



PÓLIZA DE SEGURO DE DINERO Y VALORES

“LA VENEZOLANA DE SEGUROS Y VIDA, C. A.”, inscrita en el Registro Mercantil de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, bajo el No. 70, Tomo 4-A, del día 21 de Abril de 1955, según asiento publicado en la Gaceta Municipal del Gobierno del Distrito Federal del día 12 de Mayo de 1955, Ejemplar No. 8351, modificado el día 26 de Diciembre de 2000, bajo el No. 36, Tomo 291-A-SGDO, inscrita en el Registro de Información Fiscal (RIF) bajo el No. J-00021447-6 y con domicilio en Caracas, Avenida Francisco de Miranda. Edificio Easo, piso 16 Chacaito, en lo sucesivo denominada la Empresa de Seguros, 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

LA VENEZOLANA DE SEGUROS Y VIDA, C. A., conviene en indemnizar al Tomador, Asegurado o Beneficiario, la pérdida o el daño sufrido al bien Asegurado y hasta por la suma asegurada indicada en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, como consecuencia directa de los riesgos cubiertos en las Condiciones Generales, Particulares y Anexos que forma parte integrante de la Póliza.

CLÁUSULA 2. DEFINICIONES

A los efectos de este contrato se entiende por:

EMPRESA DE SEGUROS: La Venezolana de Seguros y Vida, C. A., quien asume los riesgos amparados en la presente Póliza.

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

ASEGURADO: persona natural o jurídica que en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta a los riesgos amparados por la presente Póliza.

BENEFICIARIO: persona natural o jurídica a favor de quien se ha establecido la indemnización que estará a cargo de la Empresa de Seguros.

PÓLIZA: documento escrito donde constan estas Condiciones Generales, las Condiciones Particulares que individualizan los riesgos amparados, el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, Recibo de Prima y los Anexos que se emitan para complementarla o modificarla.

CUADRO PÓLIZA - RECIBO DE PRIMA: Documento donde se indican los datos particulares de la Póliza, como son: Número de la Póliza, nombre del Tomador, del Asegurado y del Beneficiario, dirección del Tomador, identificación completa de la Empresa de Seguros, de su representante y el carácter con el cual actúa, datos del documento donde consta tal representación y domicilio principal, 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, deducible y firmas de la Empresa de Seguros y del Tomador.

CONDICIONES PARTICULARES: aquellas que contemplan aspectos específicos al riesgo que se asegura.

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

RIESGO: es el suceso futuro e incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, y cuya materialización da origen a la obligación de la Empresa de Seguros.

SINIESTRO: es el acontecimiento futuro e incierto del cual depende la obligación de indemnizar por parte de la Empresa de Seguros, aun cuando éste haya continuado después de vencido el contrato en los términos del mismo.

DEDUCIBLE: Cantidad indicada en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima” que deberá asumir el Tomador y en consecuencia no será pagada por la Empresa de Seguros, en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la póliza. Este será aplicado por cada evento, durante un mismo período de vigencia de la póliza.

CLÁUSULA 3: BASES LEGALES

Se establecen como bases legales del presente contrato las disposiciones contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro y la Ley de Empresas de Seguros y Reaseguros.

Asimismo, la presente Póliza se emite con fundamento en las declaraciones e informaciones suministradas por el Tomador o por el Asegurado a la Empresa de Seguros, al momento de suscribir la Póliza, las cuales se toman como veraces y ciertas, y se presumen otorgadas de buena fe, manifestadas en: la solicitud de seguro, el informe de inspección de riesgo, cualquier otro documento que pueda requerir la Empresa de Seguros al momento de suscribir la presente Póliza y en cualquier declaración posterior que le corresponda efectuar al Tomador o al Asegurado ante la Empresa de Seguros al solicitar alguna modificación del riesgo o requerir el pago de cualquier indemnización derivada de esta Póliza. En consecuencia, se entiende que la declaración de siniestro y posteriores documentos, también serán bases legales de este contrato.

CLÁUSULA 4: COMIENZO Y VIGENCIA DEL CONTRATO

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 y cuando ésta participe su aceptación a la solicitud efectuada por el Tomador, según corresponda, siempre y cuando el Tomador, hubiere pagado la prima correspondiente dentro de los quince (15) días continuos y siguientes a la fecha de exigibilidad, esto es, a partir de la entrega de la póliza o del “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”; de lo contrario, el presente contrato quedará resuelto y sin efecto alguno.

En todo caso, la vigencia de la Póliza se hará constar en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, con indicación de la fecha en que se emite, la hora, día de su inicio y vencimiento.

Las partes podrán, por acuerdo expreso, convenir en que los efectos del contrato se retrotraigan a la fecha



en que se presentó la solicitud o se formuló la proposición.

