

Seguro Negocio

A tu Medida

Este manual te ayudará con la información que debes conocer para usar tu seguro de negocio a tu medida.



Contenido

Póliza

Bienvenida	03
Información de tu Póliza	05
Coberturas	07
Asistencias	08

Prima

Convenio de pago de primas	19
Cláusulas generales de contratación	21

Seguro Negocio a tu Medida

Poliza

Estimado (a)

Presente.-

Referencia: Seguro Negocio a Tu Medida

Póliza N: 1365-

Queremos darte la bienvenida y agradecerte la confianza depositada en nosotros al adquirir nuestro seguro Negocio a Tu Medida.

Para conocer más sobre el detalle de tus coberturas, te recomendamos revisar detenidamente tu Póliza y asimismo, te recordamos que el presente documento forma parte de la Póliza de Seguro de la referencia.

El firmante confirma que toma conocimiento, ha recibido y acepta los términos contenidos en los documentos indicados a continuación, los cuales conforman su Póliza de Seguro.

- Condiciones Particulares
- Cláusulas Generales de Contratación
- Condiciones Generales
- Cláusulas aplicables
- Convenio de Pago

Si tuvieras alguna consulta o duda adicional puedes comunicarte con la línea exclusiva 595-9000 Opción 3 o escribirnos al correo electrónico atencionalcliente@rimac.com.pe y, con mucho gusto, te atenderemos.

Nos despedimos, no sin antes reiterarle nuestro compromiso de brindarte siempre lo mejor y trabajar por un mundo con menos preocupaciones.

Cordialmente,



MAX DE FREITAS
Vicepresidente
División Seguros Empresas
Rimac Seguros y Reaseguros

Póliza Nro: 1365-

Datos de la Póliza

Vigencia: _____

Contratante: _____

Dirección: _____

Departamento: _____

Provincia: _____

Distrito: _____

Teléfono: _____

RUC: _____

Email: _____

Cláusulas de Garantía

El Contratante y/o Asegurado deberá cumplir con las siguientes cláusulas de garantía:

1. Garantías Generales:

GAR003 Condiciones de Seguridad para Extintores.

GAR011 Condiciones de Seguridad para Instalaciones Eléctricas.

GAR009 Condiciones de Seguridad para alarmas en todos los accesos al predio Asegurado.

GAR013 Condición Especial de Seguridad para el enrejado de ventanas y puertas de rejas.

2. Cláusulas de Cobertura con Garantía y/o Cargas:

INCO85 Todo Riesgo.

3. Garantías Adicionales

Cobertura de Incendio

1. Implementar condiciones de seguridad para extintores, según GAR003.
2. Implementar condiciones para instalaciones eléctricas, según GAR011.

Cobertura de ROBO, según opción elegida

1. Implementar sistema de alarma, que cubra todos los accesos con sensores de movimiento y contactores de apertura conectado a sirena de alta potencia, según GAR009.
2. El contenido materia de seguro deben de estar en un ambiente cerrado de concreto, mampostería o de metal, las puertas deben de estar protegidas con cerraduras de 3 golpes y/o candado robusto de medialuna de metal, las ventanas del primer piso deben de estar protegidos con rejas de fierro, según GAR013.

⚠ La información consignada en este documento, cumple con lo dispuesto en los artículos 7 y 28 de la Ley de Seguros N° 29946. Esta información, no exime al contratante y/o asegurado de revisar el resto de la póliza. El contenido de cada garantía, cláusula y/o carga se encuentran en las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza.

Condiciones Particulares de la Póliza

La presente Póliza presenta Cargas y Obligaciones para el Asegurado cuyo incumplimiento puede generar la pérdida de derechos indemnizatorios.

Datos de la Aseguradora

Aseguradora:	RIMAC SEGUROS Y REASEGUROS	Ruc:	20100041953
Dirección:	CALLE PARQUE 149 INT. PISO 2 URB. JARDIN		
Departamento:	LIMA	Provincia:	LIMA
Distrito:	SAN ISIDRO	Teléfono:	(01) 411-1111
Página Web:	www.rimac.com		

Datos Particulares

Póliza:	1365	Plan:	
Vigencia desde:		Vigencia hasta:	
Códigos SBS:			
Incendio:	RG0500110230	Robo:	RG0504110244
Responsabilidad Civil:	RG0505310260		
Esta póliza se renueva automáticamente.			

Datos del Responsable de Pago

Razón Social:	
Dirección:	
Departamento:	Provincia:
Distrito:	Teléfono:
Tipo Documento:	N° Documento:
Email:	

Datos del Contratante y/o Asegurado

Razón Social:	
Dirección:	
Departamento:	Provincia:
Distrito:	Teléfono:
Tipo Documento:	N° Documento:
Email:	

Datos del Comercializador

Razón Social:	BANCO BBVA PERU		
Ruc:	20100130204	Página Web:	https://www.bbva.pe
Distrito:	SAN ISIDRO	Teléfono:	(01) 595-9000
Dirección:	AV REPUBLICA DE PANAMA 3055		

Dirección de Riesgo

Dirección de Riesgo:	
Departamento:	Provincia:
Distrito:	
Características del Inmueble detallado en ubicación del riesgo	
Año de Construcción:	Número de Pisos:
Material Predominante:	
Número de Sótanos:	Uso:
Giro:	
Ocupación:	

El Asegurado declara conocer y aceptar que, para el caso de ubicaciones del riesgo, éstas deberán encontrarse apartadas o alejadas, como mínimo, a 500 metros de Zonas de playa y/o campo, distancia al mar, ríos, lagos, lagunas y la edificación es de material noble (cemento, ladrillo, fierro) y que cuenta con licencia municipal y aprobación de INDECI. Caso contrario, no serán materia de cobertura bajo las coberturas de la presente Póliza de Seguro.

⚠ Importante

Para la validez de la presente Póliza de Seguro es requisito indispensable que se hayan completado la totalidad de los campos del cuadro "Dirección de Riesgo". Esta Póliza de Seguro será nula en caso que los datos proporcionados por el Asegurado no permitan individualizar la ubicación del riesgo materia del presente seguro.

Plan Elegido y Prima

Materia del Seguro / Valores Declarados:

Plan:

Moneda: SOL

Modalidad de Aseguramiento: A primer riesgo absoluto
Bienes asegurados a valor de reposición a nuevo

Prima

Facturación:

Forma de Pago:

Prima Neta:

Prima Comercial:

I.G.V.:

Prima Comercial Total:

- Comisión del comercializador sobre la prima neta:** 30%
 La prima neta es la prima comercial total descontando el gasto de emisión (3%) y el IGV.
- El pago de la prima también podrá ser realizado en moneda extranjera, de acuerdo con el tipo de cambio que mantenga el CONTRATANTE y/o ASEGURADO al día de cargo de la prima.

Coberturas

Coberturas	Suma Asegurada
Incendio Todo Riesgo incluyendo Daños por Agua, Riesgo de la Naturaleza y Terremoto, Temblor, Movimientos Sísmicos, Erupción Volcánica, Fuego Subterráneo, Maremoto, Tsunami, Marejada, Maretazo, Oleaje, Salida de Mar, o Embravecimiento de Mar.	
Huelga, Motín, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo y Terrorismo.	
Robo y/o Asalto.	
Responsabilidad Civil Extracontractual y Patronal.	

Deducibles

Por Evento/Perdida, No incluyen IGV	Suma Asegurada
10% del Monto Indemnizable, Mínimo S/500.00	S/ 500

Asistencias

Los presentes beneficios serán prestados por un proveedor de servicios de Rimac Seguros.

En caso de requerir asistencias, llamar al Teléfono: (01) 6106622

Asistencia en el Negocio	Usos al año	Monto / Cobertura
Envío y Pago de Cerrajero	6 eventos	S/400 Por Evento
Envío y Pago de Gasfitero	6 eventos	S/400 Por Evento
Envío y Pago de Electricista	6 eventos	S/400 Por Evento
Envío y Pago de Vidriero	6 eventos	S/400 Por Evento
Instalación de Griferías	3 eventos	S/350 Por Evento
Instalación de Luminarias	3 eventos	S/350 Por Evento
Instalación de Equipos de Computo	3 eventos	S/350 Por Evento
Instalación de Muebles	3 eventos	S/350 Por Evento
Perforaciones de Muros para Cuadros y/o Pantallas	3 eventos	S/350 Por Evento
Referencia y Coordinación de Técnicos para Fumigaciones	Sin Límite	Conexión
Referencia de Técnicos en su Localidad para Mantenimientos general	Sin Límite	Conexión
Asistencia en el Negocio:		
Asistencia Legal en caso de Robo del Negocio (In Situ)	3 eventos	Sin Límite
Asistencia Legal en caso de Fallecimiento (In Situ)	1 evento	Sin Límite
Asistencia Legal en Materia:		
Administrativa		
Civil		
Comercial		
Competencia y Regulación	Sin Límite	Sin Límite
Constitucional		
Laboral		
Tributaria		
Revisión de Documentos	4 eventos	Sin Límite
Envío de Modelos de Minutas y Contratos	4 eventos	Sin Límite
Asistencia Financiera:		
Consulta de Situación Crediticia de Personas Naturales o Jurídicas	30 consultas	Sin Límite
Acceso Web para Consultas	Sin Límite	Sin Límite
Acceso a través de Smartphones Tables y Otros	Sin Límite	Sin Límite
Servicios de Referencia y Coordinación:		
Referencia y Coordinación de Floristería	Sin Límite	Sin Límite
Referencia de Bomberos Policía Serenazgo	Sin Límite	Sin Límite
Referencia y Coordinación de Restaurantes	Sin Límite	Sin Límite
Referencia y Coordinación de Centros Culturales	Sin Límite	Sin Límite

Claúsulas

Codigo	Descripción
CGC000	CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN
GAR003	SEGURIDAD PARA EXTINTORES
GAR009	CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA ALARMAS EN TODOS LOS ACCESOS AL PREDIO ASEGURADO
GAR011	CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA INSTALACIONES ELÉCTRICAS
GAR013	CONDICIONES DE SEGURIDAD PARA EL ENREJADO DE VENTANAS Y PUERTAS DE REJAS
GEN006	CONDICIÓN ESPECIAL FALLAS RECONOC. ELECTRÓNICO
INC001	CONDICIONADO GENERAL DEL SEGURO DE INCENDIO Y/O RAYO
INC003	HUELGA, MOTÍN Y CONMOCIÓN CIVIL
INC004	DAÑO MALICIOSO VANDALISMO Y TERRORISMO
INC085	TODO RIESGO
INC087	CONDICIÓN ESPECIAL DE SUMA ASEGURADA DE HUELGA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, DAÑO MALICIOSO, VANDALISMO Y TERRORISMO
RCI001	CONDICIONES GENERALES DE RESPONSABILIDAD CIVIL
RCI002	CLÁUSULA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL
ROB001	CONDICIONADO GENERAL DE ROBO Y/O ASALTO

Otras Cláusulas no incorporadas en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguros y Notas Técnicas de la SBS, por haber sido, en sus condiciones, materia de negociación integral:

Código	Descripción
NR0001	LMA5393 CLÁUSULA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
NR0002	LMA5396 CLÁUSULA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
NR0005	LMA5401 CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE RIESGOS CIBERNÉTICOS Y DE DATOS
NR0006	IUA 09-081 CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN ABSOLUTA DE PÉRDIDA CIBERNÉTICA

Garantías

Se deja constancia expresa que la aceptación final del riesgo por parte de la Compañía queda sujeta al estricto cumplimiento por parte del Asegurado de las garantías que a continuación se detalla:

Garantías aplicables a todas las coberturas

GAR003	Condiciones de Seguridad para Extintores Instalaciones Eléctricas
GAR011	Instalaciones Eléctricas

Garantías aplicables a la cobertura de Robo (Plazo de cumplimiento 15 días)

Garantía para sumas aseguradas hasta S/ 10,000.00

GAR009	Condiciones de Seguridad para alarmas en todos los accesos al predio Asegurado
GAR013	Condición Especial de Seguridad para el enrejado de ventanas y puertas de rejas

(*) Implementar sistema de alarma, que cubra todos los accesos con sensores de movimiento y contactores de apertura conectado a sirena de alta potencia, según GAR009.

