



C.A. de Seguros
**AMERICAN
INTERNATIONAL**

R.I.F.: J-00053617-1

Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el Nro. 66
Capital Social Pagado Bs. 12.000.000,00

PÓLIZA DE SEGUROS PARA GOLFISTAS

- **Condiciones Generales**
- **Condiciones Particulares**



C.A de Seguros American International, en adelante denominada El Asegurador, Registro de Información Fiscal (R. I. F.) N° J-00053617-1, debidamente inscrita en el Registro Mercantil Primero, Circunscripción del Distrito Federal y Estado Miranda, el 28 de julio de 1966, bajo el N° 60, Tomo 34-A, con ubicación de su Sede Principal en la Avenida Francisco de Miranda, Urbanización Campo Alegre, Edificio Seguros Venezuela, Caracas, representada en este Contrato por la persona debidamente identificada al final de las presentes Condiciones Generales, emite la presente Póliza, de acuerdo con las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales, si las hubiera, que se indican a continuación, con los Anexos que formen parte de la Póliza y con los datos referentes a El Tomador, a El Asegurado, Vigencia del Contrato, hora de inicio y vencimiento del Contrato, Suma Aseguradas, Prima, Forma de Pago de la Prima, Riesgos Asumidos, Bienes Amparados, Coberturas Contratadas e Intermediario de Seguros que aparecen indicados en el Cuadro y Recibo de la Póliza, el cual El Asegurador se compromete a entregar a El Tomador conjuntamente con la presente Póliza.

CONDICIONES GENERALES.

Cláusula 1. Definiciones Generales. A los efectos de esta Póliza se entiende por:

- 1.1. **EL TOMADOR:** Persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a EL ASEGURADOR y se obliga al pago de la prima.
- 1.2. **EL ASEGURADO:** Persona que en si misma, en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta al riesgo, quien podrá ser EL TOMADOR y que aparece como tal en el Cuadro de la Póliza.
- 1.3. **EL ASEGURADOR:** C. A. de Seguros American International, quien asume el o los riesgo(s) y se obliga en virtud de la presente Póliza.
- 1.4. **CUADRO DE LA PÓLIZA:** Documento que forma parte integrante del presente

Contrato de Seguro, emitido por EL ASEGURADOR donde se indican los datos particulares de la Póliza, como son: Número de la Póliza, identificación completa de EL ASEGURADOR, de su representante y domicilio principal, identificación completa de EL TOMADOR y de EL ASEGURADO, nombre del intermediario de seguros, dirección de EL ASEGURADO, riesgos cubiertos, suma asegurada, monto de la prima, forma y lugar de pago, período de vigencia de cobertura y firmas de EL ASEGURADOR y de EL TOMADOR.

- 1.5. **PRIMA:** Es la contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar EL TOMADOR a EL ASEGURADOR en virtud de la celebración del Contrato. EL TOMADOR está obligado al pago de la

prima en las condiciones establecidas en la presente Póliza.

Cláusula 2. Objeto del Seguro. En virtud de las declaraciones presentadas por EL TOMADOR o EL ASEGURADO, contenidas en la solicitud de seguro que forma parte integrante de esta Póliza, EL ASEGURADOR, garantiza a EL ASEGURADO el pago de las indemnizaciones que puedan corresponderle de acuerdo con las condiciones de esta Póliza, hasta los límites indicados en el Cuadro de la Póliza para cada Cobertura. Todo de acuerdo con las presentes Condiciones Generales, con las Condiciones Particulares, Anexos y demás documentos que formen parte de la presente Póliza.

Cláusula 3. Bases del contrato de seguro. El Contrato de Seguro está constituido por las Condiciones Generales y Particulares, Cuadro de la Póliza, Recibo de Prima, Anexos, si los hubiere, y cualquier otro documento relacionado con el mismo. Todas las informaciones y declaraciones de EL TOMADOR y de EL ASEGURADO, quienes garantizan su veracidad, son parte integrante de éste y constituyen su base legal.