CLÁUSULA 5: PRIMAS

El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del contrato, pero aquella no será exigible sino contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros de la Póliza, del “Cuadro Póliza - Recibo de Prima” o de la nota de cobertura provisional, o cuando el Tomador autorice por escrito a la Empresa de Seguros, para que el cobro de la prima se efectúe a través de cargo en su cuenta bancaria o tarjeta de crédito, y hasta un máximo de quince (15) días continuos contados a partir del momento de la entrega de la Póliza, del “Cuadro Póliza - Recibo de Prima” o Recibo de Prima o de la Nota de Cobertura Provisional para el pago de la misma.

Para el caso del pago de la prima mediante el cargo directo en cuenta bancaria, el tomador se obliga a mantener provisiones suficientes de fondos que permitan efectuar el débito a su cuenta al primer intento.

Por otra parte, en caso de que la prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable a el Tomador, este contrato de seguro quedará sin efecto alguno, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1.168 del Código Civil.

El pago de la prima solamente conserva en vigor la póliza por la vigencia a la cual corresponde dicho pago, según se haga constar en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”.

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 a su reintegro sin intereses.

La Empresa de Seguros no se compromete a efectuar cobros a domicilio, ni a dar avisos de cobro, pero si lo hiciere, ello no constituirá precedente de obligación y podrá suspenderse el servicio de cobro en cualquier momento sin aviso previo.

CLÁUSULA 6: RENOVACIÓN

La vigencia de esta Póliza es por el término de la primera Prima pagada, a contar de la fecha de comienzo de la Póliza y el pago de las Primas subsiguientes, a su vencimiento, renovará la vigencia por los períodos a que corresponda cada pago de acuerdo a lo previsto en la presente cláusula.

El contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre que el Tomador pague la Prima correspondiente al nuevo período del Seguro, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula 7 de las Condiciones Generales de la presente Póliza, que prevé lo relacionado con el “Plazo de Gracia”, entendiéndose que la renovación no implica un nuevo contrato, sino la prórroga del 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 el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de Seguro en curso.

CLÁUSULA 7: PLAZO DE GRACIA

La Empresa de Seguros concede un plazo de gracia para el pago de la Prima de renovación de treinta (30) días continuos contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia anterior, en el entendido 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 por el mismo período de la cobertura anterior.



Si el monto a indemnizar es menor a la Prima a descontar, el Tomador deberá pagar la Prima antes de finalizar el plazo indicado en el párrafo anterior. Si el Tomador no efectuare dicho pago, se entenderá que éste no desea continuar con esta Póliza, y la misma quedará resuelta y el reclamo sin efecto.

Por otra parte, si dentro del plazo de gracia no se presenta ningún siniestro y el Tomador no hubiese hecho efectivo el pago de la Prima, la Póliza quedará automáticamente resuelta y sin efecto a partir de la fecha de exigibilidad de la Prima.

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 Seguros, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver el contrato 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 en el momento en que haga esta notificación. La Empresa de Seguros no podrá resolver el contrato 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 el contrato esté referido a varios bienes o intereses y la reserva o inexactitud se contrajese sólo a uno o varios de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes si ello fuere técnicamente posible.

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

CLÁUSULA 9: 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, 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 5, de estas Condiciones Generales, la cual hace referencia a lo relativo a las "Primas".

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

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.



CLÁUSULA 10: TERMINACIÓN ANTICIPADA

La Empresa de Seguros podrá dar por terminado el contrato, 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 terminado el contrato, 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, se efectuará sin perjuicio del derecho del Asegurado o del Beneficiario a indemnizaciones por Siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso no procederá devolución de Prima cuando la indemnización sea por la totalidad de la Suma Asegurada contratada.

CLÁUSULA 11. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Sin perjuicio de otras exoneraciones de responsabilidad establecidas en las Condiciones Particulares, la Empresa de Seguros no estará obligada al pago de la indemnización ni a la devolución de la Prima, en los siguientes casos:

- a) Si el Tomador o cualquier persona que obre por cuenta de éste, presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para obtener otros beneficios;**
- b) Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador o el Asegurado;**
- c) Si el Tomador o el Asegurado actúa con culpa grave o si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador. 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 tutela de intereses comunes con la Empresa de Seguros en lo que respecta a la póliza;**
- d) Si el Tomador o el Asegurado no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, siempre y cuando este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Empresa de Seguros;**
- e) Si el siniestro ocurre antes de la vigencia de la póliza;**
- f) Si el Tomador o el Asegurado no notificare el siniestro dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de conocimiento de la ocurrencia del mismo;**
- g) Si el Tomador o el Asegurado 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 contratos de seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito;**
- h) Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las condiciones particulares.**

No obstante lo señalado en la sección f), la Empresa de Seguros estará obligada al pago de la indemnización que corresponda por los siniestros cubiertos por la póliza, si por causa extraña no imputable, el Tomador no los hubiese notificado dentro del lapso estipulado.