(*) El contenido materia de seguro deben de estar en un ambiente cerrado de concreto, mampostería o de metal, las puertas deben de estar protegidas con cerraduras de 3 golpes y/o candado robusto de medialuna de metal, las ventanas del primer piso deben de estar protegidos con rejas de hierro, según GAR013.

Condiciones especiales

Las Condiciones Generales, Particulares, Cláusulas y demás términos del presente producto se sujetan a las condiciones especiales que se detallan a continuación y que forman parte integrante del producto:

1. Las coberturas del producto son en Limite Agregado Vigencia.
2. No aplica infraseguro y se deja sin efecto el Art. 14 (Seguro Insuficiente) de las Cláusulas Generales de Contratación (CGC000) y el Art.9 de las Condiciones Generales de Incendio y/o Rayo.
3. Se deja sin efecto el numeral N° 3 de la Cláusula de Todo Riesgo (INC085) que exige que las existencias en general deben estar organizadas en estanterías o muebles o sobre parihuelas de madera o de metal, a una altura no menor de diez (10) centímetros sobre el suelo.
4. El Asegurado no podrá contratar adicionalmente a la primera Póliza de Seguro contratada, una o más Pólizas de Seguro Negocio a tu Medida sobre la misma ubicación del riesgo. La(s) Póliza(s) de Seguro que sea(n) contratadas adicionalmente por ASEGURADO sobre el mismo bien inmueble materia del seguro (ubicación del riesgo), se considerarán nulas de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno.
5. Asimismo, la(s) Póliza(s) de Seguro que sea(n) contratadas por distintos Asegurados sobre un mismo bien inmueble materia del seguro (ubicación del riesgo), se considerarán nulas de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno.
6. La nulidad de las Pólizas de Seguro acarreará la devolución de las primas pagadas a favor de los respectivos Asegurados, la misma que se realizará sin aplicación de ningún tipo de interés compensatorio.
7. Bajo los alcances de la Cláusula INC085-Todo Riesgo de Incendio y las demás condiciones del seguro, se cubre Terremoto, temblor, movimientos sísmicos, erupción volcánica, fuego subterráneo, tifón, huracán, tornado, ciclón, maremoto, tsunami, marejada, maretazo, oleaje, salida de mar, o embravecimiento de mar u otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.
8. Para la cobertura de Robo el asegurado deberá cumplir con las garantías indicadas en las cláusulas: GAR009 (Condiciones de Seguridad para alarmas en todos los accesos al predio Asegurado) y GAR013 (Condición Especial de Seguridad para el enrejado de ventanas y puertas de rejas).

Exclusiones del Producto

Complementando, y en adición a todas, las exclusiones contenidas en las Condiciones Generales del Riesgo, Cláusulas Adicionales, Anexos y Condiciones Particulares, que forman parte del producto, se deja constancia que ésta excluido:

Giros Excluidos (Giro/Ocupación excluidos según relación adjunta):

1. Algodón: en pacas, prensadas, fardos, semillas, rama o desmotados, caña de azúcar, además de colchones, cojines, almohadas y similares, fábrica y/o depósitos e incluso espuma sintética (poliuretano): fábrica, depósito, venta de espuma sintética y/o de productos conteniendo en forma predominante esta materia, plásticos, jebes: industrias, almacenes, textiles y telas: industrias, almacenes.
2. Almacenes y/o Depósitos en general (como giro específico del asegurado).
3. Carpinterías, aserraderos, fábricas de muebles, ebanisterías, tiendas y depósitos de madera y/o aglomerados y/o similares. Riesgos de tabaco, cigarros y papel.
4. Casinos, Bingos, Tragamonedas, Salones de Juegos y/o Apuestas y/o Juegos Electrónicos, Discotecas y/o clubes nocturnos y/o salones de baile, Pubs.
5. Estaciones de Servicio (Grifos, Servicio Mecánico y/o Minimarket).
6. Explosivos: productos, fábricas, depósitos o tiendas, fósforo, pólvora y mechas, armas de fuego, municiones, pirotecnia, fuegos artificiales, luces de bengala, depósitos de fulminantes, detonantes y municiones. Productos / Industrias de petróleo, Petroquímicos, Químicos Peligrosos, Gaseoductos y Oleoductos, y plantas de producción, envase, reenvase y distribución de gas.
7. Instalaciones Flotantes o Técnicas marinas u operaciones costa afuera (off shore), muelles, marinas, escolleras, puertos, rompeolas, y dársenas.
8. Langostineras y piscifactorías (piscigranjas, Criaderos de Peces).
9. Minas y/o contratos mineros en general, maquinaria y/o equipos ubicados en predios mineros (superficie y socavón).
10. Pinturas y/o tintes (no combustibles y combustibles/inflamables/solventes): industrias, almacenes. Velas y varsol: depósitos o fábricas.
11. Productos / Insumos químicos para la industria en general, fabrica, comercio y/o almacén).
12. Residuos, Desechos.
13. Riesgos Azucareros.
14. Velas y Varsol: depósitos o fábricas.

Giros Excluidos para Robo:

1. Boticas y/o Farmacias.
2. Equipos Médicos.

Bienes Excluidos

1. Animales Vivos o productos de ganado, y plantaciones agrícolas o forestales, así como cosechas/cultivos en pie y terrenos.
2. Bienes embargados, expropiados, adjudicados o confiscados por instituciones financieras o gubernamentales.
3. Dinero (monedas y billetes), bonos, papeletas de empeño, acciones u otros valores, títulos, libretas de ahorro, cheques, letras de cambio, letras hipotecarias, pagarés y otros títulos valores. Relojes de uso personal, perlas, piedras preciosas (sueltas o engastadas), metales preciosos (en forma de joyas, monedas, lingotes, medallas u otros objetos de comercialización), platería, pieles, cuadros, pinturas, esculturas, dibujos; las obras de arte, muebles u objetos que tengan especial valor artístico, científico o histórico. Celulares, computadoras (laptop, radiolocalizadores y equipos similares).
4. Líneas de transmisión y distribución de datos y energía.
5. Pólizas que cubran obras civiles terminadas, incluyendo, pero no limitado a puentes, túneles, autopistas, carreteras, presas, plantas de tratamiento de agua, diques, represas, oleoductos y ductos que transporten combustibles.

6. Riesgos espaciales (incluyendo, pero no restringido a riesgos de satélites, cohetes, plataformas de lanzamiento, vehículos espaciales y sus componentes) y vehículos de cualquier tipo, tales como y no limitados a embarcaciones, aeronaves, naves espaciales, ferrocarriles y trenes, equipo rodante (rolling stock).
7. Sustancias peligrosas, inflamables, explosivas y/o fulminante, fácilmente combustibles o comburentes, tales como: Barnices, Nitratos, Ácidos, Alcoholes, Mercurio, Cianuro, Thinner, Pegamentos, Carbón, Negro de Humo, Asbesto y similares.

Por su Construcción:

1. Edificaciones de:
 - 3era Categoría: Adobe
 - 4ta Categoría: Quincha
 - 5ta Categoría: Fierro o Madera

Por su Ubicación:

1. Riesgo Off Shore / Riesgo marítimo.
2. Zonas de playa y/o campo, distancia al mar, ríos, lagos, lagunas, a menos de 500 metros de distancia.
3. Zonas turgurizadas de alta concentración de comercio ambulatorio, callejero e informal:
 - Mariano Necochea desde la cuadra 7 hasta la cuadra 9 – Rímac.
 - Alto de la Alianza desde la cuadra 17 hasta la cuadra 18 – La Victoria
 - Jr. Ica desde la cuadra 1 hasta la cuadra 5 – Cercado de Lima.

Esta Póliza de Seguro podría incluir exclusiones adicionales. Para mayor información respecto a las Exclusiones aplicables a tus coberturas elegidas, revisa las Cláusulas Adicionales adjuntas al presente documento.

Cabe indicar que las exclusiones descritas precedentemente podrían verse modificadas al seleccionar o agregar coberturas adicionales como:

- Huelga, Motín, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo y Terrorismo
- Responsabilidad Civil Extracontractual y Patronal
- Robo y/o Asalto

Información Adicional

Con la emisión del presente documento se confirma la exactitud y veracidad de las declaraciones expresadas en el mismo, indicando el Contratante y/o Asegurado que cualquier declaración inexacta y/o reticente donde medie dolo o culpa inexcusable, respecto de circunstancias conocidas por ellos y que hubiesen impedido el Contrato de Seguro o modificado sus condiciones si la Aseguradora hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, hará que se proceda al rechazo de la presente o a la nulidad del Contrato de Seguro, de ser el caso.

El Contratante y/o Asegurado declara conocer que la presente Póliza de Seguro y las comunicaciones relacionadas a ella, serán enviadas a la dirección de correo electrónico que he consignado en el presente documento.

Procedimiento en caso de Siniestros

Aviso de Siniestros

Plazo: El aviso de siniestros debe ser comunicado, dentro de un plazo no mayor de tres (3) días de ocurrido el siniestro.

Lugares y Medios: El aviso de siniestros debe ser comunicado por el Contratante y/o Asegurado o beneficiario a RIMAC en las Plataformas de Atención al Cliente o vía telefónica a la Central de Emergencia Aló Rímac, o por correo electrónico, listados en el cuadro de Datos Adicionales de RIMAC.

Documentos a presentar:

En caso de siniestro, RIMAC y/o el Ajustador de Seguros y/o quien actúe en representación de RIMAC podrá solicitar al ASEGURADO la siguiente documentación:

Si el siniestro es menor o igual a S/ 35,000, documentos a presentar:

1. Constatación policial de daños.
2. Detalle de pérdida adjuntando la documentación sustentatoria.
3. Informe técnico de daños.

Si el siniestro es mayor a S/ 35,000, documentos a presentar:

1. Copia Certificada de la Denuncia Policial.
2. Declaración escrita de hechos.
3. Detalle valorizado de pérdida.
4. Facturas y/o boletas de compra de los bienes siniestrados que demuestren preexistencia (Copia Simple).
5. Informe técnico detallando la causa del siniestro y daños presentados.
6. Presupuesto detallado y valorizado de reparación y/o reposición del bien.
7. Proformas de reposición de bienes sustraídos.
8. Si reparo daños presentar facturas y/o boletas del gasto realizado (Copia Simple).
9. Tasación del inmueble o bien siniestrado.
10. Historial técnico de máquina y/o equipo siniestrado.
11. Reportes de mantenimiento de los últimos 12 meses.
12. Copia de carta de reclamo dirigida al responsable de los daños y/o proveedor y/o fabricante.
13. Copia de carta de respuesta del responsable de los daños y/o proveedor y/o fabricante.
14. Otros

(*) Esta documentación puede ser variable de acuerdo al riesgo asegurado y el tipo de siniestro. En caso de siniestro será un ajustador de seguros, debidamente autorizado por la SBS, quien evalúe la procedencia del reclamo de acuerdo a la ocurrencia y condiciones estipuladas en la Póliza. El ASEGURADO deberá cumplir con todas las recomendaciones o medidas solicitadas por RIMAC dentro de los plazos que ésta estipule.