Cláusula 4. Vigencia del contrato. EL ASEGURADOR asume las consecuencias de riesgos ajenos a partir de la fecha de perfeccionamiento del presente Contrato de Seguro, el cual se producirá una vez que EL TOMADOR notifique por escrito su consentimiento a la proposición formulada por EL ASEGURADOR, o cuando éste participe a EL TOMADOR su aceptación a la Solicitud por éste efectuada.

En todo caso, la Vigencia del Contrato se hará constar en el Cuadro de la Póliza, con indicación de la fecha en que se extienda y el día de su iniciación y vencimiento, o el modo de determinarlos.

El período de cobertura será desde las 12:00 del mediodía de la fecha indicada en el Cuadro de la Póliza. Igualmente, este seguro finalizará a las 12:00 del mediodía de la fecha indicada en el Cuadro de la Póliza o de cualquier otra fecha, si de conformidad con lo establecido en esta Póliza, la misma se diera por terminada, por alguna de las partes, en fecha diferente a la estipulada en el Cuadro de la Póliza como fecha de vencimiento.

Cláusula 5. Primas. EL TOMADOR debe la prima desde el momento de la celebración del Contrato, pero aquélla no será exigible sino contra la entrega formal por parte de EL ASEGURADOR, de la Póliza, del Cuadro de la Póliza, del Recibo de Prima o de la Nota de Cobertura Provisional. En caso de que la prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable a EL TOMADOR, la Póliza quedará automáticamente sin efecto a partir de la fecha de exigibilidad de la prima.

El pago de una prima solamente conserva en vigor el Contrato por el tiempo al cual corresponde dicho pago, según se haga constar en el Recibo de Prima.

Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte de EL ASEGURADOR, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses de dichas primas, aún cuando las mismas hubieren sido aceptadas formalmente por EL ASEGURADOR.

Las primas por las coberturas contratadas, serán las que correspondan de acuerdo con la tarifa vigente al comienzo de la vigencia de cobertura, cuyo monto estará indicado en el Cuadro de la Póliza y debe ser pagada en la fecha de exigibilidad de la misma, ya sea a la emisión o en cualquier renovación de esta Póliza, según lo estipulado en estas Condiciones Generales.



Cláusula 6. Renovaciones. La presente Póliza se entenderá renovada automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, entendiéndose que la renovación no implica un nuevo Contrato, sino la prórroga del anterior. Las partes pueden negarse a la prórroga del Contrato mediante una notificación escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en la Póliza, efectuada con un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de vigencia en curso.

Cláusula 7. Periodo de gracia. Se conceden treinta (30) días consecutivos de gracia para el pago de las primas siguientes a la primera, contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia anterior, en el entendido de que durante tal plazo el Contrato 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 o EL ASEGURADO deberá pagar, antes de finalizar el plazo de gracia, la diferencia existente entre la prima y dicho monto. No obstante, si EL TOMADOR o EL ASEGURADO se negase o no pudiese pagar la diferencia de prima antes de finalizar el plazo de gracia, el Contrato se considerará prorrogado 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 cobertura anterior multiplicado por el número de días que contenga dicho período.

Cláusula 8. 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 al efecto envíe a EL ASEGURADO o a EL TOMADOR, siempre y cuando para esa fecha se encuentre en la caja de EL ASEGURADOR, a disposición de EL 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 a partir del día hábil siguiente al de la recepción por parte de EL ASEGURADOR de su comunicación escrita o de cualquier fecha posterior que señale en la misma; y dentro de los quince (15) días continuos siguientes, EL ASEGURADOR deberá poner a disposición de EL 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 presente Póliza se efectuará sin perjuicio del derecho de EL ASEGURADO a cualquier indemnización pagadera con motivo de un siniestro cubierto, ocurrido con anterioridad a la fecha de terminación de la misma, en cuyo caso no procederá devolución de prima cuando la indemnización sea por pérdida total.

