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 DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CONTADORES PÚBLICOS

- Condiciones Generales
- Condiciones Particulares

Ofic. Ppal.: Edif. Seguros Venezuela, pisos 6 y 12; Av. Francisco de Miranda, Urb. Campo Alegre.
Chacao, Caracas – Venezuela. Teléfonos: 0212- 901.4311 (Master) – Fax 0212-953.3061.
www.casai.com.ve

C. A. de Seguros American International, en adelante denominada **El Asegurador**, Registro de Información Fiscal (R. I. F.) Nº 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 Nº 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 en el Cuadro de la Póliza, emite la presente Póliza, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se indican a continuación, con los Anexos que formen parte de la Póliza y con los datos referentes a **El Tomador**, El Asegurado, Vigencia del Contrato, hora de inicio y vencimiento del Contrato, Fecha Retroactiva, Límites de Responsabilidad, Prima Mínima, Tasa de Prima, Forma de Pago de la Prima, Riesgos Asumidos, Deducible e Intermediario de Seguros que aparecen indicados en el Cuadro de la Póliza, el cual El Asegurador se compromete a entregar a El Tomador conjuntamente con la presente Póliza.

CONDICIONES GENERALES

Cláusula 1: Objeto Del Seguro, En virtud de las declaraciones presentadas por El Tomador o El Asegurado, contenidas en la Solicitud de Seguro que forman parte integrante de esta Póliza, El Asegurador garantiza a El Asegurado o a El Beneficiario el pago de las indemnizaciones que puedan corresponderle de acuerdo con las condiciones de ésta, hasta el límite indicado en el Cuadro de la Póliza. Todo de acuerdo con las presentes Condiciones Generales, con las Condiciones Particulares, Anexos y demás documentos que formen parte de la presente Póliza.

Cláusula 2: Definiciones, A los efectos de esta Póliza se entiende por:

1. El Asegurado**:** Persona natural o jurídica que en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta al riesgo, quien podrá ser El Tomador y que aparece como tal en el Cuadro de la Póliza, teniendo en cuenta que:
   - 1.1 Si El Asegurado es una persona natural, la presente Póliza solo amparará la Responsabilidad Civil Profesional de dicha persona por el ejercicio de la profesión de la contaduría pública;
   - 1.2 Si El Asegurado es una persona jurídica, la presente Póliza solo amparará la Responsabilidad Civil Profesional de todos los contadores que sean socios o asociados de la empresa, o contadores empleados de la misma;
   - 1.3 La presente Póliza amparará la Responsabilidad Civil Profesional de aquellos contadores o firma de contadores contratados por El Asegurado solo mientras éstos estén suministrando servicios de contaduría a nombre de El Asegurado.
   - 1.4 La presente Póliza amparará la Responsabilidad Civil Profesional de aquellos socios o empleados contadores de El Asegurado mientras éstos estén prestando o suministrando servicios de contaduría a nombre de El Asegurado o a nombre propio bajo la dirección de El Asegurado, sólo si los honorarios por tales servicios son para beneficio de El Asegurado; y
   - 1.5 La presente Póliza amparará la Responsabilidad Civil Profesional del cónyuge, los herederos, los sucesores, los administradores y los representantes legales de El Asegurado, en caso de muerte, incapacidad, quiebra, insolvencia o

bancarrota de El Asegurado, pero sólo hasta el punto que El Asegurado hubiera tenido amparo bajo la presente Póliza.

2. El Asegurador: C. A. de Seguros American International, quien asume los riesgos y se obliga en virtud de la presente Póliza.
3. Beneficiario: Persona en cuyo favor se ha establecido la indemnización que pagará El Asegurador.
4. Cuadro de la Póliza: Documento donde se indican los datos particulares de la Póliza, como son: Número de la Póliza, nombre de El Tomador y El Asegurado, identificación completa de El Asegurador, de su representante y domicilio principal, dirección de El Tomador, dirección de cobro, nombre del intermediario de seguros, riesgos cubiertos, suma asegurada, monto de la prima, forma y lugar de pago, período de vigencia, deducible y firmas de El Asegurador y de El Tomador.
5. Prima: Es la contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar El Tomador a El Asegurador en virtud de la celebración del Contrato. El Tomador está obligado al pago de la prima en las condiciones establecidas en la presente Póliza.
6. Siniestro: es el acontecimiento futuro e incierto del cual depende la obligación de indemnizar por parte de El Asegurador.

El Tomador: Persona Natural o Jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a El Asegurador y se obliga al pago de la prima.

Cláusula 3: Bases Legales, la Póliza está constituida por las Condiciones Generales y Particulares, Cuadro de la Póliza, Recibo de Prima, Anexos, si los hubiere, y cualquier otro documento relacionado con la misma. Todas las informaciones y declaraciones de El Tomador y de El Asegurado, quienes garantizan su veracidad, son parte integrante de ésta y constituyen su base legal.

Cláusula 4. Inicio y Finalización del Contrato. Inicio y Finalización del Contrato, El Asegurador asume las consecuencias de riesgos ajenos a partir de la fecha y hora de perfeccionamiento del presente Contrato de Seguro, el cual se producirá una vez que El Tomador notifique por escrito su consentimiento a la proposición formulada por El Asegurador, o cuando éste participe a El Tomador su aceptación a la Solicitud por éste efectuada.