La indemnización de los Siniestros se sujeta a lo siguiente:

- A. El importe de la indemnización se determina aplicando los términos y condiciones del Certificado de Seguro. Dicho monto no puede ser superior al límite de la Suma Asegurada menos el (los) deducible (s) que resulte (n) aplicable (s). Excepto por mandato de la Ley o por pacto expreso, en ningún caso, ni por concepto alguno, RIMAC puede ser obligada a pagar una suma mayor.

- B. La Suma Asegurada y/o el Valor Declarado no constituyen prueba de la existencia ni del valor de los bienes asegurados al momento del Siniestro.
- C. El ASEGURADO, a su costo, debe probar la ocurrencia del Siniestro y la existencia y magnitud de las pérdidas. Corresponde a RIMAC la carga de demostrar las causas que la liberan de su prestación indemnizatoria.
- D. En caso de destrucción o daño o pérdida de bienes físicos amparados por el Certificado de Seguro, RIMAC, a su libre elección, satisfará su obligación de indemnizar:
1. Pagando en dinero la indemnización que corresponda, de acuerdo con todos los términos y condiciones del Certificado de Seguro.
 2. Reparando o reconstruyendo o reinstalando los bienes dañados.
 3. Reponiendo el bien ASEGURADO destruido o perdido por otro de equivalente condición y estado al que tenía dicho bien al momento del Siniestro. Cualquiera fuera la opción que eligiese RIMAC para satisfacer su obligación de indemnizar, se aplican, sin excepción, todos los términos y condiciones de la Póliza. Consecuentemente, si RIMA opta por las opciones 2 y/o 3, el ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, según corresponda, también asume las deducciones por las partes o partidas no amparadas por la Póliza y el deducible o deducibles aplicables.
- E. RIMAC descontará de la Indemnización del Siniestro, las Primas pendientes de pago que se encuentren vencidas o devengadas a la fecha del pago de la indemnización. En caso de Siniestro Total o de consumo total de la Suma Asegurada, la Prima se entiende totalmente devengada, por lo cual RIMAC descontará de la Indemnización que corresponda, la totalidad de la Prima pendiente de pago, se encuentre vencida o no.
- F. Cuando, por cualquier razón, el ASEGURADO no pueda transferir oportunamente a RIMAC la propiedad y/o posesión y/o disposición de los bienes siniestrados materia de la indemnización, se descontará, de la indemnización que corresponda, el valor de los restos o salvamento de esos bienes.
- G. La liquidación del Siniestro puede efectuarla directamente RIMAC o encomendarla a un Ajustador de Siniestros. La designación del Ajustador de Siniestros se realiza en acuerdo con el ASEGURADO. En este caso:

a. Designación del Ajustador de Siniestros:

La designación del Ajustador de Siniestros debe efectuarse dentro de los tres (3) Días siguientes a la fecha del aviso del Siniestro a RIMAC, o a la fecha en que RIMAC toma conocimiento de la ocurrencia del Siniestro. Cuando RIMAC reciba el aviso del Siniestro, debe proponer al ASEGURADO, por lo menos dos (2) Días antes del vencimiento del plazo señalado, una terna de Ajustadores de Siniestros para que el ASEGURADO manifieste su conformidad con la designación de alguno de los Ajustadores de Siniestros propuestos. Para tal efecto, RIMAC propone a los Ajustadores de Siniestros que se encuentran inscritos y habilitados en el registro correspondiente a cargo de la Superintendencia. En caso de que el ASEGURADO no designe a alguno de los Ajustadores de Siniestros propuestos, RIMAC procederá a designar al Ajustador del Siniestros antes del vencimiento del plazo señalado, a fin de no dilatar el inicio del proceso de liquidación del Siniestro.

b. Liquidación del Siniestro cuando interviene un Ajustador de siniestros:

Procesos y plazos:

- i. El Ajustador de Siniestros cuenta con un plazo de veinte (20) Días, contado a partir de la fecha en que recibió la documentación e información completa exigida en la Póliza para el proceso de liquidación del Siniestro, para emitir y presentar a RIMAC el informe que sustente la cobertura y liquidación del Siniestro, o, en caso contrario, el rechazo del Siniestro.
- ii. Si el Ajustador de Siniestros requiere aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada, debe solicitarlas al ASEGURADO o al BENEFICIARIO antes del vencimiento del referido plazo; esto suspende el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente. El Ajustador de Siniestros debe informar a RIMAC, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, cuando se haya completado la documentación e información requerida para el proceso de liquidación del Siniestro.
- iii. El Convenio de Ajuste, que elabora el Ajustador de Siniestros, debe indicar el importe de la indemnización determinada o prestación a cargo de RIMAC, de acuerdo con el informe correspondiente, lo que se enviará al ASEGURADO para su firma en señal de conformidad.
- iv. En caso de que el Ajustador de Siniestros no cumpla con emitir y entregar el informe correspondiente que sustenta la cobertura y liquidación del Siniestro, o su rechazo, el Siniestro se considerará consentido cuando RIMAC no se haya pronunciado sobre el monto reclamado dentro de los treinta (30) Días siguientes a la fecha en que se completó toda la documentación e información exigida en la Póliza para el proceso de liquidación del Siniestro.

Si el Ajustador de Siniestros requiere de un plazo adicional para concluir el proceso de liquidación del Siniestro, puede solicitar a la Superintendencia, por única vez, una prórroga debidamente fundamentada, precisando las razones técnicas y el plazo requerido. Esta solicitud suspende el plazo con que cuenta el Ajustador de Siniestros para emitir el informe correspondiente, hasta que la Superintendencia emita un pronunciamiento y este le sea comunicado al Ajustador de Siniestros. El Ajustador de Siniestros debe comunicar, simultáneamente, al ASEGURADO y a RIMAC tanto la presentación de la solicitud de prórroga como el pronunciamiento de la Superintendencia, dentro de los tres (3) Días de presentada la solicitud y recibida la respuesta, respectivamente.

- v. Una vez que el Convenio de Ajuste, debidamente suscrito por el ASEGURADO, junto con el informe correspondiente, sean entregados a RIMAC, esta cuenta con un plazo de diez (10) Días para aprobarlos o rechazarlos, entendiéndose que, transcurrido dicho plazo sin que emita pronunciamiento, el Siniestro ha quedado consentido, por lo que RIMAC deberá proceder al pago correspondiente.
- vi. Si RIMAC está en desacuerdo con la indemnización o prestación a su cargo señalada en el Convenio de Ajuste, puede solicitar al Ajustador de Siniestros un nuevo ajuste para que, en un plazo, no mayor de treinta (30) días contados a partir de dicha solicitud, proceda a consentir o rechazar el Siniestro, determinar un nuevo monto a proponer a un arbitraje o a la vía judicial.

c. Sobre el Informe del Ajustador de Siniestros:

- i. La opinión del Ajustador de Siniestros, emitida en el informe de liquidación del Siniestro, no obliga al ASEGURADO ni a RIMAC, y es independiente de ellas.
- ii. El Ajustador de Siniestros debe entregar, simultáneamente, al ASEGURADO y a RIMAC los informes que elabora, de acuerdo al desarrollo del proceso de liquidación del Siniestro, debiendo mantener a disposición de la Superintendencia el sustento de haber entregado todos los informes, sean estos parciales o finales, en las direcciones físicas o electrónicas que las partes hayan señalado en la Póliza.
- iii. Si el ASEGURADO o RIMAC no estuvieran de acuerdo con la liquidación del Siniestro, pueden, de mutuo acuerdo, designar a otro Ajustador de Siniestros para elaborar un nuevo informe de acuerdo al procedimiento descrito para la designación de este, señalado precedentemente. De lo contrario, las partes pueden recurrir al medio de solución de controversias que corresponda.

H. Si RIMAC decide no designar a un Ajustador de Siniestros, se aplican las siguientes estipulaciones:

- a. Dentro de los treinta (30) Días siguientes a la fecha de haber recibido la documentación e información completa exigida en la Póliza para el proceso de liquidación del Siniestro, RIMAC debe pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del Siniestro. En caso de que RIMAC requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentadas por el ASEGURADO, debe solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) Días del plazo antes señalado. Esto suspende el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondientes.
- b. Si RIMAC no se pronuncia dentro del plazo de treinta (30) Días al que refiere el literal a. precedente, se entiende que el Siniestro ha quedado consentido, salvo cuando se presente una solicitud de prórroga del plazo con el que cuenta RIMAC para consentir o rechazar el Siniestro.
- c. Cuando RIMAC requiera un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas con el Siniestro, o la adecuada determinación de la indemnización o prestación a su cargo, puede solicitar al ASEGURADO la extensión del plazo antes señalado. Si no hubiera acuerdo, RIMAC solicitará a la Superintendencia la prórroga del plazo para el consentimiento de Siniestros, de acuerdo al procedimiento 91º establecido en el Texto Único de Procedimientos Administrativos de la Superintendencia. La presentación de la solicitud de prórroga efectuada a la Superintendencia debe comunicarse al ASEGURADO dentro de los tres (3) Días siguientes de iniciado el procedimiento administrativo. Asimismo, el pronunciamiento de la Superintendencia debe comunicarse al ASEGURADO en el mismo plazo antes señalado, contado a partir de la fecha en que RIMAC haya tomado conocimiento del pronunciamiento correspondiente.
- l. Pago del Siniestro: Una vez consentido el Siniestro, RIMAC cuenta con un plazo de treinta (30) Días para proceder a efectuar el pago que corresponda; en caso contrario, RIMAC deberá pagar al ASEGURADO o al BENEFICIARIO un interés moratorio anual equivalente a uno punto cinco (1.5) veces la tasa promedio para las operaciones activas en el Perú, de acuerdo a la moneda pactada en la Póliza por todo el tiempo de la mora.

RIMAC no está obligada a pagar intereses ni cualquier otro tipo de compensación por la indemnización que no hubiese podido entregar al ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, en razón de embargos u otras medidas judiciales o análogas que afecten a estos.

Derecho de Arrepentimiento

El ASEGURADO tiene derecho a arrepentirse de la contratación de la Póliza de Seguro. Para esto, el ASEGURADO podrá resolver el Contrato de Seguro sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los (15) días calendario siguiente a la fecha en que el ASEGURADO haya recibido la Póliza de Seguro, y siempre que no haya hecho uso de las coberturas contenidas en el mismo. En caso el ASEGURADO ejerza su derecho de arrepentimiento luego de pagada la Prima o parte de la misma, RIMAC procederá a la devolución total del importe pagado dentro de los 30 días calendarios siguientes a la fecha de resolución. Para ejercer el derecho de arrepentimiento, el ASEGURADO deberá presentar una comunicación a través de los mecanismos directos de comunicación detallados en la Póliza de Seguro; o en su defecto, en cualquiera de las Plataformas de Atención de RIMAC. No obstante, lo antes indicado, el ASEGURADO podrá utilizar el mismo medio que utilizó para contratar la presente Póliza de Seguro.

