
PÓLIZA DE SEGURO CONTRA ROBO

“**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 el 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 al 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, C.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 o Asegurado 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.

Ciáusula 3. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD:

El Asegurador no estará obligado al pago de 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 Tomador o el Asegurado actúa con dolo o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.**
- 3. 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, 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. Cuando se presente alguna de las circunstancias establecidas en las Condiciones Particulares, como causales de exoneración de responsabilidad del Asegurador.

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.

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 período, 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 ésta 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 (16°) 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.

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 (16º) 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 pérdida total.

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.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurado, 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.

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 Aseguradora, 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 hábiles, 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 INDEMNIZACIÓN, 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 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 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 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 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 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.

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 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:

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:

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 cada uno de los siguientes términos sólo tendrá la aceptación que a continuación se les asigna:

1.1. Robo:

Se entiende como el acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, haciendo uso de medios violentos para entrar o salir del local o residencia donde se encuentren dichos bienes, siempre que en el inmueble que los contiene queden huellas visibles de tales hechos.

1.2. Hurto:

Se refiere al acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, sin intimidación en las personas, sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentren dichos bienes.

1.3. Asalto o Atraco:

Se entiende como el acto de acometer sorpresivamente al tenedor de los bienes asegurados haciendo uso de amenazas o de violencia física, con o sin armas, para apoderarse de dichos bienes.

1.4. Bienes Muebles:

Son los mobiliarios en general y efectos de uso personal incluyendo: muebles, enseres, útiles, artículos de papelería, estanterías, aparatos de aire acondicionado de ventanas, equipos y máquinas en general para oficinas, las materias primas, productos elaborados o en proceso de elaboración y las mercancías inherentes a la explotación comercial o industrial objeto del seguro destinados para la venta, exposición o depósito, así como las pertenencias del Asegurado como persona natural o de cualquier miembro de su familia que habiten en la residencia descrita en el Cuadro Recibo de Póliza.

1.5. Residencia:

Es la descrita como tal en el Cuadro Recibo de Póliza, ocupada por el Asegurado exclusivamente como vivienda particular, donde se encuentren los bienes asegurados.

1.6. Local:

Es el establecimiento comercial, industrial o institucional, ocupado por el Asegurado, donde se encuentren los bienes objeto de este seguro.

1.7. Artículos Valiosos o de Arte:

Se entiende por objetos valiosos las joyas, colecciones, antigüedades, objetos de arte o de lujo y artículos suntuosos propiedad del 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 o de colección que tuviere un valor superior a cincuenta unidades tributarias (50 U.T.). Todo par o juego se considera como una unidad.

1.8. Terrorismo:

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

Cláusula 2. COBERTURA:

Por la presente Póliza el Asegurador se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas pecuniarias que se le produzcan a consecuencia de robo de los bienes muebles y los artículos valiosos o de arte que tengan un valor superior a cincuenta unidades tributarias (50 U.T.), contenidos en los locales o residencias especificados en el Cuadro Recibo de Póliza. El Asegurado podrá contratar, la cobertura adicional de asalto o atraco contra la entrega del Anexo respectivo y del Cuadro Recibo de Póliza o de la entrega de la Nota de Cobertura Provisional donde se indique tal cobertura, siendo la prima exigible al momento de dicha entrega.

Además de indemnizar las pérdidas que puedan sobrevenir al Asegurado a consecuencia de los siniestros cubiertos por esta Póliza, el Asegurador también indemnizará el costo de reparar los daños causados a la residencia o locales descritos en el Cuadro Recibo de Póliza, hasta la suma de cincuenta mil bolívares (Bs.50.000,00), a consecuencia directa de robo.

Cláusula 3. EXCLUSIONES:

Esta Póliza no cubre:

- 3.1. Los títulos valores públicos o privados, efectos de comercio, papeletas de empeño, sellos, monedas, billetes de banco, acciones, bonos, cheques, letras, pagarés y demás títulos de valor. Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no montadas. Los objetos valiosos o de arte con un valor unitario inferior a cincuenta unidades tributarias (50 U.T.).**
- 3.2. El valor que tenga para el Asegurado la información contenida en documentos, planos, dibujos, registros y libros del negocio.**
- 3.3. Las pérdidas o daños a los bienes que se encuentren en poder de la autoridad competente.**
- 3.4. Los daños causados a instalaciones fijas externas de vidrio o cristal.**
- 3.5. Pérdida o daño causado directamente por:**
 - a) Incendio o explosión en el local o residencia aunque sea causado por robo, asalto o atraco o cualquier tentativa de cometerlos.**
 - b) Robo perpetrado aprovechando situaciones creadas por incendio, explosión, terremoto, huracán, maremoto, tsunami, inundación o cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.**
 - c) Actos cometidos por el Asegurado, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares del Asegurado.**
 - d) Negligencia manifiesta de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.**
 - e) Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido o no declaración de guerra), motín, huelga, conmoción civil, daños maliciosos, insubordinación militar, insurrección, rebelión, revolución, terrorismo, guerra civil, usurpación de poder, sublevación, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con alguna organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.**
 - f) Nacionalización, confiscación, incautación, requisición, comiso, embargo, secuestro, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente creada o de facto.**
 - g) Fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminación radiactiva.**