CLÁUSULA 12. OTROS 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 el plazo estipulado en la Cláusula 6 de las Condiciones Particulares de la presente Póliza, referida a los Deberes en Caso de Siniestro, en su apartado d).

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 el respectivo contrato. 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. La Empresa de Seguros deberá participar por escrito al resto de las Aseguradoras, la ocurrencia y pago de Siniestros derivados de la Póliza.

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 obligarán a las Aseguradoras a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de su respectiva Suma Asegurada y proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud del contrato.

En caso de Siniestro, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no puede renunciar a los derechos que le corresponda según el Contrato de Seguro o aceptar modificaciones al mismo con la Empresa de Seguros, en perjuicio de las restantes Aseguradoras.

CLÁUSULA 13. PAGO DE INDEMNIZACIONES

La Empresa de Seguros salvo por causa extraña que no le sea imputable, se compromete a pagar la indemnización que sea procedente conforme a los términos de la presente Póliza, en un plazo no mayor de treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha en que Tomador, el Asegurado, o cualquier otra persona que obre por cuenta de éste, haya entregado toda la información y recaudos razonablemente solicitados por La Empresa de Seguros para liquidar el siniestro.

CLÁUSULA 14. RECHAZO DEL SINIESTRO

La Empresa de Seguros deberá notificar por escrito al Tomador o al Asegurado dentro del plazo señalado en el artículo anterior, las causas de hecho y derecho que a su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización exigida.

CLÁUSULA 15. PERITAJE

Si surgiere desacuerdo entre el Tomador y la Empresa de Seguros para la fijación del importe de la indemnización que pudiera corresponder, de acuerdo a las coberturas contratadas, las partes podrán someterse al siguiente procedimiento:

- a) Nombrar por escrito un perito único de común acuerdo entre las partes.
- b) En caso de no poder llegar a un acuerdo sobre la designación del perito único, cada una de las partes designará por escrito un perito, en un plazo de dos (2) meses contados a partir del día en que cualquiera de ellas haya requerido a la otra dicha designación.
- c) En caso de que una de las dos partes se negare a designar o dejare de nombrar el perito en el plazo antes indicado la otra parte tendrá el derecho a designar a un amigable componedor.
- d) Si los dos (2) peritos así nombrados no llegaren a un acuerdo, el o los puntos de discrepancia serán sometidos a un tercer perito nombrado por escrito de común acuerdo por ellos, y su apreciación agotará este procedimiento.



- e) El perito único, los dos (2) peritos o el tercer perito, según sea el caso, indicarán en qué proporción las partes han de soportar los gastos relativos al peritaje.

El fallecimiento de cualesquiera de los peritos, que aconteciere en el curso de las operaciones de peritaje, no anulará, ni mermará los poderes, derechos o atribuciones del perito sobreviviente. Asimismo, si el perito único o el tercer perito falleciere antes del dictamen final, la parte o los peritos que le hubieren nombrado, según sea el caso, quedan facultados para sustituirlo por otro.

El perito único, los dos (2) peritos o el tercer perito, según el caso, deberán ser expertos en la materia relativa al peritaje.

CLÁUSULA 16. 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 motivos de divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. Las partes fijarán el procedimiento a seguir, caso contrario se aplicará el procedimiento previsto en la ley que rige la materia de arbitraje. En este caso, la decisión deberá ser adoptada en un plazo que no exceda de treinta (30) días hábiles una vez finalizado el Lapso Probatorio. El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

CLÁUSULA 17. CADUCIDAD

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra la Empresa de Seguros o convenir con ésta en los arbitrajes previstos en la cláusula anterior, transcurridos los plazos que se señalan a continuación:

- a) Un (1) año contado a partir de la fecha de rechazo del Siniestro.
- b) Un (1) año contado a partir de la fecha en que la Empresa de Seguros hubiere efectuado la indemnización, en caso de inconformidad.

En todo caso, el plazo de caducidad siempre será contado desde el momento del pronunciamiento por parte de la Empresa de Seguros.

A los efectos de esta cláusula se entenderá iniciada la acción judicial o arbitraje una vez que sea consignado el libelo de demanda ante el tribunal competente o iniciado el procedimiento de arbitraje.

CLÁUSULA 18. PRESCRIPCIÓN

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

A los efectos de interrumpir el lapso de prescripción aquí previsto, deberá considerarse lo establecido en el artículo 1.969 del Código Civil.

CLÁUSULA 19. SUBROGACIÓN DE DERECHOS

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



La Venezolana de Seguros y Vida C.A.