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

El período de cobertura será desde las 12:01 p.m. de la fecha indicada en el Cuadro de la Póliza. Igualmente, este seguro finalizará a las 12:01 p.m. de la fecha indicada en el Cuadro de la Póliza o de cualquier otra fecha, si de conformidad con lo establecido en ésta, el mismo se diera por terminado, por alguna de las partes, en fecha diferente a la estipulada en la Póliza como vigencia.

Las partes podrán, por acuerdo expreso, convenir en que los efectos del presente Contrato de Seguro se retrotraigan a la fecha en que se presentó la Solicitud o se formuló la proposición.

Cláusula 5. Prima. El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del Contrato, pero aquélla no será exigible sino contra la entrega por parte de El Asegurador, de la Póliza, del Cuadro de la Póliza o Recibo de Prima o de la Nota de Cobertura Provisional. En caso de que la prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable a El Tomador, El Asegurador tendrá derecho a resolver el Contrato o a exigir el pago de la prima debida con fundamento en la presente Póliza.

El pago de una prima solamente conserva en vigor el Contrato por el tiempo al cual corresponde dicho pago, según se haga constar en la Póliza.
Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte de El Asegurador, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses de dichas primas, aún cuando las mismas hubieren sido aceptadas formalmente por El Asegurador.
El Asegurador no está obligado a cobrar las primas a domicilio ni dar aviso de sus vencimientos y si lo hiciere no sentará precedente de obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento sin previo aviso. A tales efectos, salvo estipulación en contrario, las primas deben ser pagadas por El Tomador, en dinero en efectivo, en las oficinas de El Asegurador.
La prima por la cobertura contratada, será la que correspondan de acuerdo con la tarifa vigente al comienzo del respectivo período de Póliza, cuyo monto estará indicado en el Cuadro de la Póliza y debe ser pagada en la fecha de exigibilidad de la misma, según lo estipulado en estas Condiciones Generales, en dinero en efectivo y en la moneda que haya sido contratada, en las oficinas de El Asegurador, contra recibo otorgado por éste y firmado por una persona debidamente autorizada por el mismo.

Cláusula 6: Renovaciones, la presente Póliza podrá ser renovada, de común acuerdo entre las partes, al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre y cuando El Tomador y El Asegurado haya requerido tal renovación, mediante el llenado de una nueva solicitud, y El Asegurador lo haya aceptado.
Se reputará aceptada la Solicitud de renovación que no implique modificación en la valoración del riesgo respecto al período de cobertura anterior, si El Asegurador no rechaza la Solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.
La Solicitud de modificación en el Límite de Responsabilidad Asegurado requerirá aceptación expresa de El Asegurador y se presumirá aceptada por el mismo con la emisión del recibo de prima, en el que se modifique el Límite de Responsabilidad Asegurado.

Cláusula 7: Terminación Anticipada, el Asegurador podrá dar por terminada esta Póliza, con efecto a partir del decimosexto (16º) día siguiente a la fecha del acuse de recibo de la comunicación que al efecto envíe a El Asegurado o a El Tomador, siempre y cuando para esa fecha se encuentre en la caja de El Asegurador, a disposición de el tomador, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida por el período que falte por transcurrir. A su vez, El Tomador podrá dar por terminada la Póliza a partir del día hábil siguiente al de la recepción por parte de El Asegurador de su comunicación escrita o de cualquier fecha posterior que señale en la misma; y dentro de los quince (15) días continuos siguientes, El Asegurador deberá poner a disposición de El Tomador la parte proporcional de la prima, deducida la comisión pagada al Intermediario de seguros, correspondiente al período que falte por transcurrir.
La terminación anticipada de la presente Póliza se efectuará sin perjuicio del derecho de El Asegurado y/o Beneficiario a cualquier indemnización pagadera con motivo de un siniestro cubierto, ocurrido con anterioridad a la fecha de terminación de la misma, en cuyo caso no procederá devolución de prima si la suma de los siniestros cubiertos correspondientes a la vigencia de cobertura que termina anticipadamente es igual o superior a la prima cobrada por dicha vigencia.

Cláusula 8. Declaraciones Falsas en la Solicitud. El Tomador y El Asegurado tienen el deber, antes de la celebración del presente Contrato y por cada Solicitud de Renovación, de declarar con exactitud a El Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste les proporcione o los

requerimientos que les indique, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador deberá participar en un lapso de cinco (5) días hábiles que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado que puede influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustarlo o resolver el presente Contrato mediante comunicación dirigida a El Tomador, en el plazo de treinta (30) días continuos contado a partir del conocimiento de los hechos que se reservó o declaró con inexactitud El Tomador o El Asegurado. En caso de resolución, ésta se producirá a partir del décimo sexto (16°) día siguiente a su notificación, siempre y cuando la devolución de la prima correspondiente se encuentre a disposición de El Tomador en la Caja de El Asegurador. Corresponderán a El Asegurador las primas relativas al período en curso en el momento en que haga esta notificación. El Asegurador no podrá resolver el Contrato cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud haya desaparecido antes del siniestro.

