



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

POLIZA CONTRA DESHONESTIDAD, DESTRUCCIÓN Y DESAPARICIÓN

- **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, Sumas 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 este contrato, se entiende por:

1. Asegurado: Persona o personas que en sí misma, en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta al o a los riesgos cubiertos por la presente Póliza y que por lo tanto, tiene interés asegurable sobre los bienes, patrimonio y responsabilidades descritas en la misma, y quien podrá ser, al mismo tiempo, el Tomador y el Beneficiario de la misma.
2. Aniversario de la póliza: Día en que se cumplen años completos de vigencia de la Póliza, a partir de la fecha de celebración del contrato, cumpliendo años el mismo día y mes de cada año.
3. Año-póliza: Período de vigencia que otorga la presente Póliza.
4. Beneficiario: Persona o personas, naturales o jurídicas, a cuyo favor se ha establecido la indemnización que pagará El Asegurador. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario pueden ser o no la misma persona.
5. Cuadro y Recibo de Póliza: Documento anexo a la Póliza, en el que se indican los datos particulares de la Póliza de la cual es parte integrante, tales como: razón social, registro de información fiscal (RIF) y dirección de la sede principal de El Asegurador, identificación de la persona que actúa en su nombre,

- identificación completa del Tomador y el carácter en que contrata, nombre del Asegurado y su identificación, si fueren distintos; la vigencia del contrato, con indicación de la fecha en que se extienda, la hora y día de su iniciación y vencimiento; la suma asegurada, o el alcance de la cobertura; la prima a pagar, la forma y lugar de su pago; señalamiento de los riesgos asumidos; nombre del o los intermediarios de seguro en caso de que intervengan en el contrato; indicación de los anexos adheridos al contrato de seguro y que forman parte integrante de la póliza; las firmas de El Asegurador y del Tomador.
6. Deducible: Monto o porcentaje de la suma asegurada que El Asegurador descontará de la indemnización de cada siniestro, por haberse constituido el Asegurado en su propio asegurador por dicho monto.
 7. Dolo o mala fe: Actitud fraudulenta o de engaño por parte de quien conviene un acuerdo, adoptada con ánimo de perjudicar al otro contratante.
 8. El Asegurador: Empresa de seguros que se obliga a asumir los riesgos cubiertos en virtud de esta Póliza y que para todos los efectos es la: C. A. De Seguros American International.
 9. Indemnización: Suma que debe pagar El Asegurador en caso de que ocurra un



PÓLIZA CONTRA DESHONESTIDAD, DESTRUCCIÓN Y DESAPARICIÓN

- siniestro cubierto en los términos y condiciones de la póliza.
10. Período del seguro: Lapso de vigencia del seguro para el cual ha sido calculada la unidad de prima.
 11. Predio: Posesión inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo la responsabilidad directa del Asegurado. En caso de inmuebles sometidos al régimen legal de Propiedad Horizontal ha de interpretarse el apartamento, oficina o local de comercio y accesorios de la propiedad individual del Asegurado, incluyendo la alícuota que le corresponde sobre las cosas comunes y bienes de uso común.
 12. Prima: Contraprestación que, en función del riesgo o los riesgos cubiertos, debe pagar el Tomador a El Asegurador en virtud de la celebración de este contrato. La prima expresada en el Cuadro y Recibo de Póliza incluye todos los derechos, comisiones, gastos y recargos, así como cualquier otro concepto relacionado con el seguro, con excepción de los impuestos que estén a cargo directo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
 13. Riesgo: 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 El Asegurador.
 14. Suma Asegurada: Cantidad máxima que está obligado a pagar El Asegurador en caso de la ocurrencia de un siniestro cubierto, por cada año - póliza de vigencia de la Póliza, la cual se indica en el Cuadro y Recibo de Póliza para cada uno de los Convenios de Seguros contratados por el Asegurado.
 15. Siniestro: Hecho o acontecimiento fortuito y ulterior cuyas consecuencias económicas están cubiertas por esta Póliza según las Condiciones Generales y Particulares que la rigen. El conjunto de las pérdidas o daños derivados de un mismo acontecimiento constituye un solo siniestro.
 16. Solicitud de seguro: Cuestionario que proporciona El Asegurador, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación del Tomador, Asegurado, y Beneficiarios, así como también del bien o los bienes asegurables, su descripción, características y demás datos que pueden influir en la estimación del o los riesgos, las cuales deben ser contestadas en su totalidad y con exactitud por el Tomador, constituyendo dicha declaración, consignada en la misma bajo su firma, la base legal para la emisión de la presente Póliza.
 17. Tomador: Persona, natural o jurídica, que puede celebrar el contrato por cuenta propia, por cuenta de otro, con o sin designación del beneficiario y aun por cuenta de quien corresponda y quien deberá cumplir las obligaciones derivadas del contrato, salvo aquéllas que por su propia naturaleza no puedan ser cumplidas sino por el Asegurado o el Beneficiario.
- Valor real: Para el caso del edificio, es el costo para su construcción y/o reparación, deduciendo la depreciación física por efectos del tiempo, desgaste y/o uso. Para el caso de los contenidos, es el costo de la adquisición, instalación o reparación, de los bienes, (con igual clase, calidad, tamaño y/o capacidad), deduciendo la depreciación física. Para el caso de mercancías e inventarios, es el precio de compra efectuado por el Asegurado, menos la depreciación que corresponda.
- Cláusula 2. Bases de la Póliza.** EL condicionado de la Póliza, conformado por las Condiciones Generales y Particulares del presente contrato de seguro, los anexos, la solicitud de seguro junto con las informaciones suministradas por el Tomador y/o el Asegurado quien(es) garantiza(n) su veracidad; el Cuadro y Recibo de Póliza y cualesquiera otros documentos suministrados por el Tomador y/o Asegurado por requerimiento de El



Asegurador para la aceptación del o los riesgos cubiertos, constituyen la base legal de esta Póliza contratada entre las partes.

Cláusula 3. Exclusiones Generales. El Asegurador no indemnizará los daños o pérdidas que, bien en su origen o extensión, directa o indirectamente, sean producidos por:

1. Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva, o por cualquier acto o condición incidental a las mismas.
 2. Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, erupción volcánica, huracán, inundación, así como cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.
 3. Daños provenientes del vicio propio o intrínseco de la cosa asegurada.
 4. Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), huelga, motín, daños maliciosos, conmoción civil, insubordinación, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, terrorismo, guerra de guerrillas, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, ley marcial o estado de sitio, así como cualquier acción tomada por las autoridades tendientes a reprimir, combatir o defenderse de cualquier clase de ocurrencias de las mencionadas.
 5. Embargo, secuestro o restricción bajo cuarentena o regulaciones aduanales, nacionalización, incautación, requisición o destrucción de o daño a la propiedad por o como consecuencia de orden de cualquier Gobierno o Autoridad, o riesgo inherente al contrabando, o transporte ilegal o simplemente riesgos comerciales.
 6. Lucro cesante y pérdidas o responsabilidades consecuenciales no cubiertos expresamente, incluyendo intereses y dividendos.
- Desgaste, uso, deterioro gradual o polilla ocasionado en dinero, valores u otros bienes.

Cláusula 4. Exoneración de Responsabilidad. El Asegurador quedará relevado de toda responsabilidad y el

Asegurado y o Beneficiario perderá todo derecho a indemnización por esta Póliza:

- a) Si cualquier persona que obre por cuenta del Asegurado efectúare, sin previo consentimiento de El Asegurador y durante la vigencia de esta póliza, cualquier cambio que agravare la naturaleza del riesgo.
- b) Por pérdida a causa de cualquier acto fraudulento, doloso o criminal cometido por cualquier Asegurado o un socio suyo, ya sea actuando solo o en complicidad con otro.
- c) Por cualquier circunstancia u ocurrencia conocida por el asegurado antes del comienzo de la póliza y no informada por él a El Asegurador antes del comienzo de la misma.
- d) Debido a circunstancias no descubiertas durante la vigencia de la presente póliza y/o en los términos señalados en ella y aquéllas ocurridas antes de la fecha de iniciación de la vigencia de esta Póliza, señalada en el Cuadro y Recibo de la Póliza.
- e) Si se asegura cualquier deducible previsto en esta póliza, sin el consentimiento previo de El Asegurador mediante anexo a esta póliza.
- f) Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario causare o provocare intencionalmente el siniestro, fuere cómplice del hecho o actuare manifiestamente en forma negligente.
- g) Si ocurrido el siniestro y sin haber efectuado El Asegurador la evaluación del daño, el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de alguno de ellos, efectuare algún cambio o modificación al estado de las cosas sin el consentimiento de El Asegurador, que pueda hacer difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro o del daño, salvo que tal cambio o modificación se imponga a favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.
- h) Si en cualquier tiempo se empleasen medios o documentos falsos,