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 Tomador, o personas que conviven permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

El Tomador no podrá, en ningún momento, renunciar a su derecho a recobrar de otras personas los daños y pérdidas que éstas le hubiesen ocasionado, so pena de perder todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

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

CLÁUSULA 20. 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 a la dirección del Tomador indicada en la solicitud de seguro o al domicilio principal o sucursal de la Empresa de Seguros, según sea el caso.

CLÁUSULA 21. DOMICILIO

Para todos los efectos y consecuencias derivadas de este contrato, las partes eligen como domicilio especial, único, exclusivo y excluyente de cualquier otro, la ciudad donde se celebró este contrato de seguros, a la competencia de cuyos tribunales declaran someterse expresamente.

EL TOMADOR

Por **LA VENEZOLANA DE SEGUROS Y VIDA C. A.**

Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio Nro. 8057 de fecha 15/08/2007



CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1: OBJETO DEL SEGURO

La Empresa de Seguros se compromete a cubrir los riesgos amparados en esta Póliza e indicados en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, y a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario el monto a que hubiere lugar en función a la cobertura contratada en exceso del deducible y hasta por la suma asegurada indicada en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, por las pérdidas o los daños que puedan sufrir los bienes asegurados a consecuencia de los siniestros ocurridos durante la vigencia de la Póliza, todo ello con sujeción a las exclusiones, términos y demás condiciones de la presente póliza.

CLÁUSULA 2: DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Además de las definiciones indicadas en el Cláusula 2 de las Condiciones Generales de la presente Póliza, se entiende por:

DINERO: Moneda nacional acuñada o billetes de banco, emitida por la República Bolivariana de Venezuela.

VALORES: Aquellos instrumentos negociables o no negociables, contratos representativos de dineros u otros bienes o propiedades, incluyendo sellos, estampillas fiscales de uso corriente, fichas y boletos pero sin incluir dinero.

BIENES ASEGURADOS: Dinero en efectivo o cheques, o valores o títulos de comercio propiedad del Tomador o del Asegurado, o que los posea el Asegurado como depositario fiduciario o agente sobre los cuales la Empresa de Seguros en virtud de este Contrato de Seguro asume los riesgos objeto de este Contrato de Seguro.

TRÁNSITO: A los efectos de esta cobertura se entenderá únicamente como tal, las operaciones de: Depósitos y Retiros Bancarios de los bienes asegurados (trayecto del local al Banco o viceversa) y las gestiones de cobranzas del Asegurado realizadas durante horas hábiles o laborables.

EMPLEADOS: Cualquier persona natural mientras se encuentre al servicio regular del Asegurado, en el curso normal de sus negocios, durante la vigencia de la póliza, y a quien el Asegurado compense mediante el pago de sueldo o jornal, teniendo derecho a mandarlo y dirigirlo en el desempeño de tal servicio; pero excluyendo cualquier corredor, agente, comisionista, consignatario, contratista, ni ningún otro agente o representante que no trabaje bajo relación de dependencia con el Asegurado. Se exceptúa a los directores o administradores del Asegurado, si este fuera una sociedad, a menos que los mismos realicen otras actividades para éste.

LOCAL: Establecimiento comercial, industrial o institucional, ocupado por el asegurado, donde se encuentren los bienes asegurados.

HORAS HÁBILES O LABORABLES: Horario en que normalmente se encuentra en funcionamiento la empresa o negocio del asegurado.

DESAPARICIÓN: La pérdida de los bienes asegurados sin que medie robo, asalto, atraco o fraude.

FRAUDE: Apropiación ilegal de bienes asegurados a través de artificios o medios capaces de engañar o sorprender la buena fe del Asegurado, induciéndole en error.

ROBO: acto de apoderarse ilegalmente de los bienes Asegurados, utilizando 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.



ASALTO O ATRACO: acción de apoderarse ilegalmente de los bienes Asegurados que se encuentren dentro de la residencia o el local, de manera sorpresiva y contra la voluntad del Asegurado o las personas que estén a cargo del resguardo de los bienes, utilizando la violencia física, con o sin armas, o la amenaza de causar graves e inminentes daños a la persona que se encuentren en la residencia o el local.

ACCIDENTE: Eventos violentos, fortuitos e imprevistos que se originen por cualquier causa y que impidan al portador de los bienes, la custodia o posesión de los mismos.