Si un Siniestro sobreviniere antes de que El Asegurador haga la participación a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de éste se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese establecido de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si El Tomador o El Asegurado actúa con dolo o culpa grave, El Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la prima.

Cuando el Contrato esté referido a varios Asegurados 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.

Cláusula 9: Falsedades y Reticencias de Mala Fe, las falsedades y reticencias de mala fe por parte de El Tomador o El Asegurado, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del Contrato, si son de tal naturaleza que El Asegurador de haberlas conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

Cláusula 10: Agravación del Riesgo, el Tomador o El Asegurado deberán, durante la vigencia del presente Contrato, comunicar a El Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo y 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.

El Tomador o El Asegurado deberá notificar a El Asegurador de tal circunstancia dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiera tenido conocimiento. No obstante, cuando la agravación del riesgo dependa de un acto de El Tomador o de El Asegurado que esté indicado en la Póliza, deberá ser notificada a El Asegurador antes que se produzca, dentro de los cinco (5) días hábiles mencionados.

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

En el caso de que El Tomador o El Asegurado no haya efectuado la declaración y sobreviniere un siniestro, el deber de indemnización de El Asegurador se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo que El Tomador o El Asegurado hayan actuado con dolo o culpa grave, en cuyo caso El Asegurador quedará liberado de responsabilidad.

Cuando el Contrato se refiera a varios Asegurados, y el riesgo se hubiese

agravado respecto de uno o algunos de ellos, el Contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de los restantes, en este caso el tomador deberá pagar, al primer requerimiento, la prima adicional eventualmente debida. Caso contrario el Contrato quedará sin efecto solamente con respecto al riesgo agravado.

Cláusula 11: Notificación de Circunstancias Agravantes, el Asegurado deberá notificar las siguientes agravaciones del riesgo a El Asegurador, dentro de los cinco (5) días continuos siguientes a la fecha de haber conocido el hecho:

1. La imposición de una medida disciplinaria a El Asegurado o la suspensión o revocación de su autorización, dictadas por las autoridades competentes.
2. El auto de procedimiento o fallo judicial en contra de un socio o de un trabajador de El Asegurado, por delito o falta que pueda traer como consecuencia la imposición de sanciones tales como: suspensión, inhabilitación, destitución, privación de funciones o empleos o disolución de sociedades.
3. La promulgación de normas que modifiquen las facultades de acción de la actividad de El Asegurado, o que modifiquen sus obligaciones frente al público.

La falta de notificación a El Asegurador de cualquiera de las circunstancias anteriores privará a El Asegurado de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

Cláusula 12: Agravación del Riesgo que no Afecta el Contrato, la agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula anterior 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 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 13: Exclusiones Generales, el Asegurador no amparará perjuicios patrimoniales a terceros que surjan a consecuencia de:

1. Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, inundación, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.
2. Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación.
3. Reacción nuclear (fisión o fusión), radioactividad nuclear o contaminación radioactiva, ya sean controladas o no, así como la emisión de radiaciones ionizantes, contaminación por la radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dichos elementos. Para los efectos de este literal, solamente se entiende por combustión cualquier proceso de fisión nuclear que se sostenga por sí mismo.
4. Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido o no-declaración de guerra), levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, terrorismo, guerra de guerrillas, guerra civil, poder militar o usurpación de

poder, ley marcial o estado de sitio o cualquiera de los casos o causas que determina la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio.

5. Motín, disturbios laborales, conflictos de trabajo, daños maliciosos, disturbios populares, saqueos, conmoción civil y medidas para reprimir los actos antes mencionados que fuesen tomadas por las autoridades legalmente constituidas.
6. Nacionalización, confiscación, incautación, requisa, decomiso, embargo, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto, a menos que dicha destrucción sea ejecutada para detener la propagación de los daños causados por cualquier riesgo asegurado.
7. Hurto o desaparición misteriosa.
8. Actos cometidos por El Asegurado, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios, empleados o representantes autorizados o por familiares de El Asegurado, aprovechando situaciones creadas por Robo, Asalto o Atraco.
9. Daños Morales.
10. Daños o pérdidas causadas por la existencia, presencia, crecimiento, proliferación o actividad de hongos, putrefacción seca o húmeda o de bacteria.
11. El deducible estipulado en el Cuadro de la Póliza el cual irá a cargo de El Asegurado por cualquier evento.

Cláusula 14: Exoneración de Responsabilidad, El Asegurador quedará relevado de la obligación de indemnizar en los siguientes casos:

1. Si El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario presentan una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplean medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios.
2. Si los siniestros han sido ocasionados por culpa grave, salvo pacto en contrario, o dolo de El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario, pero sí de los ocasionados en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con El Asegurador en lo que respecta a esta Póliza.
3. Si El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, siempre que este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a El Asegurador; de no existir tal intención, el incumplimiento dará derecho a El Asegurador a reducir la indemnización en la proporción correspondiente, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa de El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario.
4. Si El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario no notificare el siniestro o no entregare los documentos requeridos por El Asegurador dentro de los plazos señalados en esta Póliza, a menos que compruebe que la misma dejó de realizarse por una causa extraña no imputable a El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario.
5. Si El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario, según sea el caso, incumpliere con cualquiera de las obligaciones que le correspondiere en virtud de esta Póliza y de la legislación vigente en la materia.
6. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en la Condiciones Particulares o en los Anexos de la presente Póliza.