Cláusula 9. Declaraciones falsas en la solicitud. EL TOMADOR y EL ASEGURADO tienen el deber, antes de la celebración del presente Contrato, de declarar con exactitud a EL ASEGURADOR, de acuerdo con el cuestionario que éste le proporcione o los requerimientos que le indique, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

EL ASEGURADOR deberá participar en un lapso de cinco (5) días hábiles que ha tenido



conocimiento de un hecho no declarado que puede influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver el presente Contrato mediante comunicación dirigida a EL 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 décimo sexto (16º) día siguiente a su notificación, siempre y cuando la devolución de la prima correspondiente se encuentre a disposición de EL TOMADOR en la Caja de EL ASEGURADOR. Corresponderán a EL ASEGURADOR las primas relativas al período en curso en el momento en que haga esta notificación. EL ASEGURADOR 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 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 haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO actúa con dolo o culpa grave, EL ASEGURADOR quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la prima.

Cláusula 10. Falsedades y reticencias de mala fe. Las falsedades y reticencias de mala fe por parte de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del Contrato, si son de tal naturaleza que EL ASEGURADOR, de haberlas conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

Cláusula 11. Obligación de aminorar las consecuencias del siniestro. EL TOMADOR o EL ASEGURADO deberá emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de esta obligación dará derecho a EL ASEGURADOR a reducir la indemnización en la proporción correspondiente, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO.

Cláusula 12. Exoneración de responsabilidad. EL ASEGURADOR no estará obligado al pago de la indemnización en los siguientes casos:

- 12.1. Si EL TOMADOR, EL ASEGURADO, 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.
- 12.2. Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO actúa con dolo o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO.
- 12.3. Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO actúa con culpa grave o si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO. No obstante, EL ASEGURADOR estará obligado al pago de la indemnización por el siniestro amparado si el mismo 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.
- 12.4. Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del



siniestro, siempre que este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a EL ASEGURADOR.

- 12.5. 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 de EL ASEGURADOR.
- 12.6. Si, una vez ocurrido un siniestro amparado por dos (2) o más seguros, EL TOMADOR o EL ASEGURADO intencionalmente omitiere dar el aviso respectivo de acuerdo con la Cláusula 18: Pluralidad de Seguros de las presentes Condiciones Generales o si se comprobare que hubiese celebrado el segundo o los posteriores seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito.
- 12.7. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en la Condiciones Particulares de la presente Póliza.

Cláusula 13. Subrogación de derechos. EL ASEGURADOR queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto indemnizado, en los derechos y acciones de EL TOMADOR o de EL ASEGURADO 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 de EL ASEGURADO o personas que convivan permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

EL ASEGURADO 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 presente Póliza. En

caso de siniestro, EL ASEGURADO está obligado a realizar a expensas de EL ASEGURADOR, cuantos actos sean necesarios y todo lo que éste pueda razonablemente requerir, con el objeto de permitir que éste ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago de la indemnización.

Cláusula 14. Arbitraje. Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. La tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en la ley que regule la materia de arbitraje y supletoriamente al Código de Procedimiento Civil.

El Superintendente de Seguros actuará directamente o a través de los funcionarios que designe como árbitro arbitrador en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. Las partes fijarán el procedimiento a seguir; en caso contrario se aplicará el procedimiento previsto en la ley que rige la materia de arbitraje. En este caso, la decisión deberá ser adoptada en un plazo que no exceda de treinta (30) días hábiles una vez finalizado el lapso probatorio.

El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

Cláusula 15. Caducidad. El TOMADOR o EL ASEGURADO perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra EL ASEGURADOR o convenir con éste el arbitraje previsto en la Cláusula anterior si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación:

- 15.1. En caso de siniestro rechazado, doce (12) meses contados a partir de la fecha de notificación del rechazo.



15.2. En caso de desacuerdo con el pago de la indemnización, doce (12) meses contados 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 de EL ASEGURADOR.

Los plazos aquí estipulados correrán en forma separada uno del otro.

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 este Contrato de seguro prescriben a los tres (3) años contados a partir del siniestro que dio nacimiento a la obligación.