- h) Hurto o cualquier tentativa de cometerlo independientemente de la razón de origen, así como también las pérdidas o daños causados por asalto o atraco.**

Cláusula 4. RELEVO DE RESPONSABILIDAD:

El Asegurador, salvo pacto en contrario, quedará relevado de su obligación de indemnizar cuando:

- a) Hubiese negligencia manifiesta del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario o de las personas que de ellos dependan o con ellos convivan.**
- b) El Bien Asegurado sea sustraído fuera del lugar descrito en el Cuadro Recibo de Póliza o con ocasión de su transporte, a no ser que una u otra circunstancia hubiese sido expresamente consentida por el Asegurador.**
- c) Si se incumpliera intencionalmente cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 9. DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO de estas Condiciones Particulares.**
- d) Si el Tomador o Asegurado no efectúa la declaración establecida dentro del lapso señalado en la Cláusula 8. AGRAVACIÓN DEL RIESGO y cuyas actuaciones hayan sido con dolo o culpa grave.**
- e) En caso de que ocurra un robo en cualquiera de los inmuebles que, según la presente Póliza, se encuentran protegidos por un sistema de alarma o por un servicio de vigilancia armada contratado al efecto o por puertas o rejas de hierro o acero, el Asegurado perderá su derecho a indemnización de acuerdo con esta Póliza, si se comprueba que durante el robo: a) el sistema de alarma dejó de funcionar por falta de mantenimiento profesional o por haberlo dejado desconectado; b) los vigilantes armados no estaban en sus puestos en las horas previstas en el contrato; c) no permanecieron cerrados los accesos con las puertas o rejas de hierro o acero, durante las horas no laborables.**
- f) El Asegurado no tendrá derecho a indemnización por la pérdida o daño que ocurra a la residencia o local asegurado después del decimoquinto (15) día de haber quedado deshabitada, a menos que haya obtenido el consentimiento del Asegurador por escrito, con anterioridad al comienzo de tal período y haya pagado la prima adicional requerida contra la entrega del Cuadro Recibo de Póliza.**

Cláusula 5. INFRASEGURO Y SOBRESEGURO:

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea inferior al Valor Real de los Bienes Asegurados, el Asegurador indemnizará al Asegurado en una cantidad equivalente a la que resulte de multiplicar al monto de la pérdida o daño que se determine, por la fracción que se obtenga de dividir la suma asegurada entre el Valor Real del Bien Asegurado.

Cuando la Póliza comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado. Sin embargo, si la suma asegurada total de la Póliza es superior al Valor Real de los bienes a riesgo, el Asegurado podrá utilizar la prima correspondiente a cualquier excedente en la suma asegurada de una o más partidas para suplir la deficiencia de suma asegurada en cualquier otra.

Cuando la suma asegurada sea superior al Valor Real de los Bienes Asegurados 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 que falte por transcurrir.

Cláusula 6. JUEGO DE PARTES O PIEZAS:

En caso de pérdida o de daño a cualesquiera partes o piezas de cualquier artículo o juego, el Asegurador indemnizará solamente la proporción del valor asegurado aplicable a las partes o piezas perdidas o dañadas. Dicho valor se determinará tomando como base el que tengan los bienes perdidos o dañados en el momento del siniestro. En caso de los Artículos Valiosos o de Arte, todo par o juego se considerará como una unidad.

Cláusula 7. OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO:

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, el Asegurado deberá:

- a) Llevar un sistema de control actualizado de las entradas y salidas de los bienes objeto del seguro y de archivo de los comprobantes correspondientes, a fin de justificar las existencias y sus valores al momento del siniestro, en un todo de conformidad con la Ley.
- b) Guardar los Libros de Contabilidad en bóvedas o en cajas de seguridad a prueba de fuego, durante las horas no laborables, cuando éstos se encuentren dentro del inmueble que contiene los bienes asegurados.
- c) Mantener a disposición del Asegurador tales Libros de Contabilidad y permitir en cualquier momento que éste los inspeccione.