- fraudulentos o engañosos por el Tomador o el Asegurado o el Beneficiario o por terceras personas que obren por cuenta de ellos, para sustentar una reclamación o para obtener cualquier beneficio bajo esta póliza.
- i) Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier otra persona que obre por su cuenta o con el consentimiento de al menos uno de aquellos, obstaculiza el ejercicio de los derechos de El Asegurador estipulados en la Cláusula 28 de las Condiciones Particulares de la Póliza que se refiere a los Derechos de El Asegurador en caso de Siniestro.
- j) Si el Tomador o Asegurado actúa con dolo o culpa grave, en cuyo caso El Asegurador quedará liberado de la devolución de la prima.
- k) Si el Tomador, el Asegurado o Beneficiario hubiera cobrado la misma pérdida por la misma reclamación en otra empresa de seguros.
- l) Si el Tomador y/o el Asegurado incumpliere cualesquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 15 de las Condiciones Particulares de la Póliza que se refiere a Agravación del Riesgo, excepto en aquellos casos ocasionados por alguna causa extraña no imputable al Asegurado comprobada, que impida al Tomador y/o al Asegurado el cumplimiento de lo estipulado en la mencionada Cláusula.
- m) Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario hubiese dejado de hacer la declaración del siniestro en el plazo fijado en la Cláusula 22 de las Condiciones Particulares de la Póliza que se refiere a Notificación de Siniestro a menos que compruebe, fehacientemente, que la misma dejó de realizarse por alguna causa extraña no imputable al obligado de hacer la declaración.
- n) Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 23 de las Condiciones Particulares de la Póliza que se refiere a Suministro de Información del Siniestro, excepto en aquellos casos originados por alguna causa extraña no imputable al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario comprobada, que impida al obligado el cumplimiento de lo allí estipulado.
- o) Si el Asegurado no le diera cumplimiento a la condición establecida en la Cláusula 30 de las Condiciones Particulares de la Póliza que se refiere a Libros de Contabilidad.
- p) Si el Asegurado no le diera cumplimiento a la condición establecida en la Cláusula 32 de las Condiciones Particulares de la Póliza que se refiere a Auditorias, Controles y Conciliaciones Bancarias.
- q) Si el siniestro se inicia antes de la vigencia de la Póliza y continúa después que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta de El Asegurador.
- r) Si el Tomador intencionalmente omitiere dar aviso a El Asegurador sobre la contratación de pólizas que cubran el mismo riesgo cubiertos por la presente Póliza o si hubiese celebrado el segundo o posteriores contratos de seguros, sobre los mismo riesgos, con el fin de procurarse un provecho ilícito. Debido a responsabilidad impuesta al Asegurado por la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral, así como por las Leyes Especiales de los Subsistemas que conforman dicho Sistema de Seguridad Social o por la Ley Orgánica del Trabajo.
- Cláusula 5. Vigencia de la Póliza.** El Asegurador asume las consecuencias de los riesgos amparados por esta Póliza a partir de la fecha de 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.



Los riesgos cubiertos por la Póliza comienzan a correr por cuenta de El Asegurador a las 12 m. del día de inicio del contrato y terminarán a la misma hora del último día de vigencia del contrato señalada en el Cuadro y Recibo de Póliza.

Cláusula 6. Primas. La prima indicada en el Cuadro y Recibo de Póliza, que ha de pagar el Tomador, se ha determinado sobre la base de la tarifa aprobada y vigente de El Asegurador.

El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del contrato o de su renovación, según sea el caso, pero aquélla no será exigible sino contra la entrega por parte de El Asegurador, de la Póliza, del Cuadro Recibo de Póliza, 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 al Tomador, El Asegurador tendrá derecho a resolver el contrato o a exigir el pago de la prima.

El pago de una prima solamente conserva en vigor el contrato por el tiempo al cual corresponde dicho pago, según consta en el Cuadro y Recibo de Póliza o en un recibo de prima que emita El Asegurador.

Las primas pagadas en exceso de la indicada en el Cuadro y Recibo de Póliza que forma parte del presente contrato, no darán lugar a aumentos en la Suma Asegurada contratada para las diferentes coberturas ni a su extensión en el tiempo, sino únicamente al reintegro sin intereses del monto en exceso pagado, aun cuando las mismas hubiesen sido aceptadas por El Asegurador.

Cláusula 7. Lugar de Pago de la

Prima. El pago de cualquier prima deberá hacerse en el domicilio de El Asegurador o en una de sus Sucursales o Agencias.

La práctica de El Asegurador de presentar al cobro los recibos de primas, no altera la obligación del Tomador del pago de la prima en las fechas y términos aquí establecidos. También El Asegurador podrá convenir con el Tomador el pago de la prima mediante el cargo de la misma:

- a) En la cuenta bancaria que el Tomador mantenga con cualquier institución financiera del país debidamente identificada en el Cuadro y Recibo de Póliza, o
- b) Mediante el cargo directo a cualquier tarjeta de crédito de la que el Tomador de la Póliza sea tarjetahabiente y mantenga saldo suficiente y debidamente identificada en el Cuadro y Recibo de Póliza, o
- c) Con el cargo directo, debidamente autorizado, al salario que devenga en sus actividades el Tomador, o
- d) Por el cargo en cualquier cuenta de gastos de servicios, públicos o privados, debidamente identificada en el Cuadro y Recibo de Póliza o avisos remitidos al Tomador, Asegurado Titular o Beneficiario.

El comprobante del cargo realizado bien sea por la entidad financiera nombrada o a la emisora de la tarjeta de crédito escogida, a su recibo de cobro de la remuneración que devenga o a la cuenta de gastos identificada y acordada, será suficiente prueba del pago de la prima realizado por el Tomador.

El Asegurador no está comprometido a efectuar el cobro de la prima a domicilio, ni a dar aviso de vencimiento del contrato y, si lo hiciere, tal práctica no sentará precedente de obligación por su parte, pudiendo suspender esta gestión en cualquier momento, sin previo aviso.

Cláusula 8. De Las Obligaciones de las Partes

1. Obligaciones del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, según el caso, deberá:

- a) Antes de la celebración del contrato, declarar con sinceridad y exactitud a El Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le proporcione como Solicitud de Seguro y los requerimientos que le indique, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo y las



necesarias para identificar los bienes y, si fuera el caso, las personas asegurables, así como también declarar los contratos de seguros que cubren el mismo riesgo propuesto y que, para la fecha de su declaración, se encuentran vigentes, bien en El Asegurador como en cualquier otra empresa de seguros.

- b) Pagar la prima en la forma y tiempo convenidos.
- c) Emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro.
- d) Tomar las medidas necesarias para salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.
- e) Hacer saber a El Asegurador en el plazo establecido en la Cláusula 22 de las Condiciones Particulares de la Póliza que se refiere a Notificación de Siniestro, el advenimiento de cualquier incidente que afecte su responsabilidad, expresando claramente las causas y circunstancias del incidente ocurrido.
- f) Declarar, por escrito, al tiempo de exigir el pago del siniestro los contratos de seguros que cubren el mismo riesgo.
- g) Probar la ocurrencia del siniestro.
- h) Realizar todas las acciones necesarias para garantizar a El Asegurador el ejercicio de su derecho de subrogación.

Tomar todas las precauciones aconsejables y razonables para prevenir accidentes y siniestros

2. Obligaciones de El Asegurador. El Asegurador deberá:

- a) Informar al Tomador, mediante la entrega de la Póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, cualquier duda que éste le formule.
- b) 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 contrato, mediante comunicación dirigida al Tomador, en el plazo de un (1) mes contado a partir de la fecha en que tuvo conocimiento de los hechos que se

reservó o declaró con inexactitud el Tomador. 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 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.

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.

Pagar la suma asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro en los plazos establecidos en la Cláusula 16 de estas Condiciones Generales de la Póliza que se refiere a Derecho a la Indemnización y a Notificación de Rechazo, o rechazar, mediante escrito debidamente motivado, el pago del reclamo presentado por el Asegurado

Cláusula 9. Pruebas. Será prueba del contrato de seguro, a falta de entrega de la póliza por parte de El Asegurador, el Cuadro y Recibo de Póliza firmado por un representante del mismo y el Tomador o un recibo de prima, el cual deberá estar firmado por un representante autorizado de El Asegurador o el intermediario de seguro debidamente autorizado.

Los Cuadro y Recibo de Póliza o recibos de prima en poder del Tomador con la nota de cancelado hacen prueba del pago



respectivo. El pago de la prima se entiende efectuado directamente a El Asegurador si se ha hecho mediante cheque con provisión de fondo.

El Asegurador podrá aceptar el pago de la prima por parte de un tercero, siempre y cuando no exista oposición expresa, mediante comunicación escrita dirigida a El Asegurador, del Tomador de esta Póliza.

Cláusula 10. Renovación del Seguro.

Salvo disposición en contrario establecida en las Condiciones Particulares, esta Póliza se entenderá renovada automáticamente al finalizar el último día del periodo 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 comunicación escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en la Póliza, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación al vencimiento del periodo de vigencia en curso.

Cláusula 11. De las Declaraciones Falsas y Reticencias de Mala fe.

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 el 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 decimosexto (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 del 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 haber conocido la verdadera entidad del riesgo. Si el Tomador o el Asegurado actúan con dolo o culpa grave, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la prima.

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 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 12. Terminación Anticipada del Seguro.

El Asegurador podrá dar por terminada esta Póliza, cualquiera de sus Convenios o la cobertura respecto de cualquier empleado asegurado, con efecto a partir del decimosexto (16º) día siguiente a la fecha del acuse de recibo de la comunicación que al efecto envíe al Tomador y/o al Asegurado, siempre y cuando para esa fecha se encuentre en la caja de El Asegurador, a disposición del Tomador, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida por el período que falte por transcurrir de la Póliza, del Convenio que se da por terminado o de la cobertura respecto de cualquier empleado del Asegurado.

A su vez, el Tomador o Asegurado podrá dar por terminada la Póliza o cualquiera de sus Convenios o la cobertura de cualquiera de los empleados del Asegurado, con efecto 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; dentro



de los quince (15) días continuos siguientes, El Asegurador deberá poner a disposición del Tomador, la parte proporcional de la prima de la Póliza, del Convenio que se da por terminado o de la cobertura respecto de cualquier empleado, deducida la comisión pagada al intermediario de seguros, correspondiente al período que falte por transcurrir.

La terminación anticipada de la Póliza o cualquiera de sus Convenios o de la cobertura de cualquier empleado del Asegurado, se efectuará sin perjuicio del derecho que, con sujeción a los términos y condiciones establecidas en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza y sus anexos, tenga el Asegurado o el Beneficiario a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso no procederá devolución de prima.

Cláusula 13. Pluralidad de Seguros. Si al momento de ocurrir un siniestro, que cause daños o pérdidas en los bienes asegurados, existen uno o varios seguros vigentes que cubran los mismos bienes, independientemente de la(s) persona(s) que lo(s) haya(n) suscrito y aun cuando el conjunto de las sumas aseguradas no sobrepase el valor real total a riesgo, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario estará obligado, a poner en conocimiento de tal circunstancia a El Asegurador, por escrito y en un plazo de cinco (5) días hábiles luego de ocurrido un siniestro, debiendo indicar el nombre de las empresas de seguros, el número y el período de vigencia de cada póliza.

Si el Tomador intencionalmente omitiere dicho aviso o si hubiese celebrado dos o más 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 de seguro. En este caso El Asegurador deberá tener prueba fehaciente de la conducta dolosa del Tomador.