Cláusula 15: Obligación de Aminorar las Consecuencias del Siniestro, el Tomador, EL Asegurado o EL Beneficiario deberá emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro. El incumplimiento de esta obligación dará derecho a El Asegurador a reducir la indemnización en la proporción correspondiente, teniendo en cuenta la importancia de los daños derivados del mismo y el grado de culpa de El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario.

Cláusula 16: Subrogación de Derechos, el Asegurador quedará subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto indemnizado por él, en los derechos y acciones de El Tomador, El Asegurado o El 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 de El Asegurado o personas que conviven permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

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 siniestro, 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 éste ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago de la indemnización.

Cláusula 17: Pluralidad de Seguros, cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo por dos o más empresas de seguros, aun cuando el conjunto de las sumas aseguradas no sobrepase el valor asegurable, El Tomador, El Asegurado o El Beneficiario estará obligado a poner en conocimiento de tal circunstancia a todas las empresas de seguros, por escrito y dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro, con indicación del nombre de la empresa de seguros, suma asegurada contratada, número de póliza y vigencia de la misma.

Si El Tomador intencionalmente omitiere dicho aviso o si hubiese celebrado el segundo o los posteriores seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito, las empresas de seguros no quedan obligadas frente a aquél. Sin embargo, todas las empresas de seguros conservarán sus derechos derivados de los respectivos Contratos. En este caso las empresas de seguros deberán tener prueba fehaciente de la conducta dolosa de El Tomador.

Las empresas de seguros contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la suma propia asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de ese límite El Asegurado o El Beneficiario puede pedir a cada empresa de seguros la indemnización debida según el respectivo Contrato. La empresa de seguros que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de las demás empresas de seguros.

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

Si una de las empresas de seguros resultare insolvente, 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 y hasta la concurrencia de la suma asegurada por cada una de ellas. Las empresas que indemnicen quedan subrogadas contra la insolvente.
En caso de siniestro, El Asegurado o 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.

Cláusula 18: Arbitraje, Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la presente Póliza. La tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en la ley que regule la materia de arbitraje y supletoriamente al Código de Procedimiento Civil.
El Superintendente de Seguros actuará directamente o a través de los funcionarios que designe como árbitro arbitrador en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. Las partes fijarán el procedimiento a seguir; en caso contrario se aplicará el procedimiento previsto en la ley que rige la materia de arbitraje. En este caso, la decisión deberá ser adoptada en un plazo que no exceda de treinta (30) días hábiles una vez finalizado el lapso probatorio. El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

Cláusula 19: Pago De Indemnizaciones, el Asegurador tendrá la obligación de pagar el monto de la pérdida, destrucción o daño cubierto dentro de un plazo que no podrá exceder de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha en que El Asegurador haya recibido el ajuste de pérdida correspondiente, si fuere el caso, y El Asegurado haya entregado toda la información y recaudos requeridos por El Asegurador para liquidar el siniestro.

Cláusula 20: Rechazo del Siniestro, el Asegurado tiene derecho a ser notificados por escrito, dentro del plazo señalado en la Cláusula anterior, de las causas de hecho y de derecho que a juicio de El Asegurador justifican el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida.

Cláusula 21: Caducidad de Acciones, el Tomador, El Asegurado o El Beneficiario, según sea el caso, perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra El Asegurador o convenir con ésta el Arbitraje previsto en la cláusula 18: Arbitraje, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación:

1. En caso de rechazo del siniestro, un (1) año contado a partir de la fecha del rechazo.
2. En caso de desacuerdo con el pago de la indemnización, un año (1) contado a partir de la fecha en que El Asegurador hubiere efectuado el pago.

En todo caso, el plazo de caducidad siempre será contado desde el momento en haya un pronunciamiento por parte de El Asegurador.
Los plazos aquí estipulados correrán en forma separada uno del otro.
A los efectos de esta Cláusula se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante el tribunal competente.

Cláusula 22: Prescripción, las acciones derivadas de este Contrato de Seguro prescriben a los tres (3) años contados a partir del siniestro que dio nacimiento a la obligación.

Cláusula 23: Avisos, cualquier comunicación entre las partes, deberá hacerse por escrito, con acuse de recibo, bien a través del productor de seguros, si lo hubiere, o directamente por correo certificado, telegrama, fax dirigida al

domicilio principal o a cualquier oficina o agencia de El Asegurador o a la última dirección de El Tomador que figure en la Póliza, según sea el caso.
Las comunicaciones entregadas al productor de seguros producen el mismo efecto que si hubiesen sido entregadas a la otra parte, una vez transcurridos cinco (5) días hábiles después de su recepción.