Cláusula 8. 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 de el 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:

- a) Cambios o modificaciones que agraven las condiciones de los bienes asegurados por la Póliza y que ocurran dentro de los predios descritos en ella.
- b) Traslado de todos o parte de los bienes asegurados a locales distintos a los descritos en el Cuadro Recibo de Póliza.
- c) La existencia de inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición o en proceso de construcción, que colinden con el inmueble contentivo de los bienes asegurados.
- d) Modificación o cambio en la estructura de los predios que agraven el riesgo.
- e) Si la residencia descrita en el Cuadro Recibo de Póliza quedare deshabitada por más de quince (15) días consecutivos.

Cláusula 9. DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO:

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, el Asegurado deberá:

- a) Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
- b) Presentar la denuncia respectiva a las autoridades competentes a la mayor brevedad.
- c) Notificarlo al Asegurador inmediatamente o con un plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido. En caso de retardo, el Asegurado deberá demostrar que ello fue debido a fuerza mayor u otra causa que no lo constituya responsable. Asimismo, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido el Asegurador, suministrarle:
 - 1. Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido sustraídos o dañados, sin atribuirle ganancia alguna a los mismos.
 - 2. Una relación detallada de cualesquiera otros seguros que existan sobre los mismos bienes asegurados cubiertos por esta Póliza.
 - 3. Los informes, comprobantes, libros de contabilidad, planos, proyectos, facturas, actas y cualquier documento justificativo que el Asegurador 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.

En los casos que el Asegurador requiera documentos adicionales para la evaluación del siniestro, podrá solicitarlo por escrito y en una sola oportunidad. Los documentos adicionales deberán ser entregados dentro de los quince (15) días continuos contados a partir de la fecha de la solicitud, a menos que el incumplimiento se deba a una causa de fuerza mayor no imputable al Asegurado.

Cláusula 10. INDEMNIZACIÓN:

Producido y debidamente comunicado el siniestro al Asegurador, se observarán las reglas siguientes:

1. Si el Bien Asegurado es recuperado antes del transcurso del plazo establecido para que el Asegurador proceda a la indemnización, el Asegurado deberá recibirlo si mantiene las cualidades en las que se encontraba antes del siniestro necesarias para cumplir con su finalidad, a menos que en ella se hubiera reconocido expresamente la facultad de abandono a favor del Asegurador; y el Asegurador deberá proceder a la reparación si ello corresponde.
2. Si el Bien Asegurado es recuperado luego de transcurrido el plazo establecido para que el Asegurador proceda a la indemnización, el Asegurado podrá decidir entre recibir la indemnización, o retenerla si ésta ya se hubiera pagado, abandonando al Asegurador la propiedad del objeto Asegurado, o mantener o readquirir la propiedad del Bien Asegurado, restituyendo en este último caso, la indemnización percibida, decisión que deberá comunicar al Asegurador en un plazo no mayor de treinta (30) días continuos siguientes a aquél en que el Asegurado fue notificado de la recuperación del Bien Asegurado.

Cláusula 11. RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE LA SUMA ASEGURADA:

Las indemnizaciones que se paguen por concepto de los siniestros cubiertos por la presente Póliza no disminuirán la suma aseguradora establecida en el Cuadro Recibo de Póliza.

Cláusula 12. DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR:

Recibida la notificación del siniestro, el Asegurador, si lo considerase necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdidas, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito. En caso de que el Asegurado no aceptase la designación anterior, hecha por el Asegurador, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso, el Asegurador procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por el Asegurado.

Cláusula 13. 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 el Asegurador para realizar el ajuste de pérdidas podrá:

- a) Tener acceso a los predios donde hayan ocurrido los daños.

- b) Solicitar la entrega de los objetos asegurados por esta Póliza, pertenecientes al Asegurado y dañados por el siniestro que se encontrasen dentro de los predios donde haya ocurrido el siniestro en el momento de su ocurrencia.
- c) Examinar, clasificar, reparar o trasladar los objetos a que se refiere el literal anterior y que sean necesarios para el análisis de las pérdidas.
- d) Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda, con el solo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

Los actos ejecutados en el ejercicio de estas facultades, no disminuirán el derecho del Asegurador a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza con respecto al siniestro.

Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario o cualquier otra persona que actuase por ellos, no cumple con los requerimientos del Asegurador o si impide u obstruye al mismo el ejercicio de estas facultades, perderá todo derecho de indemnización.

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

Firma del Tomador

Firma Autorizada por
Seguros Horizonte, S.A.