Las empresas de seguros nombradas por el Tomador, el Asegurado o Beneficiario

contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la suma propia asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño por el siniestro ocurrido y cubierto por la Póliza o cada Convenio. Dentro de ese límite el Asegurado o el Beneficiario puede pedir a cada empresa de seguros la indemnización debida según el respectivo contrato. Si una o varias empresas de seguros ha(n) pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda(n), podrá(n) 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 asegurado, 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.

Cuando exista una pluralidad de seguros, en caso de siniestro, el Beneficiario 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.

Si una de las empresas de seguros que cubre el mismo riesgo previsto en esta Póliza resultare insolvente, dejando a salvo lo previsto en el caso de Infraseguro según la Cláusula 20 de las Condiciones Particulares de esta Póliza, las demás empresas de seguros asumen la parte correspondiente a la insolvente, como si no hubiese seguro por esa parte, proporcionalmente a las sumas aseguradas hasta la concurrencia de la suma asegurada por cada una de ellas. Las empresas que indemnizen quedan subrogadas contra la insolvente.

Cláusula 14. Arbitraje. Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de este contrato. 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 o Superintendencia de Seguros deberá actuar 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. 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, las decisiones deberán ser adoptadas 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. Peritaje. Si surgiere desacuerdo entre el Asegurado y El Asegurador para la fijación del importe de la(s) indemnización(es) que pudiera(n) corresponder, de acuerdo a las coberturas contratadas, el Asegurado podrá entablar una reclamación judicial o someterse al siguiente procedimiento:

- a) Nombrar por escrito un Perito, de común acuerdo entre las partes.
- b) En caso de desacuerdo sobre la designación del Perito Único, se nombrarán por escrito dos Peritos, uno por cada parte, en el plazo de un (1) mes calendario, contado a partir del día en que una de las dos partes haya requerido a la otra dicha designación
- c) En el caso de que una de las dos partes se negara a designar o dejare de nombrar un Perito en el plazo antes indicado, la otra parte tendrá el derecho de nombrar un amigable componedor.
- d) Si los dos Peritos así nombrados no llegaren a un acuerdo, el o los puntos de discrepancia serán sometidos al fallo de un Tercer Perito nombrado por ellos, por escrito, y su apreciación agotará este procedimiento.
- e) El Perito Único, los dos Peritos o el Tercer Perito, según el caso, decidirán en que proporción las partes han de sostener los gastos relativos al peritaje.

El fallecimiento de cualesquiera de los dos Peritos, nombrados por las partes, que

aconteciera en el curso de las operaciones de peritaje, no anulará ni mermará los poderes, derechos, y atribuciones del Perito sobreviviente. Asimismo, si el Perito Único o el Tercer Perito fallecieren antes del dictamen final, la parte o los Peritos que le hubiesen nombrado, según el caso, quedan facultados para sustituirlos por otro.

Cláusula 16. Derecho A la Indemnización y a Notificación de Rechazo. Terminadas las investigaciones y peritajes para establecer la existencia del siniestro, El Asegurador está obligado a satisfacer la indemnización de ser el caso, según las circunstancias por él conocidas y sujetas a los términos y condiciones de esta Póliza de Seguros.

El Asegurador tendrá la obligación de indemnizar el importe de las pérdidas o daños o bien rechazar por escrito la reclamación, dentro de un plazo máximo de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha en que éste reciba el informe de ajuste final de pérdidas, si fuese el caso, rendido por el ajustador o la persona designada por él para verificar la reclamación y el Asegurado haya entregado toda la información y recaudos requeridos para liquidar el siniestro, salvo causa extraña no imputable a El Asegurador.

En caso de rechazo de una reclamación, los beneficiarios tienen derecho a ser notificados por escrito en el plazo antes señalado, 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 17. Comunicaciones, Notificaciones y Modificaciones. Todo aviso o comunicación que al Tomador o Asegurado corresponda dar a El Asegurador, deberá constar por escrito y ser entregado directamente en la Oficina Principal de éste o en cualquiera de sus Sucursales o Agencias y se considerará conocido por El Asegurador desde el momento en que la misma sea recibida por él.

Toda modificación, aclaración o adición que haya que hacerse al contenido de esta



Póliza, deberá constar por escrito mediante el correspondiente Anexo emitido y firmado por un funcionario autorizado de El Asegurador y por el Tomador o Asegurado como requisito indispensable para su validez. Las condiciones indicadas en el Cuadro y Recibo de Póliza o en los Anexos, prevalecen sobre las Condiciones Generales.

A los efectos de cualquiera de las agravaciones del riesgo a que se refiere la Cláusula 15 de Condiciones Particulares de la Póliza, el Tomador o Asegurado deberá avisar a El Asegurador, por escrito, cualquier cambio habido en las circunstancias declaradas en la solicitud que sirvió de base para la emisión de esta Póliza.

Toda comunicación telegráfica, postal o de otra especie dirigida por El Asegurador al Tomador o Asegurado, se presume conocida por el destinatario desde el momento en que llegue a su dirección indicada en la solicitud de seguros que sirvió de base para la emisión de esta Póliza, en el Cuadro y Recibo de Póliza o en un Anexo que la modifique.

Cláusula 20. Obligación de Firmar los Anexos. Los anexos que se emitan después de la fecha de comienzo del seguro o de la renovación o de la rehabilitación de esta Póliza que modifiquen los términos y/o condiciones de este contrato de seguro y/o cualesquiera de los anexos que, con anterioridad a la fecha de modificación, forman parte integrante de la Póliza, para que tengan validez deberán estar firmados, tanto por El Asegurador como por el Tomador, y deberán indicar claramente la Póliza a la que pertenecen. En caso de discrepancia entre lo indicado en los anexos y en la Póliza, prevalecerá lo señalado en el Anexo debidamente firmado por las partes.

Igualmente, queda convenido que cualquier modificación a los términos y/o condiciones de esta Póliza deberá ser solicitada por escrito por el Tomador o el Asegurado o notificada de igual forma por El Asegurador, quedando registrada mediante Anexo

emitido por El Asegurador en la forma antedicha, el cual entrará en vigor en la fecha indicado en el mismo y, si fuere el caso, una vez efectuado el pago del ajuste de prima a que hubiere lugar.

Cláusula 19. Subrogación de Derechos. El Tomador, el Asegurado o el 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 presente Póliza.

En caso de ocurrir un siniestro amparado por esta póliza, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario 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 El Asegurador ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean estos requeridos antes o después del pago de la indemnización.

El Asegurador, una vez efectuado el pago de la indemnización, queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto de ésta, en los derechos y acciones del Tomador, 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 conviven permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

Cláusula 20. Caducidad de Derechos. Los derechos derivados de la Póliza con respecto a cualquier reclamación presentada a El Asegurador caducarán si el Tomador o el Beneficiario del seguro no hubiere demandado judicialmente a El Asegurador, acordado con éste someterse a un arbitraje o solicitado el sometimiento ante la autoridad competente, dentro del plazo que se indica en cada uno de los siguientes casos:



a) Rechazo de cualquier reclamación: doce (12) meses contados a partir de la fecha de notificación del rechazo.

b) Inconformidad 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 tiempos aquí estipulados correrán en forma separada uno de los otros.

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

Cláusula 22. Deducible. El deducible indicado en el Cuadro y Recibo de Póliza para cada Convenio de Seguro contratado, se restará del importe de cualquier indemnización pagadera bajo esta Póliza y correrá por cuenta del Asegurado.

Cláusula 23. Traspaso. Ningún traspaso o cesión de los derechos sobre esta Póliza será válido si no ha sido aprobado previamente por El Asegurador, constando tanto en la solicitud del cedente como la aprobación por parte de El Asegurador mediante Anexo emitido a la presente Póliza.

Cláusula 24. 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 Especiales. A los efectos de este contrato, se entiende por:

1. **Asalto o atraco:** Hecho de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad del Asegurado, utilizando la violencia armada o la amenaza de causar graves daños inminentes al tenedor de los bienes.
2. **Caja de Seguridad:** Caja fuerte de cerradura y combinación que intenta dar protección contra robo.
3. **Custodio:** Es el Asegurado, un socio del Asegurado o cualquier empleado debidamente autorizado por el Asegurado para cuidar o custodiar su propiedad dentro del local, con excepción de cualquier persona que actúe con carácter de vigilante, portero o conserje.
4. **Daño:** Pérdida material producida a consecuencia directa de un siniestro amparado por la presente Póliza.
5. **Daños maliciosos:** Actos ejecutados de forma aislada por persona o personas, que intencionalmente y directamente causen daños físicos a los bienes asegurados, sea que tales actos ocurran durante la alteración del orden público o no.
6. **Dinero:** Son monedas acuñadas, billetes de banco de la República Bolivariana de Venezuela y cheques al portador y de gerencia, cheques viajeros y giros postales destinados a la venta al público.
7. **Empleados:** Una o más personas naturales, excepto Directores o Administradores del Asegurado. Si es una sociedad, que no sean al mismo tiempo ejecutivos o empleados de ella en alguna otra actividad, puesto o empleo, mientras estén al servicio regular del Asegurado en el curso normal de sus negocios, durante el período de vigencia de la Póliza y a quienes el Asegurado compense mediante el pago de salarios, sueldos o comisiones, y tenga el derecho de mandar en el desarrollo de

dicho servicio, que presten sus servicios en la República Bolivariana de Venezuela, o en cualquier otro lugar por un período de tiempo limitado, pero sin que en ninguna forma signifique corredores, comisionistas, consignatarios, contratistas u otros agentes del mismo carácter general.

8. **Hurto:** Apropiación ilegítima de los bienes asegurados, sin intimidación en las personas, sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentran dichos bienes.

9. **Límite de responsabilidad:** Es la cantidad máxima que está obligado a pagar El Asegurador, en caso de siniestro cubierto por la póliza, no sujeta a la aplicación de la Cláusula 20 de estas Condiciones Particulares y que se refiere a Infraseguro, cuyo monto se indica en el Cuadro y Recibo de Póliza.