Cláusula 17. Modificaciones. Toda modificación a las condiciones de esta Póliza entrará en vigor una vez que EL TOMADOR notifique su consentimiento a la proposición formulada por EL ASEGURADOR, o cuando éste participe a EL TOMADOR su aceptación a la solicitud de modificación por éste efectuada.

Las modificaciones se harán constar mediante anexos debidamente firmados por funcionarios autorizados por EL ASEGURADOR y por 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 para el Contrato en la Cláusula 5: Primas de estas Condiciones Generales.

Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar un Contrato

o de rehabilitar un Contrato suspendido, si EL ASEGURADOR 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 EL ASEGURADOR con la emisión del recibo de prima, en el que se modifique la suma asegurada, y por parte de EL TOMADOR mediante comunicación escrita o por el pago de la diferencia de prima correspondiente, si la hubiere.

Cláusula 18. Pluralidad de seguros.

Cuando al momento de un siniestro existan dos o más seguros vigentes que cubran el mismo interés, sean éstos suscritos por EL TOMADOR, EL ASEGURADO o por cualquier otra persona o personas, aun cuando el conjunto de las sumas aseguradas no sobrepase el valor asegurable, EL TOMADOR o EL ASEGURADO estará obligado a informar de tal circunstancia a EL ASEGURADOR. Esta información deberá hacerse mediante comunicación escrita entregada dentro de los quince (15) días corridos siguientes a la fecha en que EL TOMADOR o EL ASEGURADO tuvo conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

Si EL TOMADOR o EL ASEGURADO intencionalmente omitiere dicho aviso o si hubiese celebrado el segundo o los posteriores seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito, EL ASEGURADOR no queda obligado frente a aquél. Sin embargo, EL ASEGURADOR conservará sus derechos derivados de este contrato. En este caso EL ASEGURADOR deberá tener prueba fehaciente de la conducta dolosa de EL TOMADOR.

EL ASEGURADOR contribuirá 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 puede pedir a cada empresa de seguros la indemnización debida según el respectivo contrato. La empresa de seguros que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de las demás empresas de seguros.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurable, todos los contratos serán válidos, y obligarán a cada una de las empresas de seguros a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubiesen asegurado, proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de los otros contratos celebrados.

En caso de siniestro, EL ASEGURADO no puede renunciar a los derechos que le correspondan según el contrato de seguro o aceptar modificaciones de los mismos con una de las empresas de seguros en perjuicio de las demás.

Cláusula 19. Infraseguro. Cuando al momento del siniestro la Suma Asegurada indicada en el Cuadro de la Póliza sea inferior al valor real por el que debió asegurarse el riesgo, EL ASEGURADOR indemnizará a EL ASEGURADO una cantidad equivalente a la que resulte de multiplicar el monto de la pérdida o daño que se determine, por la fracción que se obtenga de dividir la Suma Asegurada entre el valor real por el que debió asegurarse el riesgo.

Cuando la póliza comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado.

Cláusula 20. Sobreseguro. Cuando se celebre el contrato de seguro por una suma superior al valor real por el que debió asegurarse el riesgo y ha existido dolo o mala

fe de una de las partes, la otra tendrá derecho de demandar u oponer la nulidad del contrato de seguro y además exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido; pero únicamente hasta la concurrencia del valor real por el que debió asegurarse el riesgo, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la suma asegurada. En este caso EL ASEGURADOR devolverá la prima cobrada en exceso solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir.

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

Cláusula 21. Pago de indemnizaciones. EL ASEGURADOR tendrá la obligación de indemnizar el monto 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 recibido el último recaudo solicitado, salvo por causa extraña no imputable a EL ASEGURADOR.

Cláusula 22. Rechazo del siniestro. EL ASEGURADO tiene derecho a ser notificado por escrito, dentro del plazo señalado en la Cláusula anterior, de las causas de hecho y de derecho que a juicio de EL ASEGURADOR justifican el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida.