Cláusula 24: Modificaciones, toda modificación a las condiciones de esta Póliza entrará en vigor una vez que El Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por El Asegurador, o cuando éste participe a El Tomador su aceptación a la solicitud de modificación por éste efectuada.
Las modificaciones se harán constar mediante anexos debidamente firmados por funcionarios autorizados por El Asegurador y por El Tomador, los cuales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales de la Póliza.
Si la modificación requiere pago de prima adicional se aplicará lo dispuesto para el Contrato en la cláusula 4: inicio y finalización del contrato y cláusula 5: primas de estas Condiciones Generales.
Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar un Contrato o de rehabilitar un Contrato suspendido, si El Asegurador no rechaza la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.
La modificación del Límite de Responsabilidad Asegurado requerirá aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por El Asegurador con la emisión del recibo de prima, en el que se modifique el Límite de Responsabilidad Asegurado, y por parte de El Tomador mediante comunicación escrita o por el pago de la diferencia de prima correspondiente, si la hubiere.

Cláusula 25: Domicilio Procesal, para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la presente Póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, la ciudad donde se celebró el contrato de seguro, a cuya jurisdicción declaran someterse las partes.

Cláusula 26: Legislación, en todo lo no previsto en esta Póliza se aplicarán las normas pertinentes de la Legislación Venezolana, en especial las contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley del Contrato de Seguro o cualquier otra ley vigente de aplicación en la materia.

Póliza Aprobada por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Oficio Nº 008451 de fecha 27/09/2005

CONDICIONES PARTICULARES

Cláusula 1: Cobertura, el Asegurador se compromete a indemnizar a El Asegurado o, en su nombre a quien corresponda, con sujeción a los límites, términos y demás condiciones de esta Póliza, aquellas sumas por las cuales El Asegurado sea declarado legalmente obligado a pagar a terceros como consecuencia de actos negligentes, impericia, errores u omisiones incurridos en el ejercicio de su profesión de Contador Público que, por primera vez, le sean reclamados por terceros durante la vigencia de esta Póliza, que incluye:

1. El reconocimiento de los perjuicios patrimoniales que tenga como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en El Beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones y reembolsos que se le reconozcan a El Asegurado.
2. Los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra El Asegurador o contra El Asegurado.
3. Los honorarios de Abogado en que incurra El Asegurado para su propia defensa, dentro de los procesos que inicien en su contra, siempre y cuando la responsabilidad civil demandada se encuentre amparada por la presente Póliza.

Cláusula 2: Definiciones Particulares, para todos los fines relacionados con esta Póliza, queda expresamente convenido que cada uno de los siguientes términos sólo tendrá la acepción y/o significado que a continuación se le asigna, donde quiera que aparezcan:

1. Difamación e Injuria**:** De acuerdo con lo indicado en el Artículo 444 y subsiguientes del Código Penal de Venezuela.
2. Incapacidad Total y Permanente: La pérdida anatómica o impotencia funcional de miembros u órganos, como consecuencia de lesiones corporales originadas por un accidente o por una enfermedad que impida a El Asegurado ejercer cualquier labor.
3. Contador Público: persona natural que, mediante la inscripción que acredite su competencia profesional de acuerdo con los términos de la Ley de Ejercicio de la Contaduría Pública de la República Bolivariana de Venezuela, está facultada para dar fe pública de hechos propios del ámbito de su profesión, dictaminar sobre estados financieros, y realizar las demás actividades relacionadas con la ciencia contable en general.
4. Terceros: el cliente de El Asegurado, a quien éste preste sus servicios profesionales de contaduría y cualquier otra persona que pueda sufrir una pérdida económica amparada por este seguro.
5. Evento: cualquiera acto negligente, impericia, error u omisión o conjunto de estos cometidos por El Asegurado que pudiera generar una reclamación de acuerdo con los términos de la presente Póliza.
6. Deducible: Porcentaje o cantidad establecido en el Cuadro de la Póliza que no será indemnizable por El Asegurador a la hora de establecer alguna indemnización, este porcentaje o cantidad se deducirá del monto a indemnizar y pasará a ser responsabilidad de El Asegurado.
   El Asegurado deberá efectuar el pago de dicho Deducible directamente a las personas afectadas o víctimas, a quienes corresponda pagarles y sean designadas por El Asegurador.
   Para efectos del deducible, todos los reclamos que surjan, se relacionen o sean continuación de un mismo evento, se considerarán como un sólo reclamo y,

por consiguiente, se les aplicará un sólo Deducible.