10. **Local de Institución Financiera:** Interior de aquella porción de cualquier edificio ocupado por cualquier institución financiera en el curso normal de sus negocios.

11. **Local:** Interior de aquella porción de cualquier edificación ocupada por el Asegurado en el curso normal de sus negocios y en donde se encuentran los bienes asegurados.

12. **Mensajero:** El Asegurado, un socio del mismo, o cualquier empleado debidamente autorizado por el Asegurado para asumir el cuidado y custodia de la propiedad asegurada fuera del local.

13. **Robo:** Apropiación ilegítima de los bienes asegurados, utilizando medios violentos, siempre que queden huellas visibles de tales hechos:

- a) Mediante el uso de la violencia sobre un mensajero o custodio;
- b) Mediante amenazas de violencia física al mensajero o custodio;
- c) Por cualquier otro acto delictuoso evidente, cometido en su presencia, y del cual tuvo conocimiento absoluto, siempre que dicho acto



delictuoso no haya sido cometido por un socio o empleado del Asegurado;

d) Arrebatándole a la persona responsable de custodiar al mensajero o custodio que resultare muerto o inconsciente;

e) Bajo el Convenio de Seguro II: (a) sacándolas del local mediante el uso de la violencia, o amenazas de violencia a un mensajero o custodio mientras éste se encuentre fuera del local, a fin de que permita a alguien el acceso a dicho local, o que le proporcione los medios de acceso, o (b) de una vitrina o vidriera de exhibición dentro del local, mientras éste se encuentre abierto con fines comerciales, por alguien que rompa los cristales de aquella de afuera hacia adentro.

14. Robo de Caja de Seguridad: Substracción criminal de la propiedad asegurada, de una caja de seguridad existente dentro del local (o localizada en cualquier otro sitio después de haber sido removida o sustraída del local propiedad del Asegurado) por cualquier persona o personas entrando en dicho local mediante la violencia o por escalamiento, cuando las puertas de dicha caja están debidamente cerradas y aseguradas al menos por una combinación o cerradura de reloj; siempre y cuando dicha entrada se realice utilizando medios de violencia y fuerza real de la cual queden huellas visibles hechas por herramientas, explosivos, electricidad, gas u otros ingredientes químicos sobre el exterior de: a) las puertas de dicha caja de seguridad si su violación es hecha a través de las puertas, o b) en la parte superior, el fondo o en las paredes de la Caja a través de la cual fuere violada.

15. Tercero: Es toda aquella persona natural o jurídica distinta del Asegurado, su cónyuge o quien figure como tal, los ascendientes de éstos, los trabajadores (empleados u obreros) que mantengan relación laboral con el Asegurado.

16. Saqueo: Es la sustracción o destrucción de los bienes asegurados, cometidos por un conjunto de personas que se encuentren en huelga, legal o ilegal, resistiendo a un paro

forzoso, o estén tomando parte de un motín, conmoción civil o disturbios populares.

17. Valores: Son todos los documentos o contratos, incluyendo pero no limitados a cheques, pagarés, bonos quirografarios, cartas de crédito, cédulas hipotecarias, certificados de depósito, cheques de viajeros, títulos de la deuda pública, letras de cambio, giros postales, estampillas fiscales, comprobantes o de consumo mediante tarjetas de crédito, tarjetas de crédito del Asegurado o corporativas y todo instrumento similar a los mencionados.

18. Valor actual: Es el costo de reposición a nuevo, menos una depreciación calculada de acuerdo al uso, antigüedad, desgaste y estado de conservación del bien asegurado.

19. Valor asegurado: Es el máximo valor que el Asegurado atribuye a la cosa asegurada y constituye la medida de la responsabilidad de El Asegurador en caso concreto de un siniestro.

Valor de reposición: Es la cantidad que exige la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad del perdido o dañado al momento de un siniestro.

Cláusula 2. Coberturas que Otorgan los Convenios de Seguros que se Contratan.

Riesgos Cubiertos: El Asegurador ampara las pérdidas que sufre el Asegurado de acuerdo con los riesgos cubiertos bajo cada uno de los Convenios de Seguros indicados en esta Cláusula y hasta la suma asegurada especificada para cada uno de ellos en el Cuadro y Recibo de Póliza.

A) Cobertura Básica

1) Convenio De Seguro I: Infidelidad de Empleados

El Asegurador conviene en indemnizar al Asegurado, en exceso del deducible establecido para este Convenio I en el Cuadro y Recibo de Póliza, por toda pérdida de dinero, valores y otras bienes señalados en el mismo, que sufra el Asegurado, hasta una cantidad que no exceda en su totalidad de la que se especifica como suma asegurada aplicable a este Convenio de Seguro I en el Cuadro y Recibo de Póliza, a



PÓLIZA CONTRA DESHONESTIDAD, DESTRUCCIÓN Y DESAPARICIÓN

causa de fraude o actos de mala fe cometidos por cualquiera de sus empleados, ya sea actuando por sí solo o en complicidad con otras personas, siempre que el Asegurado demuestre en forma terminante y documental que tal pérdida ha sido causada por falta de lealtad o de honestidad de tales empleados.

El Convenio de Seguro I de esta Póliza se considerará resuelto respecto de cualquier empleado:

- a) A partir de la fecha en que el Asegurado o uno de sus socios o ejecutivos o funcionarios, que no esté en complicidad con dicho empleado, tenga conocimiento de que éste ha cometido un fraude, o ha actuado de mala fe en el desempeño de sus servicios, o de cualquier manera, ya sea que tal acto haya sido cometido antes o después de la fecha de empleo del empleado por el Asegurado.
- b) Inmediatamente después de que cualquier empleado deje, legalmente, de ser empleado del Asegurado.
- c) En los términos y fecha establecidos en la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de la Póliza que se refiere a Terminación Anticipada del Seguro.

Si, antes de la emisión de esta Póliza, cualquier otro seguro de fidelidad a favor del Asegurado, o de un predecesor con interés en los mismos bienes asegurados, que cubra a uno o más de los empleados del Asegurado, hubiera sido resuelto con respecto a cualquiera de tales empleados, por medio de un aviso de terminación del seguro dado por escrito por el Asegurador que emitió dicho seguro, sea éste o no El Asegurador y tales empleados no hubieren sido reincorporados bajo la cobertura de dicho seguro de fidelidad, o del seguro que lo sustituye, El Asegurador no será responsable respecto de tales empleados, a menos que convenga por escrito mediante la emisión del Anexo correspondiente y queden específicamente incluidos bajo la cobertura del Convenio de Seguro I.

b) **COBERTURAS OPCIONALES:**

2) **Convenio de Seguro II: Pérdida Dentro del Local del Asegurado.**

El Asegurador conviene en indemnizar al Asegurado, en exceso del deducible y hasta el límite máximo establecido como suma asegurada en el Cuadro y Recibo de Póliza para este Convenio de Seguro II, la pérdida de dinero y/o valores a causa de la destrucción real o como consecuencia de robo, asalto o atraco de los mismos dentro del local, o dentro de cualquier local bancario o lugares similares autorizados como depósitos de seguridad mantenidos por el Asegurado. El Asegurador conviene, igualmente, en indemnizar las pérdidas directas o consecuenciales de, o, a:

- (a) Otros bienes asegurados señalados en el Cuadro y Recibo de Póliza a causa de robo, con o sin escalamiento, que se encuentren en caja de seguridad dentro del local, o los daños causados por cualquier intento del robo.
- (b) Caja registradora, gaveta o caja cerrada con llave o candado contentiva de dinero en efectivo, mediante acceso doloso a las mismas dentro del local, o por sustracción dolosa de las mismas sacándolas del local, o por cualquier daño causado por intento de dichos actos.
- (c) Al local como consecuencia de robo con o sin escalamiento, o sustracción dolosa, o a consecuencia del acceso al local mediante violencia o su intento siempre que el Asegurado sea el dueño del local o resulte legalmente responsable por dichos daños.

3) **Convenio De Seguro III: Pérdida Fuera del Local del Asegurado**

El Asegurador se compromete a indemnizar la pérdida de dinero y/o valores, en exceso del deducible y hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro y Recibo de Póliza para este Convenio de Seguro III, a causa de la destrucción, desaparición o sustracción dolosa de los mismos, fuera del local, durante su conducción por un mensajero o por cualquier compañía de transporte de valores mediante el uso de vehículos blindados, o mientras tales valores se encuentren dentro de la



residencia o casa de habitación de cualquier mensajero autorizado.

4) Convenio De Seguro IV Falsificación de Papel Moneda

El Asegurador indemnizará, al Asegurado hasta la suma máxima asegurada, en exceso del deducible indicado en el Cuadro y Recibo de Póliza para este Convenio de Seguro IV, la pérdida o daño a causa de la aceptación, de buena fe, por parte del Asegurado y a cambio de mercancías o en pago de servicios prestados de cualquier tipo de papel moneda de la República Bolivariana de Venezuela que sea falsificado.

5) Convenio de Seguro V: Falsificación de Documentos Bancarios

Mediante este Convenio de Seguro V, El Asegurador indemnizará, hasta la suma máxima asegurada en exceso del deducible indicado en el Cuadro y Recibo de Póliza para este Convenio de Seguro V, la pérdida sufrida por el Asegurado o por cualquier Entidad Financiera cuyo nombre aparezca en la Prueba de Pérdida del Asegurado y en el cual éste mantenga una cuenta corriente o de ahorros, según sus respectivos intereses aparezcan, a causa de falsificación o alteración de cualquier cheque, giro, pagaré, letra de cambio o documento similar, orden de pago o instrucciones por escrito para el pago de una suma determinada en efectivo, librado o girado por el Asegurado o a su cargo o librado o girado por alguien que actúe como agente del Asegurado debidamente autorizado, o supuestamente librado o girado en la forma aquí expresada, incluyendo:

- a) Cualquier cheque o giro bancario librado o girado por cuenta del Asegurado, pagadero a un beneficiario falso y endosado en el nombre de éste;
- b) Cualquier cheque, letra o giro bancario obtenido en una transacción comercial directa con el Asegurado o con alguien actuando como agente suyo, por cualquier impostor librado o girado a la orden del suplantado y endosado por

cualquier otra persona que no sea aquélla que se pretende ser; y

- c) Cualquier cheque, letra o giro bancario u orden emanada para nómina de pago de empleados, librado o girado por el Asegurado pagadero al portador o bien nominativo, endosado por cualquier persona que no sea el legítimo beneficiario sin autorización de éste, siempre que ello ocurra antes de la entrega del cheque, giro u orden de pago al beneficiario del mismo.