Envío de Documentos por Medios Electrónicos

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO manifiesta su aceptación expresa para que las comunicaciones relacionadas a la misma, puedan ser remitidas a la dirección de correo electrónico que ha sido consignada en el presente documento.

En caso el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no pueda abrir los archivos adjuntos o modifique su dirección de correo electrónico, deberá informar dichas situaciones a la siguiente dirección de correo electrónico: atencionalcliente@rimac.com.pe, o comunicándose al 411-1111. Asimismo, se compromete a mantener activa su cuenta de correo electrónico, abrir y leer detenidamente las comunicaciones electrónicas y sus archivos adjuntos, revisar sus bandejas de correo electrónico, inclusive las bandejas de entrada y de correos no deseados, así como revisar la política de filtro o bloqueo de su proveedor de servicio de correo electrónico, todo aquello con el objeto de utilizar este medio de comunicación electrónica de manera sencilla y eficiente, para los fines propuestos.

RIMAC garantiza la conservación de la información y evita su transferencia o divulgación a personas no autorizadas. La información contenida en los soportes tecnológicos se encuentra a su disposición y de la Superintendencia. RIMAC remitirá comunicaciones escritas al domicilio del ASEGURADO, en caso la normatividad vigente lo exija o, no se consigne una dirección electrónica o, a decisión expresa de RIMAC en forma adicional a la comunicación electrónica.

Mecanismo de Resolución de Controversias

El ASEGURADO y el(los) BENEFICIARIOS, tienen el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado, ubicada en Calle Amador Merino N° 307 Piso 9 San Isidro, Teléfono: 421-0614, y página web www.defaseg.com.pe, para resolver las controversias que surjan entre ellos y la COMPAÑÍA sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para la COMPAÑÍA.

Debe interponerse previamente el reclamo ante la COMPAÑÍA para poder acudir a la Defensoría del Asegurado.

Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del Contrato de Seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda de acuerdo a Ley.

Adicionalmente, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, las partes podrán convenir el sometimiento a la Jurisdicción Arbitral una vez producido el siniestro, siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia.

Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo precedente, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO podrán presentar su reclamo ante: la Defensoría del Asegurado; la Superintendencia, a través de los mecanismos legales de defensa del asegurado (órganos colegiados que se pronuncien de manera vinculante en la solución de controversias); e Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI; entre otros según corresponda.

Extinción de la Póliza

En caso de incumplimiento del pago de la prima, el contrato de seguro quedará extinguido transcurridos noventa (90) días calendario desde el incumplimiento. Le corresponde a RIMAC la prima devengada por el periodo efectivamente cubierto por el Certificado de Seguro.

Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales

Mediante el llenado del presente Registro, declaro haber sido informado, conforme a Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales ("la Ley") y al Decreto Supremo 003-2013/JUS, Reglamento de la Ley ("el Reglamento"), que los datos personales que he proporcionado serán tratados por Rímac Seguros y Reaseguros (en adelante, "RIMAC SEGUROS") con la finalidad de realizar la contratación de bienes y servicios, así como, a efectos de supervisar la ejecución de los mismos, para efectuar el pago de los importes pactados, y para realizar un control posterior del servicio prestado o bien adquirido. Estos datos son obligatorios y la negativa a suministrarlos supondrá la imposibilidad de concretar la relación contractual.

Los datos personales entregados, ya sea que se trate de personas naturales o de representantes de personas jurídicas, serán almacenados mientras dure la relación contractual con RIMAC SEGUROS, y hasta por 10 años de culminada la misma, en el banco de datos de su titularidad, ubicado en Calle Las Begonias N° 540, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, inscrito en el Registro Nacional de Protección de Datos Personales con la denominación "Proveedores" con código RNPDP-PJP N.° 1634.

Para la finalidad descrita anteriormente, RIMAC SEGUROS podrá realizar el tratamiento de los datos personales por encargo a terceros a nivel nacional y/o internacional, encontrándose los listados de dichos terceros en www.rimac.com/politica-privacidad. A estos terceros les son aplicables las mismas obligaciones y medidas de seguridad, técnicas y legales que a RIMAC SEGUROS.

Conozco mi derecho a solicitar el acceso a los datos personales y a conocer su tratamiento, así como a solicitar su actualización, inclusión, rectificación, cancelación y supresión, pudiendo oponerme a su uso o divulgación, a través de cualquiera de las Plataformas de Atención de RIMAC SEGUROS y/o enviando una solicitud al correo electrónico atencionalcliente@rimac.com.pe, pudiendo además acudir a la Autoridad Nacional de Protección de Datos Personales en vía de reclamación o al Poder Judicial mediante la acción de hábeas data.

Aceptación de las Condiciones Planteadas

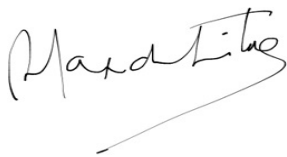
La aceptación de la Solicitud del Seguro, evidenciada con la emisión de la presente Póliza de Seguro, supone la conformidad de las declaraciones efectuadas por el Contratante y/o Asegurado, en tanto estos hayan proporcionado información veraz, y conforme a las condiciones requeridas por RIMAC para la aceptación del riesgo.

El Contratante y/o Asegurado ha adquirido el presente Seguro, en señal de haber tomado conocimiento acerca de ellas, y de haber recibido y aceptado los términos de la Póliza de Seguros.

Asimismo, el Contratante y/o Asegurado acepta y reconoce que RIMAC contará con las medidas de seguridad necesarias como evidencia que la póliza de seguros le fue correctamente entregada dentro del plazo establecido por la normativa para dichos efectos.

Otorgo mi consentimiento para que las comunicaciones relacionadas a la presente póliza y otras pólizas que tenga contratadas con La Aseguradora, puedan ser remitidas a la dirección de correo electrónico que ha sido consignada en el presente documento.

San Isidro, de del 2024



MAX DE FREITAS
Vicepresidente
División Seguros Personales
Rimac Seguros y Reaseguros

Contratante y/o Asegurado

Convenio de Pago de Primas de Seguros

Conste por el presente documento el Convenio de Pago de Primas que celebran de una parte Rimac Seguros y Reaseguros con RUC 20100041953, con domicilio en Las Begonias N° 475, Piso 3 - San Isidro a quien en adelante se le denominará RIMAC y de la otra parte : _____ con R.U.C. _____ con domicilio en _____ , a quien en adelante se le denominará, EL CLIENTE, convenio que se celebra en los términos y condiciones siguientes:

Consideraciones importantes a tener en cuenta

1. El Contratante y/o Asegurado, según corresponda, es el obligado al pago de la prima de la Póliza de Seguro Negocio a tu Medida N°1365 - _____ y será identificado en el presente convenio como: **El Cliente**
2. La forma de pago y el plazo convenido por las partes para pagar la(s) prima(s) será la indicada a continuación.

Tasa de Costo Efectiva Anual (TCEA): 0.00

Modalidad:	_____
Moneda:	_____
Comercializador:	Banco BBVA Perú
Fecha Emisión:	_____

Detalle de Documento

Producto	Póliza	Certificado	Vigencia	Prima
Negocio a tu Medida	1365			

Forma de Pago CARGO EN CUENTA / TARJETA:

Prima neta:	_____
Gastos de emisión:	_____
Prima Comercial:	_____
I.G.V:	_____
Prima Total:	_____

(*) Prima Neta: Prima Comercial sin Gastos de Emisión

N°	Tipo	Documentos Generados	Fecha de Vencimiento	Importe
1	LQ			
				Total S/:

Para poder mantener vigente la cobertura de su póliza, debe encontrarse al día en sus pagos.

El pago de la prima es mensual o anual, con cargo en cuenta o Tarjeta de Crédito según la modalidad del plan elegido. De no existir saldo en la cuenta, el Asegurado Titular autoriza al Comercializador a proceder con el cargo respectivo en cualquier otra cuenta donde mantenga saldo acreedor.

Cuando la cuenta y/o tarjeta de crédito del Asegurado Titular se encuentre bloqueada o retenida por requerimiento de la autoridad competente y/o instrucciones del Comercializador por operaciones activas celebradas por el Asegurado Titular, el Comercializador y/o RIMAC no será responsable por la imposibilidad de realizar el cargo de la prima del presente seguro.

Las consecuencias de esta falta de pago serán de total responsabilidad del Asegurado Titular. Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

- El incumplimiento en el pago de la(s) cuota(s) de la prima de Seguro origina la suspensión automática de la cobertura de seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde fecha de vencimiento de la obligación. La suspensión de la cobertura tiene por efecto que RIMAC no sea responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida.
- Mientras la cobertura del seguro se encuentre suspendida según lo señalado en el párrafo precedente, RIMAC podrá resolver el contrato.
- El presente Convenio de Pago forma parte integrante de la póliza de seguros.

En señal de conformidad, EL CLIENTE firma el presente documento y lo devuelve a RIMAC, conjuntamente con un ejemplar firmado de la(s) póliza(s) de seguros.

San Isidro, de del 2024



CARLOS SEMINARIO

R.U.C. 20100041953

Cláusulas Generales de Contratación

CGC000 Cláusulas generales de contratación para seguros de ramos generales

(Cláusulas Generales de Contratación adecuadas a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias).

Índice

1. Objeto del Contrato de Seguro.
2. Declaraciones.
3. Prelación de Condiciones y Cláusulas.
4. Inicio y Término de la Vigencia.
5. Observación de diferencias entre la propuesta u oferta y la Póliza; Cambio de condiciones contractuales durante la vigencia de la Póliza; Derecho de Arrepentimiento.
6. Pago de la Prima; Suspensión de la Cobertura; Rehabilitación de la Cobertura; Resolución de la Póliza de Seguro por Incumplimiento de Pago de la Prima.
7. Nulidad del Contrato de Seguro
8. Resolución; Reticencia y/o Declaración Inexacta no Dolosa; Extinción del Contrato de Seguro.
9. Cargas y Obligaciones del Asegurado.
10. Agravamiento del Riesgo.
11. Pluralidad de Seguros.
12. Liquidación y pago de Siniestros.
13. Reducción y Restitución de la Suma Asegurada.
14. Seguro Insuficiente (Infraseguro) y Sobreseguro.
15. Deducibles.
16. Reclamación Fraudulenta.
17. Subrogación.
18. Transferencia de los Derechos de Indemnización.
19. Renovación.
20. Moneda.
21. Territorialidad.
22. Tributos.
23. Mecanismo de Solución de Controversias.
24. Coaseguro.
25. Prescripción.
26. Domicilio, Validez, Avisos y Comunicaciones.
27. Definiciones.
28. Quejas y Reclamos.