7. Por Primera Vez**:** Esta expresión se refiere a que esta Póliza ampara únicamente, los reclamos que, por primera vez, se formulen contra El Asegurado, que le sean presentados a El Asegurador durante la vigencia de esta Póliza o durante la extensión de la vigencia para recibir notificación de reclamaciones siempre y cuando tales reclamaciones provengan de actos, errores u omisiones que hayan ocurrido:
   7.1 Durante la vigencia de la presente Póliza o
   7.2 Con anterioridad a la fecha de iniciación de la vigencia de la presente Póliza pero después de la fecha retroactiva que figura en el Cuadro de la Póliza, a partir de la cual El Asegurador acepta la ocurrencia de errores u omisiones, base de reclamaciones, siempre y cuando:
      7.2.1 El Asegurado no haya notificado de los mismos a ningún otro Asegurador
      7.2.2 .El Asegurado no hubiere sabido que tal error u omisión podría resultar en un reclamo y razonablemente no podía preveerlo o,
      7.2.3 El Asegurado no los haya notificado a El Asegurador como reclamación cubierta por una Póliza anteriormente emitida por éste.
8. Fecha Retroactiva**:** fecha indicada como Fecha Retroactiva en el Cuadro de la Póliza, a partir de la cual la presente Póliza amparará reclamos motivados por eventos que hayan ocurrido en esa fecha o después de ella.
9. Extensión de la Vigencia de la Póliza para presentar reclamos: Significa el periodo de tiempo que existe entre la fecha y hora de finalización de la vigencia de la presente Póliza y la de finalización de la extensión de la vigencia de la Póliza, período de tiempo durante el cual El Asegurado puede presentar reclamos que surjan de eventos ocurridos antes de la finalización de la vigencia de la Póliza y desde o después de la fecha retroactiva para reclamos anotada en el Cuadro de la Póliza.

Cláusula 3: Riesgos Excluidos, En adición a las Exclusiones Generales de la Cláusula 13 de las Condiciones Generales de la Póliza, El Asegurador no indemnizará las pérdidas que sean producidas por:

1. Lesiones corporales, enfermedad o muerte de alguna persona y daños o destrucción material de cualquier bien mueble o inmueble, incluyendo la pérdida del uso, con excepción de enfermedad mental, tensión o estrés emocional causada por difamación o injuria imputadas por El Asegurado.
2. Recomendaciones acerca de inversiones dadas por El Asegurado a alguna persona u organización, independientemente o en conexión con la compra, manejo, promoción, venta, solicitud para la venta de acciones, valores, Bienes Raíces u otras inversiones.
3. Las actividades de El Asegurado como socio, director o ejecutivo de alguna asociación, fondo o cooperativa de empleados, organización caritativa, cooperativa y cualquier otra actividad diferente a la de su profesión de Contador Público.
4. Servicios de contaduría prestados o suministrados por El Asegurado a alguna organización, corporación, compañía, sociedad o empresa mientras El Asegurado o su esposa sea un ejecutivo, director, socio, gerente o en las cuales tenga más del cinco por ciento (5%) de las acciones, al momento que tenga lugar el evento que de motivo al reclamo.
5. De las actividades de El Asegurado como asesor o liquidador de planes de

beneficios o de prestaciones sociales legales y/o extralegales para trabajadores.

6. Reclamos formulados contra El Asegurado por los Beneficiarios de alguna herencia o fiduciaria.
7. La comisión de cualquier delito o acto doloso de El Asegurado, sin embargo esta exclusión no aplica a los reclamos por difamación o injuria imputadas por El Asegurado.
8. Reclamo de un Asegurado bajo la presente Póliza contra otro Asegurado bajo la misma Póliza.
9. Discriminación, humillación, hostigamiento. Acoso o mala conducta a causa de, pero no limitado a, la raza, creencia, color, edad, sexo, origen religioso, invalidez o estado civil.
10. Acto, error u omisión ocurrido antes de la fecha retroactiva a la vigencia de la presente Póliza, o si algún Asegurado en tal fecha, conoció tales actos, errores u omisiones y razonablemente había podido haber previsto que fueran base para un reclamo o demanda.

Lucro cesante o daños consecuenciales.

Cláusula 4: Liquidación de la Prima, al inicio de la vigencia de la presente Póliza o al inicio de cada renovación convenida, El Tomador deberá pagar la Prima Mínima establecida en el Cuadro de la Póliza. La prima definitiva de la presente Póliza se calculará con base en los ingresos que, durante la vigencia de la Póliza, El Asegurado obtenga por la prestación de servicios de contaduría pública, de acuerdo con la Tasa de Prima indicada en el Cuadro de la Póliza. En el caso de que la Prima Mínima cobrada sea inferior a la prima definitiva calculada, dicha Prima Mínima se abonará o acreditará a la prima definitiva y El Asegurado deberá pagar a El Asegurador la diferencia a su cargo.

El Asegurado se compromete a mantener archivados los documentos que comprueben sus ingresos y de proveer tales archivos a El Asegurador cuando éste se los solicite.

Además, El Asegurador tendrá permiso para, pero no tendrá la obligación de, examinar los documentos y los archivos de El Asegurado, en cualquier momento, durante la vigencia de la presente Póliza y de cualquiera de sus extensiones y dentro de los tres (3) años siguientes a la terminación de ésta Póliza, siempre y cuando los datos que se necesiten tengan alguna relación con algún reclamo o siniestro amparado por presente seguro.

Cláusula 5: Límites de Responsabilidad Asegurado. En el Cuadro de la Póliza se indican los Límites Máximos de Responsabilidad de El Asegurador “Por Evento” y ”Agregado Anual”. El Límite indicado “Por Evento” establece la indemnización máxima de El Asegurador a consecuencia de cualquier evento independiente del número de contadores involucrados en tal evento. El límite de responsabilidad asegurado que se indique en el Cuadro de la Póliza, como "Agregado Anual", es el límite máximo de responsabilidad de El Asegurador por todos eventos indemnizables por reclamos presentados durante la vigencia de la Póliza, sin tener en cuenta el número de reclamos o de personas reclamantes.