Cláusula 23. Avisos. Cualquier comunicación entre las partes, deberá hacerse por escrito, con acuse de recibo, bien a través del productor de seguros, si lo hubiere, o directamente por correo certificado, telegrama o telex dirigida al domicilio principal de EL ASEGURADOR o a la última dirección



de EL TOMADOR que figure en la Póliza, según sea el caso.

Las comunicaciones entregadas al Productor de Seguros producen el mismo efecto que si hubiesen sido entregadas a la otra parte, una vez transcurridos cinco (5) días hábiles después de su recepción.

Cláusula 24: domicilio procesal. 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.

Cláusula 25: legislación. En todo lo no previsto en esta Póliza se aplicarán las normas pertinentes de la Legislación Venezolana, en especial las contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro o cualquier otra ley vigente de aplicación en la materia.



CONDICIONES PARTICULARES

Cláusula 1. Objeto del seguro. EL ASEGURADOR indemnizará a EL ASEGURADO el o los montos que correspondan de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 3: Coberturas de las presentes Condiciones Particulares, mientras EL ASEGURADO esté jugando golf en cualquier Campo de Golf Reconocido o mientras EL ASEGURADO se encuentre realizando una Visita Temporal en cualquier lugar del mundo.

Cláusula 2. Definiciones particulares. Los siguientes términos tienen el significado descrito a continuación cuando se usan en esta Póliza o cualquiera de sus anexos:

- 2.1. **Robo:** Se entiende como el acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados haciendo uso de medios violentos para entrar o salir del lugar donde se encuentren dichos bienes, siempre que en el lugar donde estaban resguardados los bienes asegurados queden huellas visibles de tales hechos.
- 2.2. **Asalto o Atraco:** Se entiende como el acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad de EL ASEGURADO, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a la persona.
- 2.3. **Miembro de la Familia:** Son los miembros de la familia inmediata de EL ASEGURADO. Su esposo(a), hijo(a), hermanos o hermanas quienes residen con EL ASEGURADO en su residencia habitual.
- 2.4. **Equipo de Golf:** Equipo utilizado por EL ASEGURADO para jugar golf, incluyendo los palos, zapatos de golf, bolsas de golf y otros accesorios de golf no excluidos en la presente Póliza.
- 2.5. **Ocurrencia:** Una pérdida o accidente, incluyendo exposición continua o repetida a las mismas condiciones dañinas, las cuales ocurren durante el período de la póliza y resulta en Lesiones Corporales o Daño a la Propiedad.
- 2.6. **Tarjeta de Pago:** Una tarjeta de cajero automático, tarjeta de crédito o tarjeta débito emitida por una institución financiera calificada, solamente para uso personal.
- 2.7. **Efectos Personales:** Artículos de uso personal designados para ser usados o llevados y que le pertenecen a EL ASEGURADO.
- 2.8. **Papeles Personales:** Documentos de identificación pertenecientes a EL ASEGURADO, incluyendo pero no limitado a la licencia de manejo y pasaporte de EL ASEGURADO.
- 2.9. **Daño a la Propiedad:** Daño físico a, o destrucción o pérdida de uso de una propiedad tangible debido a un accidente imprevisto.
- 2.10. **Residencia:** Lugar donde EL ASEGURADO tiene su residencia habitual y que aparece como tal en el Cuadro de la Póliza.
- 2.11. **Campo de Golf Reconocido:** Es un campo de golf o instalaciones de práctica operada por un club profesional público o privado o una organización la cual proporciona actividades de golf en el curso ordinario de su negocio.
- 2.12. **Costo de Reemplazo:** Es la cantidad, a los precios actuales, que costaría reemplazar un artículo asegurado.
- 2.13. **Temporal:** Periodo de tiempo igual o inferior a sesenta (60) días consecutivos.