Introducción

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación suscrita por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, y presentada a la COMPAÑÍA por ellos o por su Corredor de Seguros, la cual se adhiere y forma parte integrante de este Contrato de Seguro, y cuya veracidad constituye causa determinante para su celebración; y, asimismo, de acuerdo a lo estipulado tanto en las presentes CLÁUSULAS GENERALES DE CONTRATACIÓN, así como en las Condiciones Generales del Riesgo contratado, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales y en los Endosos y Anexos que se adhieran a esta Póliza; RÍMAC SEGUROS Y REASEGUROS (en adelante, simplemente la COMPAÑÍA) conviene en amparar al ASEGURADO contra los riesgos expresamente contemplados en la Póliza en los términos y condiciones siguientes:

Artículo N°1

Objeto del contrato de seguro

En virtud del presente Contrato de Seguro, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO se obliga al pago de la Prima convenida y la COMPAÑÍA a indemnizar al ASEGURADO o BENEFICIARIO(S) de acuerdo con las condiciones de la Póliza.

El Contrato de Seguro cubre cualquier riesgo siempre que, al tiempo de su celebración, exista un interés asegurable actual o contingente. Salvo pacto expreso en contrario o por disposición expresa de la Ley, las obligaciones de la COMPAÑÍA están limitadas al valor nominal de la Suma Asegurada en la moneda contratada (o su equivalente en moneda nacional) y a las estipulaciones contenidas en la Póliza.

Artículo N°2

Declaraciones

La presente Póliza se emite en base a las declaraciones efectuadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO en la Solicitud del Seguro y/o en comunicaciones escritas con su correspondiente constancia de recepción por parte de la COMPAÑÍA, y cualquier declaración adicional efectuada por cualquiera de ellos durante el proceso de apreciación del riesgo por parte de la COMPAÑÍA.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO están obligados a declarar, así como el Corredor de Seguros a informar, a la COMPAÑÍA, antes de la celebración de este Contrato de Seguro, todos los hechos o circunstancias que puedan influir en la apreciación o evaluación de la COMPAÑÍA para la aceptación o rechazo del riesgo, así como para la fijación de la Prima.

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO declara que, antes de suscribir la Póliza, ha tomado conocimiento directo de todas las Condiciones Generales del (de los) Riesgo (s), incluyendo estas Cláusulas Generales de Contratación, así como de todas las Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales, a cuyas estipulaciones conviene que quede sometido el presente Contrato de Seguro, conforme a la Ley aplicable. La Póliza y sus eventuales endosos, debidamente firmados, son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes. Asimismo, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO declara conocer que es su prerrogativa la designación de un Corredor de Seguros, el cual se encuentra facultado para realizar, en su nombre, todos los actos administrativos de representación, mas no de disposición, vinculados a sus intereses en la Póliza. Las comunicaciones cursadas entre el Corredor de Seguros y la COMPAÑÍA surten todos sus efectos con relación al ASEGURADO, con las limitaciones previstas en la Ley vigente.

Es obligación del Corredor de Seguros comunicar de inmediato, y por escrito, al CONTRATANTE y/o ASEGURADO el rechazo o las modificaciones de cobertura del riesgo propuesto que le haya informado la COMPAÑÍA, así como entregar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO la Póliza dentro de los diez (10) Días siguientes a su fecha de recepción, verificando previamente que esta se encuentre conforme con lo solicitado.

Artículo N°3

Prelación de condiciones y cláusulas

En caso de producirse discrepancias entre las condiciones de esta Póliza, queda convenido que, en orden descendente de jerarquía, las Condiciones Especiales prevalecen sobre las Condiciones Particulares; estas últimas, sobre las Condiciones Generales del Riesgo contratado; y estas últimas, sobre las Cláusulas Generales de Contratación.

Artículo N°4

Inicio y término de la vigencia

Con el consentimiento del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y de la COMPAÑÍA, el Contrato de Seguro queda celebrado, incluso en el caso de que no se haya emitido la Póliza ni efectuado el pago de la Prima.

La presente Póliza inicia su vigencia y termina a las doce (12) horas de las fechas señaladas en la Póliza, Certificado de Seguro o Cobertura Provisional, salvo que se haya pactado una hora distinta, la misma que constará expresamente en la Póliza, Certificado de Seguro o Cobertura Provisional, según corresponda.

Se presume que la duración del Contrato de Seguro es de un (1) año calendario, excepto cuando se pacte expresamente un plazo distinto. Sin perjuicio de lo antes indicado, y conforme a lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda. Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Artículo N°5

Observación de diferencias entre la propuesta u oferta y la póliza; cambio de condiciones contractuales durante la vigencia de la póliza; derecho de arrepentimiento.

A. Observación de diferencias entre la propuesta u oferta y la póliza

Cuando el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta y/u oferta, la diferencia se considera tácitamente aceptada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO si este no reclama dentro de los treinta (30) Días siguientes de recibida la Póliza.

No obstante, la aceptación indicada en el párrafo precedente se presume solo cuando la COMPAÑÍA haya advertido al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la Póliza, que existen esas diferencias y que dispone de treinta (30) Días para rechazarlas. Si la referida advertencia es omitida por la COMPAÑÍA, se considerarán las diferencias como no escritas, excepto cuando estas sean favorables para el ASEGURADO.

Para producir efectos antes de los treinta (30) Días, la aceptación de las diferencias, por parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, deberá ser expresa.

Cuando existan diferencias entre los términos y condiciones de seguro ofrecidas mediante sistemas de publicidad y el contenido de la Póliza, relativas al mismo seguro, prevalecen las condiciones más favorables para el ASEGURADO.

B. Cambio de condiciones contractuales durante la vigencia de la póliza de seguro

La COMPAÑÍA no puede modificar los términos y condiciones de la Póliza pactados sin la aprobación previa, y por escrito, del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) Días desde que la misma le fue comunicada por la COMPAÑÍA. La falta de aceptación de los nuevos términos, por parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, no genera la resolución del Contrato de Seguro y tampoco su modificación, manteniéndose los términos y condiciones en los que el Contrato de Seguro fue acordado. En el caso de seguros grupales, la empresa deberá proporcionar la documentación suficiente al contratante y/o asegurado y esta deberá poner en conocimiento de los asegurados, las modificaciones que se hayan incorporado en el contrato.

C. Derecho de arrepentimiento

Cuando la oferta de la presente Póliza se haya efectuado por Comercializadores (inc. Banca seguros) o a través de Sistemas de Comercialización a Distancia, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO tiene derecho de arrepentirse de la contratación de la Póliza de Seguro o Certificado de Seguro, según corresponda. Para esto, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede resolver el Contrato de Seguro, sin expresión de causa ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) Días siguientes a la fecha en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO haya recibido la Póliza de Seguro o Certificado de Seguro o una nota de cobertura provisional, según corresponda, y siempre que no haya hecho uso de las coberturas contenidas en la misma. En caso de que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO ejerza su derecho de arrepentimiento luego de pagada la prima o parte de la misma, la COMPAÑÍA procederá a la devolución total del importe pagado dentro de los 30 días calendarios siguientes a la fecha de resolución. Para ejercer el derecho de arrepentimiento, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá presentar una comunicación a través de los mecanismos directos de comunicación detallados en el Resumen o Certificado de Seguro; o en su defecto, en cualquiera de las Plataformas de Atención de la COMPAÑÍA. No obstante, lo antes indicado, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá utilizar el mismo medio que utilizó para contratar la presente Póliza de Seguro.

Artículo N°6

Pago de la prima; suspensión de la cobertura; rehabilitación de la cobertura; resolución de la póliza de seguro por incumplimiento de pago de la prima.

De conformidad con las normas legales vigentes referentes al pago de Primas de los Contratos de Seguros, la presente Póliza se emite bajo las siguientes reglas:

I. Pago de la Prima

- A. La Prima es debida por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO a la COMPAÑÍA desde la celebración del Contrato de Seguro o desde el inicio de vigencia de la Póliza; lo que ocurra primero. En caso de Siniestro, son solidariamente responsables del pago de la Prima pendiente, además del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y el BENEFICIARIO.
- B. En los Contratos de Seguro en los cuales se otorgue Cobertura Provisional, la Prima no podrá ser inferior a la proporción correspondiente a los treinta (30) Días de cobertura provisional calculada a prorrata sobre la Prima anual pactada. Si las partes convinieran el pago de la Prima en forma fraccionada, la COMPAÑÍA tendrá derecho a percibir un interés (TCEA). En caso de fraccionamiento de Primas, dentro de los primeros treinta (30) Días de vigencia de la Póliza, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá efectuar un pago inicial que no podrá ser inferior a la proporción correspondiente a treinta (30) Días de cobertura calculados a prorrata sobre la Prima pactada. Las otras cuotas se pagarán de conformidad con las facilidades otorgadas por la COMPAÑÍA en el Convenio de Pago.
- C. El pago de Primas, mediante la entrega de Títulos Valores, se entenderá efectuado cuando se haga efectivo el íntegro del monto consignado en dichos Títulos Valores dentro del plazo convenido.
- D. Los Corredores de Seguros están prohibidos de cobrar Primas por cuenta de la COMPAÑÍA.
- E. Con previo acuerdo, que constará mediante Endoso que formará parte de la Póliza, la COMPAÑÍA puede modificar el calendario de pagos originalmente pactado en el Convenio de Pago, siempre que el plazo máximo de cancelación del total de la Prima sea anterior al vencimiento de la Póliza, salvo que se haya pactado el diferimiento del pago de la última cuota; en este último caso, el plazo para el pago de la misma no podrá exceder de treinta (30) Días siguientes a la fecha de fin de vigencia.
- F. La COMPAÑÍA puede compensar las Primas pendientes de pago a cargo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, contra la indemnización debida al ASEGURADO o BENEFICIARIO en caso de un Siniestro que afecte a la misma Póliza.
- G. En caso de un Siniestro Total, que deba ser indemnizado en virtud de la presente Póliza, la Prima se entenderá totalmente devengada, debiendo la COMPAÑÍA imputarla al pago de la indemnización correspondiente.
- H. En caso de que la vigencia de esta Póliza sea plurianual, la Prima se considerará totalmente devengada solo por el período de vigencia en el que ocurre el Siniestro.

II. Suspensión de la cobertura por incumplimiento de pago de prima

El incumplimiento de pago, señalado en el Convenio de Pago, origina la suspensión de la cobertura otorgada por esta Póliza una vez que hayan transcurrido treinta (30) Días desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago.

La suspensión de cobertura se producirá si, dentro del plazo de treinta (30) Días antes indicado, la COMPAÑÍA comunica al CONTRATANTE y/o ASEGURADO (ya sea póliza de seguro o certificado de seguro, respectivamente) que se producirá la suspensión de la cobertura como consecuencia del incumplimiento del pago de la Prima.

Asimismo, indicará el plazo del que se dispone para pagar la Prima antes de que se produzca la suspensión de la cobertura. Cuando se haya pagado parte de la Prima, se mantendrá la cobertura hasta la fecha en que dicha Prima, calculada proporcionalmente a prorrata, efectivamente alcance para cubrir el riesgo.

Para establecer la cantidad de Días de cobertura efectiva y, por lo tanto, la fecha de inicio efectivo de la suspensión de cobertura, se sigue el siguiente procedimiento:

1. Se divide la Prima neta de toda la vigencia de la Póliza entre el número de Días de dicho periodo de vigencia, obteniéndose así la Prima por día de cobertura; luego:
2. La Prima neta efectivamente pagada se divide entre la Prima por Día de cobertura, establecida según lo estipulado en el numeral 1 precedente, obteniéndose, así, los Días de cobertura efectiva;
3. Así, el amparo efectivo otorgado por la Póliza rige desde las doce (12:00) horas de la fecha señalada en esta como inicio de vigencia, continúa por el número de Días de cobertura efectiva establecido conforme a los numerales precedentes, y concluye a las doce (12:00) horas del último día de dicha cobertura efectiva.