Si subsecuentemente se presentan reclamos adicionales que surjan, se relacionen o sean continuación de eventos ya reportados y reclamados a El Asegurador, tales reclamos adicionales, no importa cuando se efectúen, se considerarán efectuados o presentados en la fecha que, por primera vez, se le haya reportado a El Asegurador sobre tales eventos, y estarán sujetos al límite de responsabilidad asegurado “Por evento”, teniendo en cuenta que:

1. El límite de responsabilidad asegurado durante la extensión de la vigencia de la Póliza para recibir reclamos, será parte de, y no adición al límite de responsabilidad asegurado durante la vigencia de la Póliza.

La inclusión de más de una persona como Asegurado por la presente Póliza, no

aumenta el límite de responsabilidad asegurado por la misma.

Cláusula 6: Obligaciones de el Asegurado y de El Tomador, el Asegurado deberá poner la debida diligencia y los cuidados necesarios para contratar empleados y trabajadores competentes y cumplir todas las leyes y reglamentos.

Por otro lado, El Tomador y El Asegurado se obligan a no contratar ninguna Póliza para protegerse respecto al deducible establecido en la presente Póliza.

Cláusula 7: Consentimiento de El Asegurador, Sin autorización escrita de El Asegurador, El Asegurado no podrá incurrir en gasto alguno, judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, ni admitir responsabilidad que pueda deducirse responsabilidad a cargo de El Asegurador de acuerdo con esta Póliza.

Cláusula 8: Derechos de El Asegurador, el Asegurador queda facultado para usar el nombre de El Asegurado en cualquier finalidad relacionada con esta Póliza, bien sea para iniciar o seguir un juicio, o para defenderse, o para celebrar transacciones o arreglos en pro de los intereses de éste. Asimismo puede, antes de cualquier juicio o en cualquier estado del procedimiento, entregar a El Asegurado la suma total pagadera conforme con esta Póliza con respecto a cualquier reclamación y quedar en el acto relevado de toda responsabilidad ulterior relacionada con tal reclamación; y no tendrá responsabilidad en razón de cualquier pérdida que pueda haber sobrevenido a El Asegurado como consecuencia de alguna acción u omisión de El Asegurador relacionada con tal reclamación, juicio o procedimiento.

Cláusula 9: Defensa y Transacciones, El Asegurador tendrá el derecho y el deber de defender a El Asegurado de cualquier demanda en contra de éste por alguna responsabilidad que pueda ser exigible bajo la presente Póliza, aún si la demanda fuere sin base, falsa o fraudulenta.

El Asegurador tendrá derecho de adelantar cualquier investigación que considere necesaria y, con el consentimiento de El Asegurado, a efectuar arreglo o transacción de cualquier reclamo cubierto por ésta Póliza.

Si El Asegurado rehúsa dar su consentimiento para cualquier arreglo o transacción que recomiende El Asegurador, que sea aceptable por la víctima reclamante, y elige refutar el reclamo, entonces la responsabilidad de El Asegurador no excederá de la cantidad que él hubiera tenido que pagar si se hubiera arreglado o transado el reclamo, y El Asegurador tendrá el derecho de dejar de seguir con la defensa de El Asegurado y de transferir la misma a control de éste último. El Asegurador no estará obligado a pagar ningún perjuicio patrimonial o gasto reclamado, ni asumir o continuar con la defensa de algún reclamo, después que se haya agotado el límite asegurado por pago de reclamos y, en éste caso, El Asegurador tendrá derecho de dejar de seguir con toda defensa de El Asegurado, transfiriendo el control de las mismas a El Asegurado.

Cláusula 10: Alcance Territorial, la presente Póliza ampara la Responsabilidad Civil Profesional de El Asegurado que ocurra en cualquier parte del mundo, siempre y cuando así se haya anotado en el Cuadro de la Póliza, pero El Asegurador sólo está obligado a defender El Asegurado por reclamos que le formulen dentro de la República Bolivariana de Venezuela. El Asegurador puede, no obstante, elegir, donde lo permita la ley, en cualquier momento, investigar, arreglar, o defender reclamos efectuados en cualquier sitio diferente a la República Bolivariana de Venezuela. Si El Asegurador elige no hacerlo, entonces El Asegurado hará investigación y defensa que sea razonablemente necesaria por sí mismo o mediante intermediarios, o bajo la supervisión de El Asegurador. El Asegurador en tales circunstancias, también reembolsará a El Asegurado por los costos

razonables de tales investigaciones y defensas.

Cláusula 11: Amparo en Caso de Muerte o Incapacidad, si El Asegurado muere o es declarado incapacitado total y permanentemente, la presente Póliza amparará al representante legal de El Asegurado como si fuera el propio Asegurado, respecto a la responsabilidad incurrida, con anterioridad, por El Asegurado, siempre y cuando tal responsabilidad esté amparada por esta Póliza.