Las estipulaciones de este Convenio V se aplicarán ya sea, que cualquiera de los endosos mencionados en los apartes (a), (b) y (c) constituyan una falsificación de acuerdo con las leyes aplicables.

Los facsímiles reproducidos mecánicamente se someten al mismo régimen de las firmas manuscritas falsificadas.

El Asegurado tendrá prioridad para ser el beneficiario por pérdida o pérdidas ocurridas según lo antes expresado. La pérdida o pérdidas cubiertas bajo este Convenio V, ya sean sufridas por el Asegurado o por la entidad financiera serán pagadas directamente al Asegurado, a su propio nombre, excepto en los casos en que la entidad financiera le haya reembolsado al Asegurado completamente el importe de la pérdida.

La responsabilidad de El Asegurador frente a tal entidad financiera por la pérdida o pérdidas será una parte integrante y no un exceso de la cantidad a que tuviere derecho el Asegurado, en caso de que la pérdida hubiera sido sufrida por el Asegurado directamente.

Si el Asegurado o la entidad financiera rehusaren pagar cualesquiera de los antes mencionados documentos hechos o librados como se he detallado, alegando la falsificación o alteración de tales documentos y el hecho que rehusaren el pago determine el que fueren demandados ante las autoridades competentes y El Asegurador hubiera dado su consentimiento, por escrito, para proceder a la defensa de dicho caso, los honorarios de abogados y demás gastos judiciales pagados por el Asegurado o la entidad



financiera serán a cargo de El Asegurador considerándose tales gastos incluidos dentro del límite de responsabilidad de El Asegurador bajo este Convenio de Seguro V indicado en el Cuadro y Recibo de Póliza. Bajo este Convenio de Seguro V, El Asegurador indemnizará también la pérdida o pérdidas sufridas por el Asegurado en cualquier tiempo antes de la terminación o cancelación de este Convenio, las cuales hubieran sido recobrables bajo una cobertura similar contra falsificación (con exclusión de seguros o Fianzas de Fidelidad de Empleados), contraído por el Asegurado o por cualquier predecesor actuando en su interés, si dicho seguro contra falsificación hubiera cubierto al Asegurado en los términos del presente Convenio de Seguro V, siempre y cuando las pérdidas cubiertas por este párrafo estén bajo las siguientes condiciones:

- a) Que la cobertura de este Convenio de Seguro V, sustituya en o después de la fecha de la presente Póliza a tal cobertura contra falsificación y el Asegurado o su predecesor, según sea el caso, hubiera tenido sin interrupción amparada la localidad en la que ocurriera la pérdida desde la fecha en que éste hubiera sufrido la misma a la fecha en que este Convenio de Seguro V sustituye a la Cobertura anterior;
- b) Que el tiempo del descubrimiento de tal pérdida o pérdidas, el período para el descubrimiento de la pérdida bajo tal cobertura haya expirado; y

Si al monto de este Convenio de Seguros V, amparando a la localidad en la que hubiera ocurrido la pérdida o pérdidas sea mayor que el monto del seguro que hubiera amparado a dicha entidad en vigor en la fecha en que la pérdida ocurriera, la responsabilidad de El Asegurador no excederá la cantidad más pequeña.

Cláusula 3. Aplicación del Seguro. Este seguro cubre solamente las pérdidas ocurridas en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela, durante la vigencia de la Póliza. El seguro proporcionado por los

Convenios de Seguro I, II, III, IV y V se aplicará únicamente a la pérdida que sea descubierta con anterioridad a la expiración de un año a partir de la fecha efectiva de la resolución o terminación de esta Póliza por cualquiera de las formas establecidas. Si antes de la resolución o terminación de esta Póliza se terminare cualquier Convenio de Seguro contratado en la forma y condiciones establecidas en la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de la Póliza que se refiere a Terminación Anticipada del Seguro, El Asegurador no tendrá responsabilidad alguna bajo esta Póliza con motivo de cualquier pérdida bajo el Convenio de Seguro resuelto, a menos que las pérdidas o daños amparados por el Convenio de Seguro en cuestión, se descubran antes de la expiración de un año contado desde la fecha de terminación efectiva de tal resolución del Convenio de Seguro.

Cláusula 4. Exclusiones Particulares Aplicables a Cada Uno de los Convenios de Seguro Contratados.

En adición a las Exclusiones establecidas en la Cláusula 3 de las Condiciones Generales de la Póliza, El Asegurador tampoco indemnizará, en cada Convenio de Seguro contratado, los daños o pérdidas que, bien en su origen o extensión, sean producidas por:

1. Bajo el Convenio de Seguro I:

- a) Negligencia manifiesta de la persona o personas a cargo de la custodia de los bienes asegurados exceptuando actos de infidelidad de empleados u obreros;
- b) Pérdidas cuya demostración esté basada en los registros electrónicos del movimiento de inventario o de estados de ganancias y pérdidas, a menos que el Asegurado pueda demostrar mediante pruebas concluyentes que no sean los mismos registros electrónicos, haber sufrido dichas pérdidas a causa de actos fraudulentos cometidos por uno cualquiera, de sus empleados.
- c) Faltante o merma de inventario;
- d) Perdida proveniente de actos cometidos por empleados menores de edad o incapacitados legalmente;



PÓLIZA CONTRA DESHONESTIDAD, DESTRUCCIÓN Y DESAPARICIÓN

e) Actos cometidos por persona cuya relación con el Asegurado no sea la que se establece en la Ley Orgánica de Trabajo vigente;

f) Actos cometidos por comisionistas, corredores, consignatarios, contratistas, agentes y representantes del Asegurado.

2. Bajo el Convenio de Seguro II:

a) Pérdida de dinero contenido en máquinas automáticas expendedoras o aparatos de diversión operados con monedas, a menos que la cantidad de dinero obtenida en las mismas quede registrada continuamente por un aparato contador dentro de ellas;

b) Pérdida por incendio, a menos que sea a dinero y valores, caja de seguridad o caja fuerte, bien sea o no que dicho incendio sea causado por, contribuido a, o que surja por la ocurrencia de un riesgo Asegurado bajo esta Póliza;

3. Bajo el Convenio de Seguro III

a) Pérdida de bienes asegurados, mientras se encuentren bajo la custodia de una compañía de vehículos blindados, a menos que tal pérdida sea en exceso de:

b) La cantidad recobrada o recibida por el Asegurado en la propia compañía de vehículos blindados;

c) El seguro mantenido para beneficios de sus clientes por la propia compañía de vehículos blindados; y

d) Cualquier otro seguro de indemnización en vigor, en cualquier forma que sea mantenido para beneficio de los clientes del citado servicio de El Asegurador de vehículos blindados y en este caso, esta Póliza sólo cubrirá tal exceso.

4. Bajo los Convenios de Seguro II y III:

a) Pérdida a causa de actos fraudulentos, dolosos o criminales cometidos por empleados, directores, administradores o representantes autorizados de cualquier Asegurado, se encuentre o no trabajando, ya sea que actúe por si solo o en complicidad con otros, a condición de que esta exclusión no se aplicará a robo, o robo de caja de seguridad, o cualquier intento de robo de la misma;

b) Entrega de dinero o valores en operación de compra o cambio,

c) Errores u omisiones de contabilidad o aritméticos,

d) Pérdidas por hurto o desaparición misteriosa del dinero y/o valores;

e) Pérdidas como consecuencia de robo perpetrado aprovechando situaciones originadas por incendio, explosión, terremoto o inundación.

f) De manuscritos, libros de cuentas, récords, espejos, letreros y ornamentos de ellos;

g) De cintas, discos, disquetes, films y similares que contengan registros o informaciones contables.

5. Bajo el Convenio de Seguro V:

a) Pérdida a causa de cualquier acto fraudulento, doloso o criminal cometido por cualquiera de los Asegurados, socio o director de la empresa, familiares o dependientes legales ya sea actuando solo en complicidad con otros;

b) Fraude por movimientos bancarios que se originen por operaciones telefónicas, puntos de venta o a través de internet y cualquier otra operación efectuada a través de medios electrónicos incluyendo la clonación.

c) Pérdidas por falsificación o alteración de, sobre o en obligaciones registradas u obligaciones con cupones, expedidas o que se pretenda que hayan sido expedidas por el Asegurado, ni aquellas pérdidas en relación con los cupones relativos estén o no adheridos a ellas.

Pérdidas relacionadas con fraude o infidelidad por parte de cualquiera de los empleados del Asegurado.

Cláusula 5. Perdida Ocasionada por un Empleado no Identificado. Si se alega que una pérdida amparada por la Póliza ha sido ocasionada por fraude o acto de mala fe cometido por uno o más empleados del Asegurado, y el Asegurado no ha podido determinar específicamente quién es el o los empleado(s) causante(s) de tal pérdida, el Asegurado tendrá derecho, no obstante, a recibir los beneficios del Convenio de



Seguro I, sujeto a lo establecido en la Cláusula 4, numeral 1, literal b, de estas Condiciones Particulares, que se refiere a Exclusiones Particulares Aplicables a Cada Uno de los Convenios de Seguro Contratados, siempre que las pruebas sometidas confirmen razonablemente que, en efecto, la pérdida fue causada por fraude o mala fe de uno o más de dichas empleados, y siempre que, además la responsabilidad total de El Asegurador por tal pérdida no exceda del límite, de responsabilidad aplicada bajo el Convenio de Seguro I indicado en el Cuadro y Recibo de Póliza.