4. Esta última fecha, a partir de las doce (12:00) horas, es la fecha efectiva de suspensión de cobertura.

⚠ La COMPAÑÍA no es responsable por los Siniestros que ocurran durante la suspensión de la cobertura.

III. Rehabilitación de la cobertura

Una vez producida la suspensión de la cobertura de la Póliza, y siempre que la COMPAÑÍA no haya expresado su decisión de resolver el Contrato de Seguro y que el mismo no se haya extinguido, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO podrá optar por rehabilitar la cobertura de la Póliza, previo pago de la totalidad de las Primas impagas, los intereses pactados por su fraccionamiento, los impuestos y, en caso de que se haya convenido en el convenio de pago, los respectivos intereses moratorios. En este caso, la cobertura quedará rehabilitada desde las 00:00 horas del día calendario siguiente a la fecha de pago, no siendo la COMPAÑÍA responsable por Siniestro alguno ocurrido durante el periodo de cobertura suspendido.

IV. Resolución de la póliza de seguro por incumplimiento de pago de la prima

La COMPAÑÍA podrá optar por resolver la Póliza durante el periodo de suspensión de la cobertura. El Contrato de Seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) Días contados a partir del día en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO (ya sea póliza de seguro o certificado de seguro, respectivamente) recibe una comunicación de la COMPAÑÍA informándole sobre dicha decisión. Le corresponde a la COMPAÑÍA la Prima devengada a prorrata por el periodo efectivamente cubierto por la Póliza.

Artículo N°7

Nulidad del contrato de seguro

La nulidad deja sin efecto el Contrato de Seguro por cualquier causal existente al momento de su celebración; es decir, desde el inicio, por lo cual se considera que nunca existió dicho Contrato y, por lo tanto, pierde sus efectos legales.

El Contrato de Seguro será nulo si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO:

- a) Hubiera tomado este seguro sin contar con interés asegurable.
- b) Por reticencia y/o declaración inexacta –si media dolo o culpa inexcusable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO– de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido este Contrato de Seguro, o modificado sus condiciones si la COMPAÑÍA hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. En caso que no medie dolo o culpa inexcusable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, el Contrato de Seguro seguirá vigente.

Para el caso descrito en el literal b) precedente, la COMPAÑÍA dispone de un plazo de treinta (30) Días para invocar dicha causal mediante comunicación escrita al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, plazo que iniciará desde que la COMPAÑÍA conoce de la reticencia o declaración inexacta, se haya producido o no el Siniestro.

En caso de nulidad:

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO no tendrán derecho a reclamar indemnización o beneficio alguno relacionado con la Póliza emitida. Asimismo, si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO hubiesen recibido alguna indemnización relacionada con esta Póliza, quedarán automáticamente obligados a devolver a la COMPAÑÍA la suma percibida.

La COMPAÑÍA procederá a devolver el íntegro de las Primas pagadas (sin intereses), excepto cuando el CONTRATANTE y/o ASEGURADO actúen con reticencia o realicen una declaración falsa o inexacta dolosa o con culpa inexcusable, en cuyo caso las Primas pagadas quedarán adquiridas por la COMPAÑÍA, que tendrá derecho al cobro de las Primas acordadas para el primer año de duración del Contrato de Seguro a título indemnizatorio.

Artículo N°8

Resolución; reticencia y/o declaración inexacta no dolosa; extinción del contrato de seguro

A. Resolución

La resolución deja sin efecto el Contrato de Seguro por causal sobreviniente a su celebración, extinguiéndose todos los derechos y obligaciones de la presente Póliza. Ocurre en cualquiera de los siguientes casos:

- a) Por decisión unilateral, y sin expresión de causa, de parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, o de la COMPAÑÍA, salvo los casos prohibidos por Ley, sin más requisito que una comunicación por escrito a la otra parte, con una anticipación no menor de treinta (30) Días a la fecha en que surtirá efectos la resolución del Contrato de Seguro. Le corresponde a la COMPAÑÍA la Prima devengada a prorrata hasta el momento en que se efectúe la resolución.

- b) En caso de incumplimiento de cualquiera de las garantías, cargas y obligaciones estipuladas en la cláusula siguiente de las presentes Cláusulas Generales de Contratación, o en cualquier otro documento que forme parte de la Póliza, la COMPAÑÍA tiene derecho de resolver el Contrato de Seguro en el plazo de treinta (30) Días siguientes desde la constatación del incumplimiento, en cuyo caso la COMPAÑÍA tiene derecho a conservar la Prima devengada por el periodo transcurrido.
- c) Por falta de pago de la Prima, en caso de que la COMPAÑÍA opte por resolver el Contrato de Seguro durante el periodo de suspensión de la cobertura. El Contrato de Seguro se considera resuelto en el plazo de treinta (30) Días contados a partir del día en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, recibe una comunicación de la COMPAÑÍA informándole sobre dicha decisión. Le corresponde a la COMPAÑÍA el cobro de la Prima, de acuerdo a la proporción correspondiente al periodo efectivamente cubierto.
- d) Por agravamiento del riesgo comunicado a la COMPAÑÍA, por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en un plazo de 15 (quince) Días de conocida su ocurrencia. La COMPAÑÍA puede manifestar su voluntad de resolver el Contrato de Seguro por efecto del agravamiento sustancial del riesgo dentro de los 15 (quince) Días en que fue debidamente comunicada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO. Si la COMPAÑÍA opta por resolver el contrato, tiene derecho percibir la Prima proporcional al tiempo transcurrido.

En el caso de que el agravamiento del riesgo no sea comunicado a la COMPAÑÍA en el plazo indicado, esta, una vez conocido el agravamiento del riesgo, tiene derecho a resolver el Contrato de Seguro y percibir la Prima por el periodo de seguro en curso. La resolución del Contrato de Seguro al que se refiere el presente párrafo surte efecto a partir del momento en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO recibe dicha comunicación de la COMPAÑÍA.

Asimismo, para los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no comuniquen el agravamiento del riesgo, la COMPAÑÍA queda liberada de su prestación si es que el Siniestro se produce mientras subsiste el agravamiento del riesgo, excepto cuando:

- i. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO incurren en la omisión o demora sin culpa inexcusable.
- ii. El agravamiento del riesgo no influye en la ocurrencia del Siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de la COMPAÑÍA.
- iii. La COMPAÑÍA no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del Contrato de Seguro en el plazo previsto en el presente literal.
- iv. La COMPAÑÍA conoce el agravamiento al tiempo en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO debía hacer la comunicación.

En los supuestos mencionados en los literales i), ii) y iii) precedentes, la COMPAÑÍA tiene derecho a deducir, del monto de la indemnización, la suma proporcional equivalente a la extra Prima que hubiese cobrado al CONTRATANTE y/o ASEGURADO de haber sido informada oportunamente del agravamiento del riesgo contratado.

- e) Por la presentación de una solicitud de cobertura fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas.
En caso de incurrirse en la presente causal, el ASEGURADO o sus BENEFICIARIOS o sus herederos legales pierden el derecho a ser indemnizados.
En la situación descrita en el literal e) anterior, la COMPAÑÍA debe cursar una comunicación escrita al domicilio del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, con una anticipación no menor a quince (15) Días a la fecha efectiva de resolución. Le corresponde a la COMPAÑÍA la Prima devengada a prorrata, hasta el momento en que se efectúe la resolución.

Durante la vigencia de la Póliza, la resolución del Contrato de Seguro podrá ser solicitada por:

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO y la COMPAÑÍA, en caso de resolución unilateral y sin expresión de causa, conforme al literal a) precedente.

La COMPAÑÍA, en caso de que se presente cualquiera de las causales señaladas en los literales del b) al f) precedentes.

Producida la resolución del Contrato de Seguro, por cualquiera de las causales mencionadas precedentemente, la COMPAÑÍA queda liberada de todas las obligaciones a su cargo, conforme a la presente Póliza. Asimismo LA COMPAÑÍA -previa solicitud por parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, procederá a devolver las primas no devengadas dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de presentación de la solicitud.

B. Reticencia y/o declaración inexacta no dolosa

Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO realizan una declaración inexacta o reticente, que no obedece a dolo o culpa inexcusable, se aplicarán las siguientes reglas, según sea constatada la declaración inexacta o reticente, antes o después de producido el Siniestro:

- i. Si es constatada antes de que se produzca el Siniestro, la COMPAÑÍA presentará al CONTRATANTE y/o ASEGURADO una propuesta de revisión de la Póliza dentro del plazo de treinta (30) Días, computado desde la referida constatación. La propuesta de revisión contendrá un reajuste de Primas y/o de cobertura y deberá ser aceptada o rechazada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO en un plazo máximo de diez (10) Días.

En caso de que sea aceptada la revisión de la Póliza, el reajuste será aplicable a partir del primer día del mes siguiente de cobertura. En caso de rechazo o falta de pronunciamiento, la COMPAÑÍA podrá resolver el Contrato de Seguro mediante una comunicación dirigida al CONTRATANTE y/o ASEGURADO dentro de los treinta (30) Días siguientes al término del plazo de diez (10) Días, fijado en el párrafo precedente. Corresponden a la COMPAÑÍA las Primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que se efectúe la resolución.

- ii. Si la constatación de la declaración inexacta o reticente es posterior a la producción de un Siniestro que goza de cobertura, según los términos de la Póliza, la COMPAÑÍA reducirá la indemnización a pagar en proporción a la diferencia entre la Prima convenida y la que hubiese sido aplicable de haberse conocido el real estado del riesgo. En este sentido, la indemnización se reducirá en el mismo porcentaje de reducción que exista entre la Prima que se hubiere cobrado y la Prima convenida. De determinarse que el riesgo no es asegurable, no existirá Suma Asegurada a pagar. No procede la resolución del Contrato de Seguro por causal de reticencia y/o declaración inexacta, y dicho Contrato de Seguro subsiste cuando:

Al tiempo del perfeccionamiento del Contrato de Seguro, la COMPAÑÍA conoce o debe conocer el verdadero estado del riesgo.

Las circunstancias omitidas o declaradas en forma inexacta habían cesado antes de ocurrir el Siniestro o cuando la reticencia y/o declaración inexacta no dolosa no influye en la ocurrencia del Siniestro ni en la medida de la indemnización o prestación debida.

Las circunstancias omitidas habían sido contenido de una pregunta expresa no respondida en el cuestionario, y la COMPAÑÍA, igualmente, celebró el Contrato de Seguro.

Las circunstancias omitidas o declaradas en forma inexacta disminuyen el riesgo.