Cláusula 12: Extensiones de la Vigencia de la Póliza para Presentar Reclamos

1. Extensión Automática**:** El Asegurador, automáticamente, extenderá la vigencia de esta Póliza para presentar reclamos, por período que no podrá ser menor a un lapso de sesenta (60) días contados a partir de la fecha de terminación de la Vigencia de la Póliza. Esta extensión no será aplicable si en el lapso de tiempo indicado es aplicable cualquier otro seguro que El Asegurado haya contratado para reemplazar la presenta Póliza, salvo que se encuentre agotado el límite de responsabilidad asegurado por esta última.
2. Extensión por muerte o incapacidad total y permanente de El Asegurado**.** Esta extensión de la vigencia de la Póliza para presentar reclamos aplicará sólo en caso de que El Asegurado, durante la vigencia de la Póliza, muera o sea declarado totalmente y permanentemente incapacitado para suministrar servicios de contaduría, siempre y cuando haya estado asegurado por El Asegurador durante los tres (3) años anteriores a su fallecimiento o al diagnóstico de su incapacidad total y permanente, según sea el caso.

   En caso de muerte, los sucesores de El Asegurado deberán, durante los sesenta (60) días siguientes al vencimiento de la vigencia de la Póliza, solicitar, por escrito, a El Asegurador, esta extensión adicional, adjuntando a la solicitud pruebas escritas sobre la muerte de El Asegurado. Esta extensión será suministrada por El Asegurador sólo hasta cuando haya terminado el juicio de sucesión de la herencia de El Asegurado.

   En caso de incapacidad total y permanente, El Asegurado o su representante legal, deberán solicitar a El Asegurador, por escrito, la extensión de la vigencia que desean, adjuntando a dicha solicitud pruebas escritas de la incapacidad total y permanente de El Asegurado, indicando la fecha en la cual empezó la incapacidad, certificada por el médico que lo atendió. El Asegurado, por su parte, acepta someterse a examen por parte del médico que designe El Asegurador. Esta extensión será suministrada por El Asegurador, máximo hasta cuando termine la inhabilidad de El Asegurado.

   No se cobra prima adicional por esta extensión, ni tampoco se devolverá prima alguna.

Los límites de responsabilidad asegurados (sumas aseguradas) por esta Póliza, no se aumentarán por el hecho de otorgarse alguna extensión de la vigencia. Los límites de la responsabilidad de cualquier extensión de la vigencia serán una parte de, y no algo en adición a, los límites de responsabilidad asegurados por ésta Póliza.

El Asegurado perderá todo derecho a las extensiones citadas:

1. Cuando la no renovación, revocación, cancelación o terminación de la Póliza, se deba a, u obedezca a, el no pago oportuno de la prima por parte de El Asegurado;
2. Por la falta de pago del Deducible por parte de El Asegurado; o
3. Si, al momento en que se soliciten, El Asegurado carece de licencia legal para ejercer la profesión de contador público o la tiene revocada, suspendida o

decomisada por cualquier autoridad competente.

Ninguna extensión de la vigencia de la Póliza para presentar reclamos, es renovable.

Cláusula 13: Procedimiento en Caso de Siniestros, al incurrir una pérdida o daño que pudiere dar lugar a una indemnización bajo la presente Póliza, El Asegurado deberá:

1. Avisar a El Asegurador dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer, la existencia de cualquier demanda en su contra, sea judicial o extrajudicial, relacionada con un error o una omisión profesional;
2. Tomar las precauciones necesarias para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores;
3. Hacer cuanto esté a su alcance para conservar todo documento o elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.
4. Abstenerse de pagar y/o prometer el pago de cualquier suma sin autorización expresa, por escrito, de El Asegurador, así como admitir cualquier responsabilidad o reclamo que comprometa el interés de éste;
5. Remitir a El Asegurador cualquier carta, citación o notificación relativa a cualquier siniestro amparado por esta Póliza, a más tardar, dentro de los dos (2) días hábiles inmediatos siguientes a su recepción; y
6. Dar aviso oportuno por escrito a El Asegurador de toda demanda, procedimiento o diligencia de que tuviere noticia.

Cláusula 14: Otras Exoneraciones de Responsabilidad, el Asegurador quedará relevado de la obligación de indemnizar en los siguientes casos:

1. Cuando El Asegurado conozca sobre la existencia de una demanda en su contra y el mismo no da el aviso a El Asegurador en el lapso indicado en la presente Póliza.
2. El Asegurado Paga o promete el pago sin autorización expresa, por escrito, de El Asegurador.
3. El Asegurado no informa a El Asegurador, en el lapso indicado en la presente Póliza, sobre las medidas disciplinarias, suspensión o revocación aplicadas a él mismo.
4. El Asegurado no informa a El Asegurador, en el lapso indicado en la presente Póliza, sobre el auto de procedimiento o fallo judicial contra alguno de sus socios o empleados.
5. El Asegurado no informa a El Asegurador, en el lapso indicado en la presente Póliza, sobre la promulgación de normas que modifique sus facultades profesionales o sus obligaciones frente al público.

El Tomador o El Asegurado contratare un seguro adicional para protegerse del eventual pago del deducible establecido en la presente Póliza.

_____
El Asegurador
C.A. de Seguros American Internacional

_____
El Tomador