Cláusula 6. Perdida Bajo Fianza o Seguros Anteriores. Si la cobertura bajo algunos de los Convenios de Seguro contratados bajo ésta Póliza, que no sea el Convenio de Seguro V, sustituye a cualquier Fianza o Póliza de Seguro mantenida por el Asegurado o por cualquier predecesor suyo con interés de las coberturas que ampara esta Póliza, cuya fianza o seguro hubiera terminado, se hubiera resuelto, o hubiera expirado en la fecha de dicha sustitución, El Asegurador conviene que tal Convenio de Seguro aplique a cualquier pérdida que se descubra según lo estipulado e la Cláusula 3 de las presentes Condiciones Particulares que se refiere a Aplicación del Seguro, y que hubiera sido indemnizable bajo tal fianza o seguro, excepto por haber expirado ya el período dado para su descubrimiento bajo tales coberturas, siempre y cuando:

- a) La indemnización acordada por esta Cláusula 6, sea una parte comprendida dentro, y no en exceso, del monto de seguro otorgado por el Convenio de Seguro aplicable bajo esta Póliza;
- b) Tal pérdida hubiera estado amparada bajo dicho Convenio de Seguro, si éste, con todas sus condiciones y limitaciones, hubiera estado en vigor al tiempo de ocurrir los hechos o acontecimientos de tal pérdida, y

La indemnización bajo tal Convenio de Seguro por causa de dicha pérdida, en ningún caso exceda la cantidad a que el Asegurado

hubiera tenido derecho bajo tal Convenio de Seguro en la suma por la que éste hubiera sido cubierto al momento de la sustitución, de haber estado el mismo en vigor cuando ocurrieran tales hechos o acontecimientos; ni la cantidad que hubiera sido pagadera bajo la fianza o seguros anteriores, de haber continuado los mismos en vigor hasta el descubrimiento de dicha pérdida, si esta última cantidad fuere menor.

Cláusula 7. Límites de Responsabilidad Bajo Esta Póliza y Seguros Anteriores. Esta Cláusula se aplicará solamente a los Convenios de Seguros I y V contratados e indicados en el Cuadro y Recibo de Póliza. En lo que se refiere, a una pérdida causada por cualquier persona (ya sea o no uno de los empleados del Asegurado), en cuya pérdida tal persona esté implicada, o la cual puede imputarse a cualquier empleado según lo establecido en la Cláusula 5 de estas Condiciones Particulares, que se refiere a Pérdida ocasionada por un Empleado no Identificado y tal pérdida ocurriera en parte durante el período de vigencia de la Póliza y en parte durante el período de vigencia de otras Pólizas emitidas por El Asegurador a nombre del Asegurado y que hayan vencido o se hayan resuelto, pero cuyo período para el descubrimiento de tal pérdida no haya expirado todavía al momento de descubrirse la misma, la responsabilidad total de El Asegurador bajo esta Póliza y bajo aquellas otras Pólizas, no excederá en conjunto de la cantidad que corresponda a dicha pérdida bajo el Convenio de Seguro de esta Póliza que sea aplicable en ese caso, o de la cantidad a que tuviera derecho el Asegurado bajo tales otras Pólizas, de acuerdo con los términos y condiciones de las mismas, si esta última cantidad fuera mayor.

Cláusula 8. Restitución de Suma y Límite de Responsabilidad. Cuando sobrevenga un siniestro amparado por esta Póliza bajo cualquiera de los Convenios de Seguros contratados, la suma asegurada bajo el correspondiente Convenio de Seguro quedará reducida en el monto pagado como



indemnización por las pérdidas o daños originados e indemnizados. Esta suma indemnizada bajo el Convenio correspondiente podrá ser restituida, inmediatamente después de ocurrir el siniestro, a solicitud escrita del Asegurado y aceptación por parte de El Asegurador, a la suma asegurada original y, en consideración a tal restitución, El Asegurador emitirá un nuevo Cuadro y Recibo de Póliza indicando la restitución de la suma asegurada del Convenio en cuestión. En caso de restitución en los términos antes señalados, el Tomador queda comprometido a pagar, de inmediato a El Asegurador, la prima adicional correspondiente al monto de tal indemnización, calculada a prorrata desde la fecha del siniestro hasta la siguiente fecha de renovación de la póliza.

El monto de la restitución de dicha suma asegurada, sólo cubre pérdidas que tengan su origen y sean causadas por la comisión de actos cometidos o eventos ocurridos después de la referida sustitución.

En toda pérdida que ocurra: (a) bajo el Convenio de Seguro I, causada por algún empleado, o en el cual el mismo esté implicado, o (b) bajo el Convenio de Seguro V, causada por falsificación o alteración que afecte a cualquier persona o en la cual tal persona esté implicada (ya sea que dicha falsificación o alteración afecte uno o más instrumentos) la responsabilidad total de El Asegurador se limitará a aquella cantidad de seguro aplicable, según se especifique en el Cuadro y Recibo de Póliza o en algún Anexo emitido para tal fin.

En ningún caso, la responsabilidad de El Asegurador por cualquier pérdida bajo esta Póliza excederá del límite fijado en cada caso para cada Convenio de Seguro contratado, aun cuando la pérdida haya sido sufrida por más de una de las entidades que aparecen en el Cuadro y Recibo de Póliza bajo la designación de Asegurado.

Toda pérdida incidental a un acto de mala fe, fraudulento o criminal, ocurrido o intentando en el local, o una serie de tales actos, ya sean realizados por una o más personas, se

considerará como proveniente de un mismo hecho.

Cláusula 9. No Acumulatividad de los Límites de Responsabilidad. Prescindiendo del número de años que esta Póliza esté en vigor y el número de primas que sean pagaderas o se hayan pagado, la responsabilidad de El Asegurador no será acumulativa de año póliza en año póliza o de período de seguro en período de seguro, no excediendo su responsabilidad respecto de cada uno de los Convenios de Seguro contratados e indicados en el Cuadro y Recibo de la Póliza, del límite establecido en el mismo para cada uno de ellos.

Cláusula 10. Recobros. Si el Asegurado hubiera sufrido cualquier pérdida cubierta por cualesquiera de los Convenios de Seguros contratados bajo esta Póliza que excediera el monto especificado en el Cuadro y Recibo Póliza, el Asegurado tendrá derecho a todos los recobros (excepto aquellas derivadas de fianzas, seguros, reaseguros o garantías tomadas por o para beneficio de El Asegurador) hechos por quien fuera, a cuenta de tal pérdida cubierta por esta Póliza, hasta una suma equivalente por la cantidad por la cual el Asegurado haya sido totalmente reembolsado, menos el costo real de realizar dichos recobros. Cualquier excedente se reembolsará a El Asegurador como recuperación de los siniestros indemnizados.

Cláusula 11. Recuperación de la Propiedad Asegurada. El Asegurado no tendrá derecho a reclamar el pago de la indemnización respecto a cualquier propiedad robada y recuperada, mientras esté en poder de la policía o de la Justicia.

Cláusula 12. Unión O Fusión. Sí a través de la consolidación, fusión o compra de activos de alguna otra empresa, cualquiera otras personas pasaran a ser empleados el servicio regular del Asegurado o si el Asegurado adquiere el uso o control de locales adicionales, el seguro o la cobertura prestada por esta Póliza será también



aplicable respecto a tales empleados y locales, siempre y cuando el Asegurado dé aviso por escrito a El Asegurador de tal circunstancia dentro de los treinta (30) días siguientes a dicha consolidación, fusión o compra y El Asegurador lo acepte mediante la emisión del correspondiente Anexo. En tal caso, el Tomador queda comprometido a pagar, de inmediato a El Asegurador, la prima adicional correspondiente, computada a prorrata, a partir de la fecha de tal consolidación, fusión o compra hasta el vencimiento del periodo de seguro en curso.

Cláusula 13. Pluralidad de Asegurados.

Si en el Cuadro y Recibo de Póliza existiere nombrado más de un Asegurado cubierto bajo la misma, el primero de los asegurados nombrados actuará en nombre propio y a nombre y en representación de todos los Asegurados, para todos los efectos de esta Póliza.

El conocimiento o descubrimiento de un hecho realizado por cualquiera de los Asegurados o por cualquiera de los socios, accionistas o administradores de ellos, que pudiera dar lugar a una reclamación por cualquier pérdida o daño en los términos establecidos en esta Póliza, constituirá conocimiento o descubrimiento de tal hecho para todos los Asegurados, y la terminación de este seguro respecto de cualquier empleado, será aplicable a todos los Asegurados.

Si antes de la resolución o terminación de esta Póliza por cualquier causa, la misma o cualquiera de los Convenios de Seguro antes señalados se resuelve o termina en relación con uno de los Asegurados, El Asegurador no será responsable por cualquier pérdida sufrida por tal Asegurado a menos que dicha pérdida sea descubierta dentro del período de una año contado éste a partir de la fecha de tal resolución o terminación.

La responsabilidad de El Asegurador por pérdida o pérdidas sufridas por cualquier o todos los Asegurados no excederá de la cantidad por la que El Asegurador será responsable si tal pérdida o pérdidas

hubiera ocurrido a uno de los Asegurados nombrados en le Cuadro y Recibo de Póliza.

El pago realizado por El Asegurador al primero de los Asegurados en el orden que se nombran en el Cuadro Recibo de Póliza, respecto de cualquier pérdida indemnizable, liberará completamente a El Asegurador respecto de esta pérdida.

Sí el primero de los Asegurados en el orden que se nombran, por cualquier motivo deja de estar amparado por este seguro, el siguiente de los Asegurados en el orden que aparezca será considerado para estos efectos como el primero de los asegurados.

Cláusula 14. Propiedad e Intereses Amparados.

El dinero, valores o los otros bienes cubiertos bajo esta Póliza deben ser propiedad del Asegurado o respecto de los cuales el Asegurado debe ser legalmente responsable o tenga en su propiedad por cualquier otro concepto, sea o no el Asegurado responsable por la pérdida de ellos.

El Asegurador no será responsable por daños a los locales a menos que el Asegurado sea el dueño de ellos o sea responsable por los daños causados a los mismos a consecuencia de un siniestro amparado.

Si algún procedimiento legal se incoa en contra del Asegurado para hacer efectiva una reclamación respecto a daños causados a la propiedad de la cual el Asegurado sea responsable, el Asegurado deberá de notificarlo, por escrito, a El Asegurador en un plazo no mayor cinco (5) días calendario contados los mismos desde la fecha que tiene conocimiento de dicha acción.

