animales de cualquier clase.**
- p. El valor que tenga para el Asegurado, la información contenida en documentos, planos, croquis, dibujos, patrones, moldes, libros de comercios, disquetes y similares.**
- q. Los bienes sustraídos ante situaciones creadas por incendio, terremoto, inundación o cualquier otra convulsión de la naturaleza, así como la desaparición o sustracción de bienes asegurados en hechos relacionados con actos maliciosos**

de cualquier persona o grupo de personas, sea que tal acto ocurra durante una alteración del orden público o no.

- r. El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento.
- s. Daños de cualquier máquina o aparato eléctrico o instalación eléctrica, causados por corriente eléctrica generada artificialmente, siempre que no se produzca incendio, en cuyo caso la Empresa de Seguros sólo está obligada a pagar las pérdidas o daños causados por dicho incendio.
- t. Pérdidas o daños causados a los bienes asegurados mientras la residencia o parte de ella esté cedida o arrendada.

CLÁUSULA 9.- EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE DAÑOS CAUSADOS POR AGUA E INUNDACIÓN.

Con respecto a los puntos: d, e, f, g y h de la Cláusula 5.- DAÑOS CAUSADOS POR AGUA E INUNDACIÓN, esta cobertura no cubre daños causados durante reparaciones, reformas o extensiones de tuberías, depósitos, tanques de agua, equipos de refrigeración o aire acondicionado, instalados dentro de los predios ocupados por el Asegurado.

CLÁUSULA 10.- EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE DAÑOS CAUSADOS POR MOTÍN, DISTURBIOS POPULARES, DISTURBIOS LABORALES Y DAÑOS MALICIOSOS.

Esta cobertura no ampara:

- a. Pérdidas o daños ocasionados por cualquiera de los riesgos cubiertos mediante esta cobertura, si éstos fuesen ocasionados como consecuencia o se den en el curso de: guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.
- b. Pérdidas ocasionadas por la cesación del trabajo.
- c. Pérdidas o daños ocasionados por la confiscación, incautación o requisa de la propiedad, o el daño sufrido por ella por orden de cualquier autoridad pública del país.
- d. Pérdidas o daños a los avisos o anuncios externos que formen parte del bien asegurado.
- e. La sustracción o desaparición de los bienes asegurados a consecuencia de robo, asalto, atraco o hurto.
- f. Pérdida o daño de los bienes asegurados a consecuencia de actos de terrorismo.
- g. Pérdidas indirectas, pérdidas consecuentes o lucro cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado) que resulten como consecuencia de la destrucción o daño a la propiedad asegurada.

CLÁUSULA 11.- EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE DAÑOS CAUSADOS POR COLISIÓN DE VEHÍCULOS TERRESTRES.

Esta cobertura no cubre:

- a. Daños a la residencia del Asegurado causados por cualquier vehículo propiedad de, u operado por el Asegurado o cualquier ocupante, ya sea inquilino o propietario de la edificación donde se encuentren los bienes asegurados.
- b. Daños a la residencia del Asegurado, causados por cualquier vehículo propiedad de los familiares del Asegurado.
- c. Daños a la residencia del Asegurado, causados por cualquier vehículo propiedad o conducido por los empleados del Asegurado.

CLÁUSULA 12.- EXCLUSIÓN DE EDIFICACIONES INESTABLES.

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 desplomara o sufiere derrumbes, hundimientos, desplazamientos o cuarteaduras que afectaren su estabilidad, desde ese momento terminará el presente Seguro, tanto respecto de la edificación como de su contenido. Esta Cláusula queda sin efecto cuando tales caídas, desplomes, derrumbes, hundimientos, desplazamientos o cuarteaduras fuesen causados por uno cualquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

CLÁUSULA 13.- PROTECCIONES CONTRA ROBO.

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

Mantener instaladas rejas metálicas en los diferentes accesos de la residencia objeto de este Seguro o en su defecto puertas de seguridad, de igual manera deberá mantener el mismo requisito en las ventanas, aparatos de aire acondicionados y extractores externos en las casas o quintas y aquellos apartamentos ubicados desde la planta baja hasta el tercer piso.

Si el Asegurado no posee rejas metálicas, deberá contar con un sistema de alarma antirrobo el cual debe encontrarse en perfecto estado de funcionamiento.

CLÁUSULA 14.- VALOR DE REPOSICIÓN.

En caso de que los bienes asegurados sean pérdidas, destruidos o dañados, la base sobre la cual se calculará la indemnización será el costo de reposición de dichos bienes, lo cual significará el llevar a cabo los siguientes trabajos, a saber:

- a. En caso de pérdida o destrucción de los bienes asegurados, la reconstrucción de los mismos cuando se trate de edificaciones, su reemplazo por otros bienes similares cuando se trate de otra clase de propiedades, en ambos casos a una condición igual pero no superior a, o más extensiva que, su condición cuando eran nuevos.
- b. En caso de daños a los bienes asegurados, la reparación de los daños y la restauración de la parte dañada de la propiedad a una condición substancialmente igual a, pero no más extensiva que, su condición cuando eran nuevos.

- c. Si el costo de reemplazo o de reposición de los bienes asegurados en el momento del siniestro excediese de la suma asegurada sobre ellos, el Asegurado se considerará como su propio asegurador por el exceso. Cuanto antecede será aplicable separadamente a cada una de las partidas especificadas en la Póliza.
- d. Cuando los equipos de Audio, Vídeo, Sonido y Computación, estén especificados con sus valores individuales, su indemnización se hará según su valor individual de acuerdo a la última actualización de la hoja de inventario, pero sin exceder de su valor de reposición.