ROBO DE UNA CAJA FUERTE O BÓVEDA DE SEGURIDAD: Corresponde a:

- La sustracción criminal de la propiedad asegurada del interior de una caja fuerte o de una bóveda de seguridad, la puerta de la cual esté equipada de una cerradura de combinación y esté ubicada en el interior de los predios, por una persona que haya entrado en forma criminal en dicha caja fuerte o bóveda de seguridad o en cualquier bóveda de seguridad en la cual se encuentre la caja fuerte, cuando todas las puertas de la misma se encuentren debidamente cerradas y aseguradas por todas las cerraduras de combinación instaladas en la misma, siempre que dicha entrada se haga por medio del uso real de la fuerza, de la violencia o por escalonamiento, de las cuales hayan quedado marcas y huellas visibles hechas y dejadas por herramientas, explosivos, electricidad o productos químicos sobre la parte exterior de:
 - ✓ Todas las puertas de dicha bóveda de seguridad, caja fuerte o de cualquier bóveda que contenga la caja fuerte, si la entrada se realiza a través de dichas puertas.
 - ✓ Sobre la parte superior, el fondo o las paredes de dicha bóveda de seguridad, de la caja fuerte o de cualquier bóveda de seguridad que contenga la caja fuerte, a través de la cual se haya hecho la entrada, si dicha entrada no se llevo a acabo a través de la citada puerta.
- La sustracción criminal de la mencionada caja fuerte del interior de los predios.

CLÁUSULA 3. COBERTURA BÁSICA

Mediante el pago de la prima correspondiente que figure en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, la Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado el monto estipulado por los siniestros que ocurran a consecuencia de los riesgos que a continuación se mencionan:

a) Bienes Asegurados en tránsito:

Pérdida de los bienes asegurados, causada por asalto o atraco o accidentes tanto de la persona como del vehículo transportador, mientras se encuentre en tránsito, portados por cualquier empleado del Asegurado dentro del límite territorial especificado en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”.

b) Bienes Asegurados dentro de caja fuerte o bóveda de seguridad:

Pérdida de los bienes asegurados causada por robo, mientras los mismos se encuentren depositados en caja fuerte o bóveda de seguridad durante horas laborables y no laborables en las oficinas o locales del Asegurado indicados en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”.

c) Bienes Asegurados en locales u oficinas, fuera de caja fuerte o bóveda de seguridad:

Pérdida de los bienes asegurados causada por robo, asalto o atraco, mientras los mismos se encuentren en las oficinas o locales del Asegurado fuera de caja fuerte o bóveda de seguridad, durante horas laborables y únicamente en las direcciones indicadas en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”.



CLÁUSULA 4. EXCLUSIONES

Queda expresamente entendido y convenido que esta Póliza no indemnizará los daños o pérdidas que sean producidos por:

- a) Robo, asalto o atraco perpetrados a los bienes asegurados, aprovechando situaciones creadas por incendio, explosión, terremoto o temblor de tierra, maremoto, tsunami, erupción volcánica, huracán, inundación, o cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica o causa de fuerza mayor.
- b) Empleados del Asegurado que hayan estado involucrados en delitos contra la propiedad y que dicha participación en tales actos haya sido comprobada.
- c) Estafa, Hurto, extravío o desaparición misteriosa o engaño.
- d) Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, secuestro, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto.
- e) Pérdidas indirectas de cualquier clase, como falta de alquiler o uso, suspensión o paralización del trabajo, pérdidas de beneficios, incumplimiento o rescisión de contratos, multas contractuales y, en general cualquier perjuicio o pérdida de beneficios resultantes y responsabilidad civil de cualquier tipo.
- f) Pérdida de ganancias o daño emergente producidos como consecuencia de un siniestro.
- g) Negligencia manifiesta de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.
- h) Fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminación radioactiva.
- i) Robo, asalto o atraco perpetrados aprovechando situaciones de guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido o no declaración de guerra), guerra civil, rebelión, insubordinación militar, poder militar o usurpación de poder, levantamiento militar, insurrección, revolución, guerra intestina, proclamación del estado de excepción, vandalismo, daños maliciosos, actos de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o por razones políticas, religiosas, ideológicas o similares, incluyendo la intención de influenciar en el gobierno o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma, actos de huelguistas, obreros bajo paro forzoso o personas que tomen parte en disturbios de trabajo, motín y conmoción civil, o por aquellos actos que de cualquier manera hayan contribuido a alguno de ellos.
- j) Moho, humedad, cambios de temperatura, efectos de la luz, descoloramiento, insectos o animales.
- k) Errores u omisiones de contabilidad u operaciones aritméticas.
- l) Traslados de dinero y valores hacia o desde la residencia particular del Asegurado, Propietario o Administradores, así como tampoco mientras estos bienes permanezcan en dicha residencia.
- m) La permanencia de los bienes asegurados fuera del local u oficina descrito en “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”.
- n) Traslados efectuados por las personas que tengan minoraciones físicas o inaptitud para el servicio de transporte de valores.