Cláusula 15. Agravación del Riesgo.

El Tomador deberá, durante la vigencia de la Póliza, comunicar a El Asegurador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiera tenido conocimiento, todas las circunstancias que agraven los riesgos amparados por la presente Póliza y que sean de tal naturaleza que, si hubieran



sido conocidas por éste en el momento de la celebración del contrato, no lo habría celebrado o lo habría hecho en otras condiciones.

Cuando la agravación del riesgo dependa de un acto del Tomador y/o del o los Asegurados debe ser notificada a El Asegurador antes de que se produzca y con, por lo menos, cinco (5) días consecutivos de anticipación a la fecha en que se presume se hará efectiva la agravación del riesgo.

A los efectos de esta póliza los hechos que pueden constituir agravación de riesgos y que deben ser notificados son:

- a) Cambio de ubicación del inmueble asegurado.
- b) Cambio en el destino y uso del inmueble asegurado.
- c) Los cambios en la estructura de la construcción del local o edificación que contiene los bienes asegurados.
- d) Modificaciones en la estructura del material de construcción de puertas, techos, paredes y ventanas de los locales que contienen el interés asegurado.
- e) Variaciones en los sistemas y medidas de protección y alarmas establecidas por el Asegurado para la protección del interés asegurado.
- f) La eliminación y/o transformación del mantenimiento de las alarmas establecidos por el Asegurado.
- g) Variaciones en los horarios de trabajo del Asegurado.
- h) Modificaciones en las fechas de pago de nóminas y proveedores del Asegurado.
- i) Cambios en los medios de pago y cobro del Asegurado.
- j) Eliminación y/o traslado o mudanza de la caja fuerte que contiene el interés asegurado.
- k) Variaciones del monto de dinero que se mantienen en la caja registradora.
- l) Modificaciones en los mecanismos y medios de transporte del interés asegurado.
- m) Cambios en la frecuencia de los traslados de dinero.
- n) Variaciones en la suma y monto de los traslados a las agencias bancarias.

o) Transformaciones que se realicen en la estructura y habitabilidad de los linderos de los predios que contienen los bienes asegurados.

El Asegurado deberá participar a El Asegurador, en los plazos establecidos, la ocurrencia de cualquiera de los acontecimientos antes establecidos para que éste lo evalúe y decida si el mismo agrava o no la naturaleza de los riesgos amparados por la presente Póliza.

Conocido por El Asegurador que el riesgo se ha agravado por cualesquiera de las circunstancias antes mencionadas, éste dispondrá de un plazo de quince (15) días continuos para notificar la rescisión del presente contrato, sujeto a lo establecido en la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de la Póliza que se refiere a Terminación Anticipada del Seguro o manifestar al Tomador su aceptación a la continuación de la presente Póliza bajo nuevas condiciones en el contrato de seguro.

Si El Asegurador está de acuerdo con dicho cambio de riesgo, deberá presentar al Tomador una propuesta, por escrito y dentro del plazo referido en párrafo anterior, con las nuevas condiciones del contrato de seguro, junto con un recibo de prima correspondiente a la prima adicional que debe pagar por el cambio de la calidad o características del riesgo asumido, calculada desde la fecha en que la agravación del riesgo ocurre hasta el vencimiento del período de vigencia del seguro en curso correspondiente a la prima pagada antes de producirse dicho cambio. Notificada la modificación del contrato al Tomador, éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas por El Asegurador y pagar la prima adicional presentada al cobro en un plazo que no excederá de quince (15) días continuos, en caso contrario se entenderá que la voluntad del Tomador es rescindir la Póliza, quedando el contrato sin efecto a partir del vencimiento del plazo de quince (15) días continuos para dar cumplimiento a las nuevas condiciones propuestas, con sujeción a lo establecido en



la Cláusula 12 de las Condiciones Generales de la Póliza que se refiere a Terminación Anticipada del Seguro.

Si el Tomador acepta la propuesta de modificación del contrato, dando cumplimiento a las nuevas condiciones exigidas y al pago de la prima adicional presentada al cobro antes del vencimiento del plazo de quince (15) continuos contados a partir de la fecha en que recibió la propuesta, El Asegurador emitirá el Anexo de modificación y el nuevo Cuadro y Recibo de Póliza, los cuales deberán estar firmados por un representante autorizado por El Asegurador y el Tomador.

En el caso de que el Tomador no haya efectuado la declaración y sobreviniere un siniestro dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubieren tenido conocimiento de cualesquiera de los mencionados hechos que constituyen una agravación del riesgo, 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, salvo que el Tomador y/o los Asegurados hayan actuado con dolo o culpa grave, en cuyo caso El Asegurador quedará liberado de responsabilidad.

Cuando la presente Póliza se refiera a varios riesgos y/o varios Asegurados, y el riesgo se hubiese agravado respecto de uno o algunos de ellos, la presente Póliza subsistirá con todos sus efectos respecto de los restantes. En este caso el Tomador deberá pagar, al primer requerimiento, el exceso de prima eventualmente debida, de lo contrario la presente Póliza quedará sin efecto solamente con respecto al riesgo agravado.

Cláusula 16. Agravación del Riesgo Que No Afecta el Contrato. La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula precedente en los casos siguientes:

1. Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la

responsabilidad que incumbe a El Asegurador.

2. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de El Asegurador, con respecto de la póliza.

3. Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.

4. Cuando El Asegurador haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo y no haya hecho uso de su derecho a rescindir el contrato en el plazo de quince (15) días continuos.

5. Cuando El Asegurador haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o 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 en la cláusula anterior.

Cláusula 17. Disminución del Riesgo. El Tomador o el Asegurado podrán, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento de El Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el Tomador. El Asegurador deberá devolver la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación, deducida la comisión pagada al intermediario de seguros.

Cláusula 18. Cesación del Riesgo. El seguro según esta Póliza o cualquiera de sus Convenios quedará resuelto si el riesgo dejare de existir después de su celebración. Sin embargo, El Asegurador tendrá derecho al pago de las primas mientras la cesación del riesgo que ampara la Póliza o cualquiera de sus Convenios no le hubiese sido comunicada o no hubiere llegado a su conocimiento. Las primas correspondientes al período en curso para el momento en que El Asegurador reciba la notificación o



tenga conocimiento de la cesación del riesgo, se deberán íntegramente.

Cuando los efectos del seguro deban comenzar en un momento posterior a la celebración del contrato y el riesgo hubiese cesado en el intervalo, El Asegurador tendrá derecho solamente al reembolso de los gastos ocasionados.

No hay lugar a devolución de prima por desaparición del riesgo si éste se debe a la ocurrencia de un siniestro debidamente indemnizado por El Asegurador.

Cláusula 19. Cambio del Propietario de los Bienes Asegurados. Si el o los objeto(s) o bien(es) asegurado(s) cambia(n) de propietario, el Tomador o Asegurado deberá notificarlo por escrito a El Asegurador, con treinta (30) días, como mínimo, de anticipación a la fecha en se haga efectiva u opere la transferencia. El Asegurador se reserva el derecho a resolver unilateralmente el contrato, bajo una de las dos condiciones siguientes:

- a) A partir del día en que el interés asegurado pase a manos del adquirente y, en este caso, estará obligado a notificarlo por escrito al Tomador o Asegurado y al adquirente dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que hubiese tenido conocimiento del cambio de propietario, así como a reembolsar al Tomador la parte de la prima pagada correspondiente al plazo de seguro que falte por vencer o a exigir al pago de la(s) prima(s) vencida(s) hasta el día en que efectivamente se realice la transferencia del objeto asegurado por esta Póliza.
- b) Dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que hubiese tenido conocimiento del cambio de propietario y su obligación cesará treinta (30) días después de la notificación por escrito al adquirente y del reembolso a éste de la parte de la prima pagada correspondiente al plazo de seguro que falte por vencer. Tanto el anterior propietario como el adquirente quedan solidariamente obligados con El

Asegurador al pago de las primas vencidas hasta el momento de la transferencia de la propiedad.

Si El Asegurador no resuelve el contrato en los términos previsto en esta Cláusula, los derechos y las obligaciones del contrato de seguro pasarán al adquirente, a menos que éste notifique a El Asegurador dentro de los quince (15) días siguientes a la transmisión de la propiedad, su voluntad de no continuar con la presente Póliza.

Cláusula 20. Infraseguro. Cuando al momento del siniestro la Suma Asegurada en algún Convenio de Seguro contratado sea inferior al valor real total de los bienes a riesgo en dicho Convenio, El Asegurador indemnizará al 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 en el Convenio entre el valor real total de los bienes a riesgo en el correspondiente Convenio.

Cuando la Póliza o cualquiera de sus Convenios comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado.

Cláusula 21. Sobreseguro. Cuando se celebre el contrato de seguro en cualquiera de los Convenios por una Suma Asegurada superior al valor real de los bienes o la cosa asegurada 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 de la cosa asegurada, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la Suma Asegurada. En este caso El Asegurador devolverá la prima cobrada en exceso solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir del periodo de seguro en curso.



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 22. Notificación de Siniestro. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario debe notificar a El Asegurador la ocurrencia del siniestro dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido y, además, dar a El Asegurador toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro.

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario debe probar la ocurrencia del siniestro, el cual se presume cubierto por la Póliza, pero El Asegurador puede probar que existen circunstancias que según el contrato de seguro o la ley la exoneran de responsabilidad.