C. Extinción del contrato de seguro

Son causales de extinción del Contrato de Seguro:

1. Si la COMPAÑÍA, en caso de incumplimiento de pago de la Prima, no reclama el pago, por la vía judicial o arbitral, dentro de los noventa (90) Días siguientes al vencimiento del plazo. En este caso, se entiende que el presente Contrato de Seguro queda extinguido, incluso si la cobertura se había suspendido como consecuencia de la falta de pago de la Prima. Le corresponde a la COMPAÑÍA la Prima devengada por el periodo efectivamente cubierto por la Póliza.
2. Si el interés asegurable desaparece por una causa no cubierta por la Póliza. En este caso, la COMPAÑÍA solo tiene derecho a percibir la Prima proporcional al tiempo en que estuvo a riesgo.
3. Si la Materia Asegurada o el interés ASEGURADO es transferido a cualquier persona. En este caso, toda responsabilidad de la COMPAÑÍA termina a los diez (10) Días siguientes a la transferencia, a menos de que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO ceda también el Contrato de Seguro a dicha otra persona con la aprobación previa de la COMPAÑÍA.
4. Si el ASEGURADO conserva parte de la Materia Asegurada o el interés ASEGURADO, el Contrato de Seguro continúa en su favor, pero solo hasta el límite de su interés.
5. Lo antes señalado se aplica a la venta forzada y a la expropiación, computándose el plazo desde la fecha de la subasta; sin embargo, no se aplica a la transmisión hereditaria, en la que los herederos y legatarios suceden al ASEGURADO en el contrato.

Artículo N°9

A. El asegurado está obligado a cumplir con las siguientes cargas y obligaciones:

1. Obtener y mantener vigentes todas las Licencias, Permisos, Autorizaciones y Certificados que dispongan las Autoridades Competentes, como por ejemplo, las que exijan el Instituto Nacional de Defensa Civil y la Municipalidad correspondiente, respecto del cumplimiento de medidas de seguridad y autorización de funcionamiento en los predios asegurados.
2. Cumplir las leyes, ordenanzas, disposiciones gubernamentales, reglamentos, códigos o cualquier norma que rija para las actividades que desarrolle el ASEGURADO, ya sean estas actividades personales o empresariales.
3. Cumplir con las medidas de seguridad y control que se especifiquen en la Póliza, las mismas que deben mantenerse plenamente operativas durante toda la vigencia del Contrato de Seguro.
4. Realizar todas las acciones necesarias para que el estado del riesgo se mantenga en el nivel que estaba al momento de la celebración del Contrato de Seguro.
5. Cumplir las Garantías que se estipulen en esta Póliza.
6. Brindar a la COMPAÑÍA, cuando esta lo solicite, las facilidades necesarias que le permitan inspeccionar la Materia Asegurada.
7. Excepto cuando tenga previa autorización o aceptación expresa de la COMPAÑÍA, no realizar acto alguno que pudiera perjudicar, en todo o en parte, cualquier eventual acción de recuperación frente a responsables de los daños y/o pérdidas o el derecho de subrogación de la COMPAÑÍA, ni liberar de responsabilidades a persona alguna frente a daños y/o pérdidas que pudieran causar al ASEGURADO. En caso de que el acto que, eventualmente, pudiera perjudicar los eventuales intereses de la COMPAÑÍA se hubiese hecho antes o al tiempo de celebrar el Contrato de Seguro, el ASEGURADO debe informarlo a la COMPAÑÍA.

En caso de incumplimiento de la carga u obligación descrita en el numeral 1 y 2 precedente, se pierde todo derecho de indemnización siempre y cuando, se acredite que el incumplimiento y/o infracción constituya, directa o indirectamente, la causa del siniestro. Se debe entender que el incumplimiento de la(s) citada(s) carga(s) u obligación(es) ha causado indirectamente el siniestro, si se determina que contribuyó a que se dieran las condiciones necesarias para que el siniestro se produjera, y que, en caso se hubiera cumplido con dicha(s) carga(s) u obligación(es), el siniestro no se hubiera producido o, en su defecto, no se hubieran agravado las pérdidas. En caso de incumplimiento de cualquiera de las cargas y obligaciones estipuladas en los numerales 3 al 6 precedentes, se pierde todo derecho de indemnización en la medida en que tal incumplimiento haya causado (o contribuido, de alguna manera, a causar y/o agravar) el daño o pérdida.

En caso de incumplimiento de lo estipulado en el numeral 6, el ASEGURADO es responsable económicamente ante la COMPAÑÍA hasta por el importe del perjuicio que dicho incumplimiento cause a la COMPAÑÍA. Si, antes de un Siniestro, la COMPAÑÍA toma conocimiento del incumplimiento de alguna carga u obligación, solo podrá alegar la caducidad dentro de los treinta (30) Días de conocido el incumplimiento.

Adicionalmente, cuando el ASEGURADO sea una persona jurídica, está obligado a llevar y mantener la contabilidad de sus negocios de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos por la Ley, reservándose la COMPAÑÍA el derecho de inspeccionar dicha contabilidad en relación con esta Póliza. Si el incumplimiento de esta obligación impide, de algún modo, determinar con precisión la existencia de una pérdida y/o el importe a indemnizar, el ASEGURADO pierde todo derecho de indemnización.

B. Además del cumplimiento de las garantías, cargas y obligaciones establecidas en el condicionado general del riesgo o en las condiciones particulares o en el certificado de seguro, cuando ocurra algún siniestro, el asegurado está obligado a cumplir con las siguientes cargas y obligaciones:

Durante el plazo para presentar el aviso del Siniestro y, en tanto la COMPAÑÍA no indique lo contrario, el ASEGURADO no puede introducir cambios en las cosas dañadas como consecuencia del Siniestro, ni remover, ordenar o permitir la remoción de los escombros dejados por el Siniestro, salvo que se efectúen para disminuir el daño, evitar su propagación o por disposición de alguna autoridad. Asimismo, el Contratante y/o Asegurado deben cumplir con todas las obligaciones legales y cargas contractuales propias del Siniestro ocurrido. El incumplimiento de estas obligaciones, por parte del Contratante y/o Asegurado, libera a la COMPAÑÍA de su responsabilidad frente al Siniestro, siempre que proceda sin demora a la determinación de las causas del Siniestro y a la liquidación de los daños.

El incumplimiento de los plazos antes señalados por el ASEGURADO o el BENEFICIARIO no constituye causal de rechazo del Siniestro, pero la COMPAÑÍA puede reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio ocasionado cuando se haya afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del Siniestro por parte de la COMPAÑÍA y/o los Ajustadores de Siniestros, con excepción de lo dispuesto en los párrafos siguientes del presente literal B. Cuando el ASEGURADO o el BENEFICIARIO prueben su falta de culpa, o el incumplimiento ocurra por un caso fortuito, de fuerza mayor o imposibilidad de hecho, no se aplica la reducción de la indemnización. El dolo en que incurran el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, en el incumplimiento de los plazos para comunicar el Siniestro, libera de responsabilidad a la COMPAÑÍA. En caso de culpa inexcusable del CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el Siniestro a la COMPAÑÍA, estos no pierden el derecho a ser indemnizado si dicha falta de aviso no hubiera afectado la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del Siniestro, o si se demuestra que la COMPAÑÍA había tenido conocimiento del Siniestro o de sus circunstancias por otro medio.

Artículo N°10

Agravamiento del riesgo

Si, durante la vigencia de esta Póliza, sobrevienen hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si estos hubiesen estado presentes y conocidos por la COMPAÑÍA al momento de celebrarse el Contrato de Seguro, no lo hubiese celebrado o lo hubiese hecho en condiciones más gravosas, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en su caso, debe notificar, de inmediato, dichos hechos o circunstancias por escrito a la COMPAÑÍA.

Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO demora u omite denunciar el agravamiento, la COMPAÑÍA queda liberada de responsabilidad si el Siniestro se produce mientras subsiste el agravamiento del riesgo, excepto cuando:

A. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO incurre en la omisión o demora sin culpa inexcusable.

B. El agravamiento del riesgo no influye en la ocurrencia del Siniestro ni incrementa su gravedad.

C. La COMPAÑÍA conoce el agravamiento al tiempo en que CONTRATANTE y/o ASEGURADO debía notificar dicho agravamiento. En los supuestos mencionados en los literales A y B del presente artículo, la COMPAÑÍA tiene derecho a deducir, del monto de la indemnización, la suma proporcional equivalente a la extra Prima que hubiere cobrado al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, de haber sido informada oportunamente del agravamiento del riesgo contratado. Este derecho subsiste en caso de que, antes de la ocurrencia del Siniestro, la COMPAÑÍA hubiese sido notificada del agravamiento y no hubiera manifestado su voluntad de resolver o proponer la modificación del Contrato de Seguro dentro del plazo previsto en el siguiente párrafo del presente artículo. Una vez notificado a la COMPAÑÍA el agravamiento del estado del riesgo, en el plazo de quince (15) Días, la COMPAÑÍA debe informar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO su voluntad de mantener los términos y condiciones del Contrato de Seguro, de modificarlas o de resolverlo. El derecho de la COMPAÑÍA a resolver el Contrato de Seguro caduca si no se ejerce en el plazo previsto o si el agravamiento desaparece.

Mientras la COMPAÑÍA no manifieste su posición frente al agravamiento, continúan vigentes las condiciones del Contrato de Seguro original.

Queda establecido que no constituye agravamiento del riesgo, cuando dicho agravamiento sobreviene para evitar el Siniestro o para atenuar sus consecuencias por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa, por estado de necesidad o por cumplimiento de un deber legal.

Todas las estipulaciones previstas en el presente artículo 10 se aplican también cuando el agravamiento del riesgo sobreviene entre la fecha de presentación de la Solicitud de Seguro y la aceptación de la COMPAÑÍA.

Cuando el Contrato de Seguro comprende la pluralidad de intereses o de personas, las disposiciones de este artículo se aplican únicamente a la parte que incurre en el agravamiento del riesgo.

Si el riesgo disminuye durante la vigencia de la Póliza, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede solicitar la reducción proporcional de la Prima a partir del momento en que comunicó la disminución. A falta de un acuerdo respecto de la reducción o de su importe, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede resolver el Contrato de Seguro.

Se deja expresa constancia de que las siguientes circunstancias también se consideran variación o agravamiento del riesgo y, por lo tanto, el ASEGURADO debe informarlas a la COMPAÑÍA:

- I. Cambio de propietario (a excepción del que provenga de transmisión hereditaria) o cambio en el control del ASEGURADO.
- II. Disolución o liquidación del ASEGURADO.
- III. Colocación de los bienes utilizados por el ASEGURADO bajo embargo judicial u otra medida análoga:
- IV. Ingreso del ASEGURADO a algún Procedimiento Concursal.

Artículo N°11

Pluralidad de seguros

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO deben declarar a la COMPAÑÍA todos los seguros, vigentes a la fecha de celebración del presente Contrato de Seguro, que amparan la misma Materia del Seguro. También debe informar sobre todos los seguros que, sobre la misma Materia de Seguro, contrate o se modifiquen o se cancelen, suspendan, resuelvan o anulen durante la vigencia de la presente Póliza.

Salvo un pacto distinto, que conste en las Condiciones Generales del Riesgo o en las Condiciones Particulares o en las Condiciones Especiales de esta Póliza, cuando ocurra un Siniestro debidamente cubierto bajo la presente Póliza y existan otros seguros contratados por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO que también amparen la misma Materia Asegurada, la COMPAÑÍA solo está obligada a pagar los daños y/o las pérdidas proporcionalmente a la cantidad asegurada por la presente Póliza, sea que estos seguros hayan sido declarados o no por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

Si, al tiempo de celebrarse el Contrato de Seguro, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO no conoce la existencia de otro seguro anterior, puede solicitar la resolución del más reciente, o la reducción de la Suma Asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la Prima. El pedido debe realizarse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del Siniestro.