CLÁUSULA 5. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

Además de las exoneraciones ya indicadas en el cláusula 11 de las condiciones generales sobre exoneraciones de responsabilidad, la Empresa de Seguros quedará exenta de toda responsabilidad, perdiendo el Tomador o el Asegurado todo derecho a indemnización, cuando éste:

- a) Causare o provocare intencionalmente el siniestro o fuere cómplice del hecho;
- b) Suministrare información falsa o inexacta u omitiere cualquier dato que implique una agravación del riesgo, agravación que de haber sido conocida por la Empresa de Seguros, ésta no hubiere emitido la póliza o la hubiere emitido en diferentes condiciones;
- c) No entregare los documentos requeridos por la Empresa de Seguros dentro del plazo señalado en esta póliza, a menos que se compruebe que la entrega dejó de realizarse por causa extraña no imputable a ellos;
- d) Efectuare, sin previo consentimiento de la Empresa de Seguros, durante la vigencia de esta póliza, cualquier cambio que agrave la naturaleza del riesgo, o no hubiere notificado la agravación del riesgo y sobreviniere el siniestro, de conformidad a lo indicado en la Cláusula 13 sobre Agravación del Riesgo, de estas Condiciones Particulares.
- e) Actuare con dolo o culpa grave o sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados, o familiares del Tomador o del Asegurado.
- f) No cumpliera con lo establecido en la Cláusula 15 de estas Condiciones Particulares sobre el Deber del Asegurado de Aminorar las Consecuencias del Siniestro, con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Empresa de Seguros.
- g) No notificare que la residencia o el local fuese a estar deshabitado o desocupado por más de quince (15) días consecutivos.

CLÁUSULA 6. DEBERES EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir cualquier hecho que pudiera dar lugar a indemnización bajo la presente Póliza, el Tomador o el Asegurado deberá:

- a) Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del Siniestro, salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.
- b) Notificar a la Empresa de Seguros inmediatamente, o más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al conocimiento del hecho.
- c) Notificarlo a las autoridades competentes inmediatamente a su conocimiento.
- d) Suministrar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de conocimiento del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido por escrito la Empresa de Seguros:
 - d.1) Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al Siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados, sin comprender ganancia alguna.
 - d.2) Los informes, comprobantes y libros de contabilidad
 - d.3) Una relación de cualesquiera otros seguros vigentes sobre la misma propiedad asegurada.
- e) Tener el consentimiento de la Empresa de Seguros para disponer de los objetos dañados o defectuosos.
- f) Cooperar diligentemente y se esforzará en tomar las medidas que fuesen posibles para que se



reduzcan al máximo las consecuencias del siniestro, así mismo vigilará que los costos de los servicios que reciba sean razonables y equitativos.

- g) Facilitar aquellos documentos adicionales que la Empresa de Seguros requiera con posterioridad, los cuales serán solicitados por escrito en una sola oportunidad al Tomador o Asegurado y dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que éste entregue a la Empresa de Seguros, el último de los recaudos mencionados en el literal d) de esta cláusula. En este caso el Tomador o el Asegurado deberá entregar estos recaudos dentro de los quince (15) días continuos contados a partir de la fecha de la solicitud.

Si por causa extraña no imputable a la Empresa de Seguros ni al Tomador o al Asegurado, o por circunstancias sobrevenidas, debidamente justificadas, luego de esta última entrega por parte del Tomador o del Asegurado, se hace necesario solicitar nuevos recaudos adicionales para culminar la evaluación y ajuste del siniestro, el Tomador o el Asegurado deberá entregar estos nuevos recaudos dentro de los quince (15) días continuos contados a partir de la fecha de la solicitud.

En caso de que el Tomador o el Asegurado no cumpla con alguna de las obligaciones establecidas anteriormente, estará sujeto a lo indicado en el apartado c) de la cláusula 5 de estas Condiciones Particulares sobre Otras Exoneraciones de Responsabilidades.

CLÁUSULA 7. DEBERES DEL TOMADOR O DEL ASEGURADO

El Tomador o el Asegurado, sin perjuicio de otros deberes establecidos en esta Póliza, se comprometen a:

- a. Llevar un sistema de control actualizado de las entradas y salidas de los bienes asegurados y de archivo de los comprobantes correspondientes, a fin de justificar las existencias y sus valores al momento de un siniestro.
- b. Guardar los libros de contabilidad en bóvedas o en cajas de seguridad a prueba de fuego, durante las horas no laborables.
- c. Mantener a la orden de la Empresa de Seguros, los libros de contabilidad y permitir en cualquier momento que éste los inspeccione.
- d. Notificar por escrito, si la residencia o el local estará deshabitado o desocupado por más de quince (15) días consecutivos. En caso que la residencia o el local fuese a estar deshabitado o desocupado por más de quince (15) días consecutivos, el Tomador o del Asegurado podrá solicitar con anterioridad al inicio de ese lapso, una cobertura adicional que causará una prima extra.