CLÁUSULA 15.- PAR O JUEGO.

En caso de pérdida o daño de cualquiera de las partes o piezas de cualquier artículo, par o juego, la Empresa de Seguros sólo indemnizará la proporción del valor asegurado aplicable a las partes o piezas perdidas o dañadas.

CLÁUSULA 16.- AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA.

Las sumas aseguradas quedarán aumentadas en cada vencimiento conforme al Índice de Precios al Consumidor emitido por el Banco Central de Venezuela correspondientes a los últimos doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha de tramitación de la renovación de la Póliza u otro porcentaje acordado entre las partes con el correspondiente ajuste de la prima.

El Asegurado podrá solicitar el cese o cambio de porcentaje del ajuste anual mediante aviso escrito a La Empresa de Seguros con no menos de treinta (30) días de anticipación a la renovación de la Póliza.

CLÁUSULA 17.- PERMISOS PARA ALTERACIONES.

Dentro de los predios descritos en la Póliza, se concede permiso al Asegurado 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; esta Póliza dentro de las sumas aseguradas correspondientes a las partidas de "Edificaciones" incluye dichas adiciones, alteraciones, reparaciones y nuevas edificaciones o estructuras anexas, cuando no estén amparadas por otros Seguros, durante la construcción y después de terminadas, incluyendo en la cobertura estructuras provisionales, materiales, equipos y repuestos en dichos predios descritos, y los contenidos de tales adiciones, si la Póliza cubre contenido.

CLÁUSULA 18.- RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE LA SUMA ASEGURADA.

En caso de siniestro cubierto por esta Póliza, el monto de tal pérdida o indemnización será automáticamente restituido inmediatamente después de ocurrir el siniestro, y en consideración de tal restitución, el Asegurado queda comprometido a pagar a la Empresa de Seguros la prima correspondiente que resulte sobre el monto de tal indemnización, desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

CLÁUSULA 19.- NOTIFICACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES.

El Tomador o el Asegurado deberá, 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.

Conocido por la Empresa de Seguros que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos para proponer la modificación del contrato o para notificar que 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, la Empresa de Seguros devolverá la prima correspondiente al período que falte por transcurrir, calculada a prorratea.

En el caso de que el Tomador o el Asegurado no haya 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 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:

- a. Modificaciones en la naturaleza de las actividades, que agraven los riesgos asegurados y que ocurran dentro de los predios descritos en la Póliza. La validez de la presente Póliza no será afectada por modificaciones ocurridas en cualquier parte de los predios sobre los cuales el Asegurado no tenga control, ni por la entrada o estacionamiento de vehículos relacionados con el Asegurado dentro de los predios ocupados por los bienes asegurados.
- b. Falta de ocupación por un período de más de cuarenta y cinco (45) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados.
- c. Traspaso del interés que tenga el Asegurado 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.

Cuando la agravación del riesgo dependa de un acto del Tomador o el Asegurado, deberá comunicarse con la Empresa de Seguros antes de que se produzca.

CLÁUSULA 20.- DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

El Tomador o el Asegurado podrá, 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 21.- DEBERES DEL TOMADOR O ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

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

1. Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.
2. Notificar a la Empresa de Seguros inmediatamente, a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento.
3. Notificarlo a las autoridades competentes inmediatamente a su conocimiento.
4. Suministrar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido la Empresa de Seguros:
 - a. 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.
 - b. 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. Una relación de cualesquiera otros Seguros vigentes sobre la misma propiedad asegurada
5. Tener el consentimiento de la Empresa de Seguros para disponer de los objetos dañados o defectuosos.

CLÁUSULA 22.- DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR.

Recibida la notificación del siniestro la Empresa de Seguros, si lo considerara necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdida, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito.

CLÁUSULA 23.- DERECHOS DEL AJUSTADOR.

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

1. Penetrar en los predios donde hayan ocurrido los daños.
2. Exigir la entrega de cuantos objetos pertenecientes al Tomador o Asegurado se encontrasen en el momento del siniestro dentro de los predios donde éste haya ocurrido.
3. Examinar, clasificar, reparar o trasladar los objetos a que se refiere el numeral anterior.
4. Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda, con el sólo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

La Empresa de Seguros no contrae obligación de indemnizar 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 el Tomador o el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Tomador o al Asegurado el derecho de hacer abandono a la Empresa de Seguros de ninguno de los bienes asegurados.

CLÁUSULA 24.- OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.

La Empresa de Seguros no estará obligada al pago de la indemnización en los siguientes casos:

- 1. La falta de comunicación a la Empresa de Seguros por parte del Asegurado, Tomador o Beneficiario de cualquiera de las circunstancias agravantes.**
- 2. Si el Tomador o el Asegurado incumpliere cualquiera de los deberes establecidos en la Cláusula 20.- DEBERES DEL TOMADOR O ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO de estas Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a una causa extraña no imputable al Asegurado u otra que lo exonere de responsabilidad, y que en caso de ser alegadas por él deberá probar.**
- 3. Si el Asegurado incumpliera cualquiera de las obligaciones indicadas en la Cláusula 13.- PROTECCIONES CONTRA ROBO de estas Condiciones Particulares.**
- 4. Si el Tomador o Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con los requerimientos establecidos en la Cláusula 22.- DERECHOS DEL AJUSTADOR de estas Condiciones Particulares, o si impide u obstruye a la Empresa de Seguros el ejercicio de estas facultades, perderá todo derecho a indemnización.**

Firma del Tomador

Firma Autorizada por
Seguros Horizonte, S.A.