- 2.14. Visita Temporal: Periodo de visita por un tiempo igual o inferior a treinta (30) días consecutivos.
- 2.15. Boletos de Transporte: Boletos comprados para bus, subterráneo o cualquier otro tipo de transporte público o privado.
- 2.16. Invitación de Hospitalidad: Ronda de tragos y alimentos en una sola cuenta en un restaurante.
- 2.17. Terrorismo: Actos criminales con fines políticos, concebidos o planeados para provocar un estado de terror en la población en general, en un grupo de personas o en personas determinadas que son injustificables en todas las circunstancias, cualesquiera sean las consideraciones políticas, filosóficas, ideológicas, raciales, étnicas, religiosas y de cualquier otra índole que se hagan valer para justificarlos. Dentro de tales actos criminales se pueden citar, sin limitarse a, el uso o amenaza del uso de fuerza o violencia en contra una persona o una propiedad, la comisión de un acto peligroso para la vida humana o la propiedad, la comisión de un acto que interfiera con o interrumpa un sistema electrónico o de comunicación.
- 2.18. Secuestro: Detener y retener por la fuerza a una o a varias personas para exigir dinero u otra contraprestación a cambio de su liberación. Tomar el mando de un vehículo o nave por la fuerza, reteniendo a sus pasajeros o a su tripulación, con el fin de obtener un beneficio a cambio de su rescate.

Cláusula 3. Coberturas.

- 3.1. Cobertura A. Perdida de equipos de golf y artículos personales.
EL ASEGURADOR pagará a EL ASEGURADO hasta la cantidad que se muestra en el Cuadro de la Póliza para

cada una de las siguientes pérdidas o daños, siempre que sean causados por incendio, robo, asalto o atraco:

- 3.1.1. Pérdida o daño a su equipo de golf mientras EL ASEGURADO juega golf en cualquier campo de golf reconocido o mientras esté viajando directamente hacia o desde un campo de golf reconocido.
- 3.1.2. Los artículos personales de EL ASEGURADO mientras éste juega golf en cualquier campo de golf reconocido.

El límite máximo de indemnización que pagará EL ASEGURADOR por una pérdida cubierta es el monto menor entre reparar el daño y el costo total de reposición del equipo de golf dañado sin reducción por depreciación.

- 3.2. Cobertura B. Gastos de hoyo en uno.
EL ASEGURADOR pagará a EL ASEGURADO los gastos incurridos hasta la suma que aparece en el Cuadro de la Póliza para la presente Cobertura por una Invitación de Hospitalidad que EL ASEGURADO realice el día en que logre un "Hoyo en Uno" en un Campo de Golf Reconocido.
Se requerirá como prueba una Certificación Oficial del Campo de Golf Reconocido y recibos que comprueben el gasto realizado con ocasión de la Invitación de Hospitalidad.
- 3.3. Cobertura C. Cuota de membresía del club.
EL ASEGURADOR pagará a EL ASEGURADO hasta la suma que aparece en el Cuadro de la Póliza para la presente Cobertura por el reembolso de la cuota mensual de membresía si EL ASEGURADO no puede jugar golf debido a un accidente o enfermedad no esperada o imprevista.



EL ASEGURADO deberá proporcionar un Certificado de un Médico que confirme su incapacidad y una Certificación de su Club de Golf donde conste que EL ASEGURADO ha jugado durante el período reclamado y que el Club no le ha reembolsado ninguna cuota a EL ASEGURADO.

3.4. Cobertura D. Equipo de golf alquilado.

EL ASEGURADOR pagará a EL ASEGURADO hasta la suma que aparece en el Cuadro de la Póliza para la presente Cobertura por el costo razonable de alquiler de un reemplazo comparable del Equipo de Golf dañado o perdido y amparado por la Cobertura A de la presente Cláusula, sujeto al previo consentimiento escrito de EL ASEGURADOR antes de que EL ASEGURADO pueda incurrir en el alquiler de cualquier equipo por un monto superior al límite diario que aparece en el Cuadro de la Póliza para la presente Cobertura.

En el Cuadro de la Póliza se establecen el Límite Diario de Indemnización y el Límite Máximo Anual de Indemnización aplicable a la presente Cobertura.