CLÁUSULA 8. RECUPERACIONES Y DEDUCCIONES

Al momento del descubrimiento de una pérdida, que pueda estar amparada bajo la presente Póliza, el Asegurado está obligado a preservar y retener a favor de la Empresa de Seguros, los bienes y derechos que pertenezcan a los responsables, así como a colaborar eficazmente en su recuperación. En caso de incumplimiento de esta obligación, el deber de indemnización de la Empresa de Seguros se reducirá por el monto del valor de los referidos bienes y derechos que el Tomador o el Asegurado debió retener y preservar.

En caso de que el Asegurado sufra cualquier pérdida amparada por esta Póliza, la cual exceda la suma asegurada, el Asegurado tendrá derecho a recibir todas las cantidades por concepto de recuperaciones, excepto las que procedan de garantías tomadas por la Empresa de Seguros para su propia protección.



Cuando el Asegurado hubiere recuperado su pérdida totalmente, la Empresa de Seguros tendrá derecho a cualquier remanente que se produzca en dicha recuperación.

La Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado el monto de la pérdida sufrida directamente por él, previa deducción de todo salario, comisión, dineros o bienes que pertenezcan a los empleados responsables y que se hallaren o vinieren a quedar en poder del Asegurado o bajo su control.

CLÁUSULA 9. FORMA PARA LA INDEMNIZACIÓN

La Empresa de Seguros pagará las indemnizaciones que correspondan en virtud de esta Póliza y a la cobertura indicada en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima”, una vez recibida toda la documentación exigida por ésta para el análisis y liquidación del siniestro, de acuerdo a:

1. Cada indemnización pagada por la Empresa de Seguros durante cada período anual de duración de esta póliza, reduce en la misma cantidad la suma asegurada.
2. La Empresa de Seguros, a solicitud del Tomador o del Asegurado, puede reajustar las sumas aseguradas, cobrando a prorrata las primas correspondientes desde la fecha del siniestro hasta el siguiente vencimiento de la duración del contrato.
3. Si esta Póliza comprendiese varios bienes asegurados, la reducción o reajuste de la suma asegurada sólo se aplicará al bien o bienes asegurados afectados.
4. La responsabilidad de la Empresa de Seguros cesará, si cualquier reparación definitiva de un bien hecho por el Asegurado, no se hace a satisfacción de la Empresa de Seguros o se convierte en una agravación del riesgo.

De ocurrir al bien asegurado un riesgo amparado por esta Póliza y éste es recuperado antes de finalizar el período establecido en la Cláusula 13 de las Condiciones Generales sobre Pago de las Indemnizaciones y en condiciones en las que se encontraba antes del siniestro, el Tomador o del Asegurado se obliga a recibirlo, y la Empresa de Seguros a reparar o reponer las piezas que hayan resultado perdidas o dañadas, menos el deducible, si hubiere lugar a éste.

Si el bien asegurado es recuperado luego de transcurrido el plazo de treinta (30) días, el Tomador o del Asegurado podrá decidir entre:

- Recibir la indemnización, o retenerla si ésta ya se hubiera pagado, obligándose a transferir la propiedad del bien asegurado, o
- Mantener o readquirir la propiedad del bien asegurado, restituyendo a la Empresa de Seguros la indemnización percibida, y para la cual deberá comunicar a la Empresa de Seguros en un plazo no mayor de treinta (30) días continuos siguientes de aquel día cuando el Tomador o del Asegurado fue notificado de la recuperación del bien asegurado.

CLÁUSULA 10. INDEMNIZACIÓN DE LOS GASTOS

La Empresa de Seguros indemnizará los gastos que excedan del monto del deducible; dicha cantidad a indemnizar no debe superar la suma asegurada del riesgo afectado.

CLÁUSULA 11. RESTITUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

Cada reclamación indemnizada bajo esta póliza reduce en igual cantidad el total de la suma asegurada bajo la misma, a menos que sea restablecida a solicitud del Tomador o del Asegurado mediante el pago de una prima adicional.



CLÁUSULA 12. PERÍODO DE DESCUBRIMIENTO DE PÉRDIDAS Y LÍMITE TERRITORIAL

La pérdida queda cubierta, de acuerdo con lo estipulado en esta Póliza, únicamente en el caso de que tal pérdida, a más tardar, sea descubierta dentro del período de un año, contado a partir de la fecha de expiración de la vigencia de la Póliza.

Esta Póliza se aplicará únicamente a la pérdida que ocurra durante el período de vigencia de la Póliza y dentro de la jurisdicción de la República Bolivariana de Venezuela.