Cláusula 23. Suministro de Información del Siniestro. Al conocer una pérdida u ocurrencia o daño o accidente que pudiera dar lugar a una reclamación por pérdida, en los términos amparados por la presente póliza, el Tomador, el Asegurado o Beneficiario deberá:

1. Tomar todas las providencias necesarias y razonables para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
2. Notificar a las autoridades competentes en tiempo, forma y lugar.
3. Notificar, por escrito, a El Asegurador inmediatamente o a más tardar dentro del plazo establecido en la Cláusula 22 precedente, que se refiere a Notificación de Siniestro, de la ocurrencia de cualquier siniestro cubierto por la presente póliza. Asimismo, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la ocurrencia de un siniestro o dentro de cualquier plazo mayor que, por escrito, le hubiese concedido El Asegurador, suministrarle:

- a) Un informe escrito con todas las circunstancias relativas a las causas o circunstancias que

determinaron la ocurrencia siniestro;

- b) Una relación detallada de cualquiera otros seguros sobre el bien o los bienes asegurados objetos de esta Póliza o cualquiera de sus Convenios;

- c) Una relación detallada del o los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados presentado a El Asegurador una prueba detallada de tal pérdida, por medio de una declaración jurada, dentro de los cuatro (4) meses siguientes al descubrimiento de la misma. La prueba de cualquier pérdida bajo el Convenio de Seguro V deberá incluir el instrumento que sirve de base a la reclamación por dicha pérdida o, si no fuera posible presentar tal instrumento, se aceptará en su lugar una declaración jurada levantada por el Asegurado, o por su Banco, especificando, tanto la cantidad como la causa de la pérdida.

- d) Cualquier informe, comprobantes, facturas y demás documentos justificativos que El Asegurador, directa o por mediación de sus representantes, considere necesario requerir en relación con el origen, la causa o circunstancias del siniestro o para la determinación del monto de la pérdida o daño reclamado a cuya indemnización hubiere lugar.

Cláusula 24. Obligación de Aminorar las Consecuencias del Siniestro. El Tomador,

el Asegurado o el Beneficiario debe emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de este deber 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 del Tomador, el Asegurado o el Beneficiario.

Si este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a El Asegurador, éste quedará liberado de toda indemnización derivada del siniestro.

Los gastos que se originen por el cumplimiento de la citada obligación,



siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán por cuenta de El Asegurador hasta el límite fijado en el contrato, e incluso si tales gastos no han tenido resultados efectivos o positivos. En ausencia de pacto, se indemnizarán los gastos efectivamente originados, sin que esta indemnización, aunada a la del siniestro, pueda exceder de la Suma Asegurada.

Si en virtud de este contrato, El Asegurador sólo debe indemnizar una proporción de la pérdida o daño causado por el siniestro, entonces éste deberá reembolsar la parte proporcional de los gastos de salvamento, a menos que el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario haya actuado siguiendo las instrucciones de El Asegurador y haya demostrado que dichos gastos no eran razonables, en cuyo caso los gastos serán a costa de El Asegurador.

Cláusula 25. Autorizaciones. Sin autorización escrita de El Asegurador, el Tomador y/o el Asegurado no podrá incurrir en gasto alguno judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, ni admitir responsabilidad con respecto a cualquiera de los accidentes que pueda presumirse responsabilidad a cargo de El Asegurador, de acuerdo con esta Póliza.

Cláusula 26. Evaluación del Daño. El Asegurador, luego de notificado el siniestro, tiene el derecho y la obligación de proceder a la evaluación inmediata del daño. Mientras el daño no hubiese sido evaluado, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no debe, sin el consentimiento de El Asegurador, efectuar ningún cambio o modificación al estado de las cosas que pueda hacer más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro o del daño, a menos que tal cambio o modificación se imponga en favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.

Si el beneficiario contraviniera esta obligación, con intención fraudulenta, El

Asegurador queda liberado de toda responsabilidad.

Cláusula 27. Nombramiento del Ajustador de Pérdidas. Recibida la notificación del siniestro, con todos los recaudos señalados en la Cláusula 23 de estas Condiciones Particulares, El Asegurador, si lo considera necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdidas, quien verificará y evaluará la reclamación y presentará un informe por escrito.

En caso de que el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no aceptase el ajustador designado 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 deberá ser aceptada obligatoriamente por el Asegurado.

A petición del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, El Asegurador tendrá la obligación de entregar a éstos o a través su Productor de Seguros, un extracto del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos usados para la determinación del monto de la indemnización.

Cláusula 28. Derechos de el Asegurador en Caso de Siniestro. 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:

1. Penetrar en la propiedad donde la pérdida o daño haya ocurrido, con fines de realizar investigaciones sobre las causas que determinaron la ocurrencia del siniestro, para lo cual se entiende que el Asegurado ha dado la autorización expresa al suscribir esta Póliza.
2. Exigir la entrega de cuantos bienes pertenecientes al Asegurado se encontrasen en el momento del siniestro



dentro de los predios donde éste haya ocurrido.

3. Guardar, examinar, clasificar, arreglar, trasladar o disponer de los bienes a que se refiere el numeral anterior.
4. Vender cualesquiera de los bienes afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran por cuenta de quien corresponda, y con el solo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

El Asegurador 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 cualesquiera de las circunstancias de esta póliza con respecto al siniestro.

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

Cláusula 29. Valorización y Opciones de Indemnización. En ningún caso El Asegurador será responsable:

- a) Por cantidades que excedan el valor real de mercado, de los valores asegurados perdidos, dañados o destruidos a la hora del cierre de operaciones del día comercial anterior a aquél en que la pérdida fue descubierta,
- b) Por cantidades que excedan del valor, en dinero, de los bienes asegurados perdidos dañados o destruidos a la fecha de la pérdida ni del costo de reconstrucción, reparación o reemplazo de tales valores u otras propiedades,
- c) En relación con los bienes asegurados (con excepción de los valores) en poder del Asegurado en calidad de prenda o en garantía de un adelanto o préstamo, por más del valor de la propiedad como la hubiera tomado el Asegurado al tiempo de

hacer un adelanto o préstamo, y en caso de que el Asegurado no hubiera hecho estimación de su valor, la responsabilidad de El Asegurador se limitará a la parte no pagada del préstamo o adelanto más los intereses acumulados establecidos sobre dicho préstamo.

Si los valores no tuvieran o no se conociera su valor de mercado y su valor no pudiera ser establecido, se puede determinar el mismo por convenio o mediante procedimiento de Arbitraje o Peritaje acordado entre las partes en los términos establecidos en las Cláusulas 14 ó 15 de las Condiciones Generales.

En lugar de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños sufridos, El Asegurador puede de común acuerdo con el Asegurado o el Beneficiario, si así se acuerda entre las partes por escrito, hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. El Asegurado o el Beneficiario de esta Póliza no podrá exigir a El Asegurador que los bienes asegurados que éste haya mandado a reconstruir, reponer o reparar queden en condiciones idénticas a como se hallaban antes de que ocurriera el siniestro. El Asegurador habrá cumplido válidamente las obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de cosas que existían antes del siniestro. En ningún caso El Asegurador estará obligado a erogar una cantidad superior a la que hubiera bastado para reconstruir, reponer o reparar los bienes destruidos o dañados al estado en que encontraban antes del siniestro, ni tampoco estará obligado a erogar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente.

Si El Asegurador decidiese hacer reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados, el Asegurado tendrá la obligación de entregar a El Asegurador planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que éste considerase necesarios al efecto.



Cualquier acto que El Asegurador pudiera ejecutar o mandar ejecutar, relativo a los que precede, no podrá ser interpretado como compromiso de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados.

Cualquier propiedad o bienes del Asegurado u otros bienes por los cuales el Asegurado haya sido indemnizado en virtud de la presente Póliza, pasarán por este hecho a ser propiedad de El Asegurador, salvo lo establecido en la Cláusula No. 10 de estas Condiciones Particulares que se refiere a Recobros.

Si por causa de alguna disposición oficial que existiere, El Asegurador se encontrare ante la imposibilidad de reconstruir, reponer o reparar las edificaciones aseguradas que hubieren resultado destruidas o dañadas al ocurrir el siniestro, no estará obligado a pagar una indemnización mayor a la que hubiere bastado para reconstruir, reponer o reparar, en caso de no haber existido tal impedimento legal.

Cláusula 30. Libros de Contabilidad. El Asegurado deberá llevar:

- 1) Los libros de contabilidad conforme con la Ley y mientras no estén siendo utilizados, se compromete a guardarlos en caja fuerte o bóveda con resistencia mínima al fuego de dos (2) horas, a menos que dichos libros de contabilidad permanezcan fuera del inmueble donde se encuentren los bienes asegurados.

Un sistema de control actualizado de las entradas y salidas de los bienes asegurados, de cada una de las localidades en las cuales se encuentran los bienes asegurados, mencionadas en el Cuadro y Recibo de Póliza.

Cláusula 31. Otros Documentos. En caso de pérdida indemnizable bajo la presente Póliza, El Asegurador aceptará como

prueba de la misma, además de los libros de contabilidad, cualquier otro documento o prueba escrita admitidos como tales por las leyes vigentes de la República Bolivariana de Venezuela. Asimismo, El Asegurador podrá aceptar a su satisfacción los registros y comprobantes electrónicos o digitalizados que el Asegurado lleva para el movimiento de su negocio.

Cláusula 32. Auditorias, Controles y Conciliaciones Bancarias. El Asegurado con respecto a cargos que se encargan del manejo de dinero, valores y mercancías deberá:

- a) Mantener y ejecutar un Manual de Reglas e instrucciones escritas que cubran los aspectos del negocio del Asegurado y que defina claramente los deberes, funciones y obligaciones de cada cargo dentro de su organización.
- a) Definir, distribuir y compartir los deberes y funciones de cada cargo de manera de que no se le permita a un solo empleado controlar una transacción desde su comienzo hasta su terminación. La identificación del o los empleado(s) debe quedar especificada en toda transacción en las cuales intervenga(n).

También deberá el Asegurado:

- a) Someter los libros de contabilidad y todas las cuentas del negocio a una auditoría normal por, auditores externos independientes, por lo menos una vez cada año civil; además deberá llevar a cabo una auditoría interna completa con examen y revisión de controles internos en todos los locales del Asegurado, incluyendo los Centros de Computación del Asegurado, en los cuales el negocio funciona. Realizar conciliaciones bancarias al cierre de cada mes.



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

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

Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el Nro. 66

**PÓLIZA CONTRA DESHONESTIDAD,
DESTRUCCIÓN Y DESAPARICIÓN**

Por El Asegurador
Seguros American Internacional

El Tomador C.A. de

Nombre del Representante de El Asegurador: _____

Cargo: _____

C. I. N^o: _____

Poder otorgado según consta en: _____

Póliza Aprobada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio N^o 009515 de fecha 31-10-2003