3.5. Cobertura E. Cuotas de Inscripción.

EL ASEGURADOR pagará a EL ASEGURADO hasta la suma que aparece en el Cuadro de la Póliza para la presente Cobertura por sus cuotas de inscripción en torneos si EL ASEGURADO está físicamente impedido para jugar en el torneo debido a un accidente o enfermedad inesperada o imprevista que ocurra dentro de los catorce (14) días anteriores a la fecha de inicio del torneo.

EL ASEGURADO deberá proporcionar un Certificado de un Médico que confirme su incapacidad junto con una Certificación de los organizadores del

torneo donde conste que el torneo no le ha reembolsado ninguna de las cuotas a EL ASEGURADO.

Cláusula 4. Exclusiones. En cada una de las Coberturas mencionadas el presente Seguro no indemnizará:

4.1. En la cobertura A. Pérdida de equipo de golf y artículos personales.

4.1.1. Pérdida o daño de carros de golf, auto propulsados o pelotas de golf.

4.1.2. Pérdida o daño de dinero, monedas, garantías, cargos, tarjetas de débito o crédito, estampillas, relojes, joyas, novedades, medallas, artículos de oro y plata, piedras preciosas, lentes de cualquier tipo, aparatos eléctricos portátiles, teléfonos celulares, cámaras, pieles, documentos o contratos de negocios o profesionales.

4.1.3. Pérdida o daño derivado de uso o desgaste u otras causas graduales, defecto inherente o manufactura defectuosa.

4.1.4. Cualquier pérdida o daño cubierta por una garantía de fabricante.

4.1.5. Cualquier pérdida o daño a equipo arrendado, alquilado o rentado por usted.

4.1.6. Robo, asalto o atraco ejecutado por un Miembro de la Familia.

4.2. En la cobertura B. Gastos de Hoyo en uno.

Cualquier "Hoyo en Uno" que no tenga el respaldo de una Certificación Oficial autenticada de un Campo de Golf Reconocido.

4.3. En la cobertura C. Cuota de Membresía del Club.

4.3.1. Si EL ASEGURADO es mayor de setenta (70) años de edad.



- 4.3.2. Cuotas de membresía que sean para los primeros 30 días de su incapacidad.
- 4.3.3. Cuotas de membresía que EL ASEGURADO no ha pagado.
- 4.3.4. La proporción de cuotas de membresía en conjunto con otros.
- 4.3.5. Accidentes o enfermedades que se deriven de condiciones médicas preexistentes.
- 4.3.6. Cualquier cuota inicial pagada para enrolarse al club.
- 4.4. En la Cobertura E. Cuotas de Inscripción.
Cualquier accidente o enfermedad que ocurra después de la fecha de inicio del torneo.
Mediante la presente Póliza no habrá indemnización alguna si los daños o pérdidas ocurridos son atribuibles a:
 - 4.4.1. Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.
 - 4.4.2. Reacción nuclear (fisión o fusión), radioactividad nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controladas o no, así como la emisión de radiaciones ionizantes, contaminación por la radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dichos elementos. Para los efectos de este literal, solamente se entiende por combustión cualquier proceso de fisión nuclear que se sostenga por sí mismo.
 - 4.4.3. Motín, disturbios populares, disturbios laborales, daños maliciosos o huelgas.
 - 4.4.4. Campos de Golf Reconocidos ubicados en países con sanciones impuestas por los Estados Unidos de Norte América.
 - 4.4.5. Interrupción de energía por una fuente externa.
 - 4.4.6. Pérdida ocasionada por un acto intencional, lo que significa cualquier pérdida debida a un acto cometido:
 - a. Por EL ASEGURADO o bajo su dirección; o por dirección de cualquier Miembro de la Familia; y
 - b. Con la intención de causar una pérdida o con el conocimiento de que tal pérdida podría ocurrir; o
 - c. Un acto deshonesto.
 - 4.4.7. Actos de Secuestro, según se define en las presente Condiciones Particulares.
 - 4.4.8. Cualquier pérdida si EL ASEGURADO es un jugador profesional.
 - 4.4.9. Cualquier pérdida o daño consecuencial de algún tipo.
 - 4.4.10. Cualquier pérdida o daño que se origine de demora, confiscación o



detención por aduanas u otras autoridades.