CLÁUSULA 13. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

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 hubiere tenido conocimiento de estas circunstancias. No obstante, cuando la agravación del riesgo dependa de un acto del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, que esté indicada en esta póliza, deberá notificarla antes que se produzca y en un plazo, no inferior, de cinco (5) días hábiles antes de la fecha en que se presume se efectuará la agravación del riesgo. Los hechos que constituyen una agravación del riesgo son:

- a) El traspaso del interés que tenga el Tomador o el Asegurado en los bienes asegurados, a no ser que tal traspaso de interés se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales. Cuando el interés que tenga el Tomador o el Asegurado sobre los bienes asegurados se corresponda con el hecho de ser el propietario legal de los mismos, el traspaso de dicha propiedad se registrará por lo dispuesto en la Cláusula 18 de estas Condiciones Particulares sobre Cambio de Propietario de los bienes asegurados.
- b) Liquidación o quiebra del Asegurado.
- c) Cuando donde operan y se guarden los bienes asegurados no existan medidas de protección adecuadas contra los riesgos que asume la Empresa de Seguros bajo esta póliza.
- d) Existencia de inmuebles desocupados, inutilizados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar y obras en demolición o en proceso de construcción que colinden con la residencia o local asegurados.
- e) Si cualquiera de los equipos e instalaciones de seguridad señalados en el “Cuadro Póliza - Recibo de Prima” o en cualquier otro documento del contrato de seguro dejaren de funcionar por cualquier causa, o fueren a ser desinstalados, o si los servicios de vigilancia privada fueren a ser suspendidos o terminados.
- f) Cambios en la actividad declarada por el Asegurado y/o el Tomador que agraven el riesgo.
- g) Cambios en la ubicación del riesgo que agraven el mismo.
- h) La adquisición o arrendamiento, manejo, manipulación, depósito de equipos, sustancias, mercancías, materiales o cualquier otro elemento no relacionado con la actividad declarada por el Asegurado y/o el Tomador.
- i) Incremento del personal superior al diez por ciento (10%) de la nómina.
- j) Trabajos de demolición o reforma efectuados en los predios descritos en la Póliza.

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



En el caso de que el Tomador 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.

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en esta Cláusula, en los casos siguientes:

- a. Cuando no haya tenido influencia sobre el Siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a la Empresa de Seguros.
- b. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de la Empresa de Seguros, con respecto de la Póliza.
- c. Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.
- d. Cuando la Empresa de Seguros haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho a rescindir en el plazo de quince (15) días continuos.

Cuando la Empresa de Seguros haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o resolverlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado indicado al inicio de esta Cláusula.

CLÁUSULA 14. DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El Tomador o el Asegurado podrá durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento a 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 devolverá la prima neta de comisión cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación.

CLÁUSULA 15. DEBER DEL ASEGURADO DE AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO.

El Tomador o el Asegurado debe emplear los medios que estén a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber dará derecho a la Empresa de Seguros a reducir la indemnización en la proporción correspondiente, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa del Asegurado. Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Empresa de Seguros, ésta quedará liberada de toda indemnización derivada del siniestro.

Los gastos que se originen por el cumplimiento de la obligación antes indicada, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán por cuenta de la Empresa de Seguros, sin que esta indemnización aunada a la del siniestro exceda de la suma asegurada de esta póliza, e incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos.

CLÁUSULA 16. DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR

Recibida la notificación del siniestro la Empresa de Seguros, si lo considerare necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdida, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito. En caso de que el Asegurado no aceptase la designación anterior, hecha por la Empresa de Seguros, tendrá un plazo de tres (03) días continuos después de conocida tal designación para rechazar la



misma por escrito. En tal caso, la Empresa de Seguros procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por el Asegurado.

CLÁUSULA 17. DERECHOS DE LA EMPRESA DE SEGUROS AL MOMENTO DEL SINIESTRO

La Empresa de Seguros se reserva el derecho de comprobar, cuando así lo estime oportuno, las declaraciones y datos suministrados por el Tomador, quedando éste obligado a probar, con sus libros y demás documentos mercantiles, la exactitud de las cifras dadas a la Empresa de Seguros.

CLÁUSULA 18. CAMBIO DE PROPIETARIO DE LOS BIENES ASEGURADOS

Esta Póliza quedará sin efecto alguno a partir del momento en que la propiedad de los bienes asegurados sea traspasada a cualquier persona natural o jurídica sin el consentimiento escrito de la Empresa de Seguros.

CLÁUSULA 19. 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 pérdida tendrá acceso a los predios donde hayan ocurrido los daños.

La empresa de Seguros no contrae obligación ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto ejecutado en ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él, no cumple con los requerimientos de la Empresa de Seguros o si impide u obstruye a la misma el ejercicio de estas facultades, perderá todo derecho de indemnización. Las facultades conferidas a la Empresa de Seguros por esta cláusula podrán ser ejercidas por la misma en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Asegurado el derecho de hacer abandono a la Empresa de Seguros de ninguno de los bienes asegurados

EI TOMADOR

Por **LA VENEZOLANA DE SEGUROS Y VIDA C. A.**

Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio Nro. 8057 de fecha 15/08/2007