- 4.4.11. Cualquier pérdida causada por actos ilegales de EL ASEGURADO.
- 4.4.12. Robo de un auto sin ponerle llave.
- 4.4.13. Robo de un armario sin ponerle llave en un Club de Golf Reconocido.
- 4.4.14. Cualquier pérdida o daño no cubierto bajo la Cláusula 3: Coberturas”.
- 4.4.15. Deberes después de un Accidente o Pérdida.
- 4.4.16. Esta cobertura no aplica a Personas Jurídicas.

Cláusula 5: Deducible a cargo de EL ASEGURADO. Para las Coberturas de Pérdida de Equipo de Golf y Artículos Personales, Cuota de Membresía del Club, Equipo de Golf Alquilado y Cuotas de Inscripción, en el Cuadro de la Póliza o en algún anexo a la misma se establecen los monto del siniestro o porcentaje del mismo que quedará a cargo de EL ASEGURADO y que será descontado del monto a indemnizar por cada ocurrencia.

Cláusula 6. Procedimiento en caso de siniestro. Al ocurrir cualquier evento cubierto que pudiere generar indemnización de acuerdo con la presente Póliza, EL ASEGURADO deberá:

- 6.1. Tomar las previsiones necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
- 6.2. En caso de robo, asalto o atraco, denunciar dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a su ocurrencia ante las autoridades competentes, indicando las circunstancias en las que ha ocurrido el siniestro y la marca, el modelo y el

número de serial del bien o de los bienes del que ha sido despojado.

- 6.3. Notificarlo a EL ASEGURADOR a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles de haberlo conocido. 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:
 - 6.3.1. Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro, incluyendo una relación detallada de los daños sufridos por los bienes asegurados.
 - 6.3.2. Una relación detallada de cualesquiera otros seguros que existan sobre los mismos intereses cubiertos por esta Póliza.
 - 6.3.3. En caso de siniestro a causa de Robo, Asalto o Atraco, deberá presentar original y copia de la Constancia de Denuncia ante las autoridades competentes.
 - 6.3.4. En caso de reclamación sobre la Cobertura de “Hoyo en Uno”: deberá presentar Certificación Oficial del Campo de Golf Reconocido y recibos que comprueben el gasto realizado con ocasión de la Invitación de Hospitalidad.
 - 6.3.5. En caso de reclamación sobre la Cobertura de Cuota de Membresía del Club: EL ASEGURADO deberá proporcionar un Certificado de un Médico que confirme su incapacidad y una Certificación de su Club de Golf donde conste que EL ASEGURADO ha jugado durante el período reclamado y que el Club no le ha reembolsado



ninguna cuota a EL ASEGURADO.

6.3.6. En caso de reclamación sobre la Cobertura de Equipo de Golf Alquilado: EL ASEGURADO deberá proporcionar original y copia de las facturas de alquiler.

6.3.7. En caso de reclamación sobre la Cobertura de Cuotas de Inscripción: EL ASEGURADO deberá proporcionar un Certificado de un Médico que confirme su incapacidad junto con una Certificación de los

organizadores del torneo donde conste que el torneo no le ha reembolsado ninguna de las cuotas a EL ASEGURADO.

Cláusula 7. Otra Exoneración de responsabilidad. EL ASEGURADOR quedará relevado de responsabilidad si EL ASEGURADO incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 6 (Procedimiento en Caso de Siniestro) de estas Condiciones Particulares, a menos que tal incumplimiento se deba a una causa extraña no imputable a EL ASEGURADO.

Por El Asegurador
C.A. de Seguros American Internacional

El Tomador

Póliza Aprobada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N° 00003942 de fecha 07-04-10