Artículo N°12

Liquidación y pago de siniestros

El aviso de Siniestro deberá ser comunicado por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO o BENEFICIARIO tan pronto como se tenga conocimiento de la ocurrencia siempre que sea dentro de un plazo no mayor de tres (3) Días. En caso de Siniestros correspondientes a los ramos de vehículos y transportes, el aviso de Siniestro deberá presentarse a la COMPAÑÍA en el más breve plazo posible.

La indemnización de los Siniestros se sujeta a lo siguiente:

- A. El importe de la indemnización se determina aplicando los términos y condiciones de la Póliza. Dicho monto no puede ser superior al límite de la Suma Asegurada menos el (los) deducible (s) que resulte (n) aplicable (s). Excepto por mandato de la Ley o por pacto expreso, en ningún caso, ni por concepto alguno, la COMPAÑÍA puede ser obligada a pagar una suma mayor.
- B. La Suma Asegurada y/o el Valor Declarado no constituyen prueba de la existencia ni del valor de los bienes asegurados al momento del Siniestro.
- C. El ASEGURADO, a su costo, debe probar la ocurrencia del Siniestro y la existencia y magnitud de las pérdidas. Corresponde a la COMPAÑÍA la carga de demostrar las causas que la liberan de su prestación indemnizatoria.

D. En caso de destrucción o daño o pérdida de bienes físicos amparados por la Póliza, la COMPAÑÍA, a su libre elección, satisfará su obligación de indemnizar:

1. Pagando en dinero la indemnización que corresponda, de acuerdo con todos los términos y condiciones de la Póliza
2. Reparando o reconstruyendo o reinstalando los bienes dañados
3. Reponiendo el bien ASEGURADO destruido o perdido por otro de equivalente condición y estado al que tenía dicho bien al momento del Siniestro.

Cualquiera fuera la opción que eligiese la COMPAÑÍA para satisfacer su obligación de indemnizar, se aplican, sin excepción, todos los términos y condiciones de la Póliza. Consecuentemente, si la COMPAÑÍA opta por las opciones 2 y/o 3, el ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, según corresponda, también asume las deducciones por las partes o partidas no amparadas por la Póliza, así como la proporción que corresponda en caso de seguro insuficiente y el deducible o deducibles aplicables.

E. La COMPAÑÍA descontará de la Indemnización del Siniestro, las Primas pendientes de pago que se encuentren vencidas o devengadas a la fecha del pago de la indemnización. En caso de Siniestro Total o de consumo total de la Suma Asegurada, la Prima se entiende totalmente devengada, por lo cual la COMPAÑÍA descontará de la Indemnización que corresponda, la totalidad de la Prima pendiente de pago, se encuentre vencida o no.

F. Cuando, por cualquier razón, el ASEGURADO no pueda transferir oportunamente a la COMPAÑÍA la propiedad y/o posesión y/o disposición de los bienes siniestrados materia de la indemnización, se descontará, de la indemnización que corresponda, el valor de los restos o salvamento de esos bienes.

G. La liquidación del Siniestro puede efectuarla directamente la COMPAÑÍA o encomendarla a un Ajustador de Siniestros. La designación del Ajustador de Siniestros se realiza en acuerdo con el ASEGURADO. En este caso:

a) Designación del Ajustador de Siniestros:

La designación del Ajustador de Siniestros debe efectuarse dentro de los tres (3) Días siguientes a la fecha del aviso del Siniestro a la COMPAÑÍA, o a la fecha en que la COMPAÑÍA toma conocimiento de la ocurrencia del Siniestro. Cuando la COMPAÑÍA reciba el aviso del Siniestro, debe proponer al ASEGURADO, por lo menos dos (2) Días antes del vencimiento del plazo señalado, una terna de Ajustadores de Siniestros para que el ASEGURADO manifieste su conformidad con la designación de alguno de los Ajustadores de Siniestros propuestos. Para tal efecto, la COMPAÑÍA propone a los Ajustadores de Siniestros que se encuentran inscritos y habilitados en el registro correspondiente a cargo de la Superintendencia. En caso de que el ASEGURADO no designe a alguno de los Ajustadores de Siniestros propuestos, la COMPAÑÍA procederá a designar al Ajustador del Siniestros antes del vencimiento del plazo señalado, a fin de no dilatar el inicio del proceso de liquidación del Siniestro.

b) Liquidación del Siniestro cuando interviene un Ajustador de Siniestros:
Proceso y plazos:

- i. El Ajustador de Siniestros cuenta con un plazo de veinte (20) Días, contado a partir de la fecha en que recibió la documentación e información completa exigida en la Póliza para el proceso de liquidación del Siniestro, para emitir y presentar a la COMPAÑÍA el informe que sustente la cobertura y liquidación del Siniestro, o, en caso contrario, el rechazo del Siniestro.
- ii. Si el Ajustador de Siniestros requiere aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentada, debe solicitarlas al ASEGURADO o al BENEFICIARIO antes del vencimiento del referido plazo; esto suspende el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondiente. El Ajustador de Siniestros debe informar a la COMPAÑÍA, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, cuando se haya completado la documentación e información requerida para el proceso de liquidación del Siniestro.
- iii. El Convenio de Ajuste, que elabora el Ajustador de Siniestros, debe indicar el importe de la indemnización determinada o prestación a cargo de la COMPAÑÍA, de acuerdo con el informe correspondiente, lo que se enviará al ASEGURADO para su firma en señal de conformidad.

iv. En caso de que el Ajustador de Siniestros no cumpla con emitir y entregar el informe correspondiente que sustenta la cobertura y liquidación del Siniestro, o su rechazo, el Siniestro se considerará consentido cuando la COMPAÑÍA no se haya pronunciado sobre el monto reclamado dentro de los treinta (30) Días siguientes a la fecha en que se completó toda la documentación e información exigida en la Póliza para el proceso de liquidación del Siniestro.

Si el Ajustador de Siniestros requiere de un plazo adicional para concluir el proceso de liquidación del Siniestro, puede solicitar a la Superintendencia, por única vez, una prórroga debidamente fundamentada, precisando las razones técnicas y el plazo requerido. Esta solicitud suspende el plazo con que cuenta el Ajustador de Siniestros para emitir el informe correspondiente, hasta que la Superintendencia emita un pronunciamiento y este le sea comunicado al Ajustador de Siniestros.

El Ajustador de Siniestros debe comunicar, simultáneamente, al ASEGURADO y a la COMPAÑÍA tanto la presentación de la solicitud de prórroga como el pronunciamiento de la Superintendencia, dentro de los tres (3) Días de presentada la solicitud y recibida la respuesta, respectivamente.

v. Una vez que el Convenio de Ajuste, debidamente suscrito por el ASEGURADO, junto con el informe correspondiente, sean entregados a la COMPAÑÍA, esta cuenta con un plazo de diez (10) Días para aprobarlos o rechazarlos, entendiéndose que, transcurrido dicho plazo sin que emita pronunciamiento, el Siniestro ha quedado consentido, por lo que la COMPAÑÍA deberá proceder al pago correspondiente.

vi. Si la COMPAÑÍA está en desacuerdo con la indemnización o prestación a su cargo señalada en el Convenio de Ajuste, puede solicitar al Ajustador de Siniestros un nuevo ajuste para que, en un plazo no mayor de treinta (30) Días contados a partir de dicha solicitud, proceda a consentir o rechazar el Siniestro, determinar un nuevo monto o proponer acudir a un arbitraje o a la vía judicial.

c) Sobre el Informe del Ajustador de Siniestros:

i. La opinión del Ajustador de Siniestros, emitida en el informe de liquidación del Siniestro, no obliga al ASEGURADO ni a la COMPAÑÍA, y es independiente de ellas.

ii. El Ajustador de Siniestros debe entregar, simultáneamente, al ASEGURADO y a la COMPAÑÍA los informes que elabora, de acuerdo al desarrollo del proceso de liquidación del Siniestro, debiendo mantener a disposición de la Superintendencia el sustento de haber entregado todos los informes, sean estos parciales o finales, en las direcciones físicas o electrónicas que las partes hayan señalado en la Póliza.

iii. Si el ASEGURADO o la COMPAÑÍA no estuvieran de acuerdo con la liquidación del Siniestro, pueden, de mutuo acuerdo, designar a otro Ajustador de Siniestros para elaborar un nuevo informe de acuerdo al procedimiento descrito para la designación de este, señalado precedentemente. De lo contrario, las partes pueden recurrir al medio de solución de controversias que corresponda.

H. Si la COMPAÑÍA decide no designar a un Ajustador de Siniestros, se aplican las siguientes estipulaciones:

a) Dentro de los treinta (30) Días siguientes a la fecha de haber recibido la documentación e información completa exigida en la Póliza para el proceso de liquidación del Siniestro, la COMPAÑÍA debe pronunciarse sobre el consentimiento o rechazo del Siniestro.

En caso de que la COMPAÑÍA requiera aclaraciones o precisiones adicionales respecto de la documentación e información presentadas por el ASEGURADO, debe solicitarlas dentro de los primeros veinte (20) Días del plazo antes señalado. Esto suspende el plazo hasta que se presente la documentación e información correspondientes.

b) Si la COMPAÑÍA no se pronuncia dentro del plazo de treinta (30) Días descrito líneas arriba, se entiende que el Siniestro ha quedado consentido, salvo cuando se presente una solicitud de prórroga del plazo con el que cuenta la COMPAÑÍA para consentir o rechazar el Siniestro.

c) Cuando la COMPAÑÍA requiera un plazo adicional para realizar nuevas investigaciones u obtener evidencias relacionadas con el Siniestro, o la adecuada determinación de la indemnización o prestación a su cargo, puede solicitar al ASEGURADO la extensión del plazo antes señalado.

Si no hubiera acuerdo, la COMPAÑÍA solicitará a la Superintendencia la prórroga del plazo para el consentimiento de Siniestros, de acuerdo al procedimiento 91o establecido en el Texto Único de Procedimientos Administrativos de la Superintendencia. La presentación de la solicitud de prórroga efectuada a la Superintendencia debe comunicarse al ASEGURADO dentro de los tres (3) Días siguientes de iniciado el procedimiento administrativo. Asimismo, el pronunciamiento de la Superintendencia debe comunicarse al ASEGURADO en el mismo plazo antes señalado, contado a partir de la fecha en que la COMPAÑÍA haya tomado conocimiento del pronunciamiento correspondiente.

- I. Pago del Siniestro: Una vez consentido el Siniestro, la COMPAÑÍA cuenta con un plazo de treinta (30) Días para proceder a efectuar el pago que corresponda; en caso contrario, la COMPAÑÍA deberá pagar al ASEGURADO o al BENEFICIARIO un interés moratorio anual equivalente a uno punto cinco (1.5) veces la tasa promedio para las operaciones activas en el Perú, de acuerdo a la moneda pactada en la Póliza por todo el tiempo de la mora.
- J. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO, aun cuando esté en posesión de la Póliza, no puede cobrar la indemnización o prestación correspondiente, sin expreso consentimiento del ASEGURADO, salvo que la Póliza esté endosada a su favor.
- K. La COMPAÑÍA no está obligada a otorgar adelantos a cuenta de la indemnización de un Siniestro, solicitados por el ASEGURADO, excepto cuando aquella se pronuncie favorablemente sobre la pérdida estimada. Cuando otorgue los adelantos, tal liberalidad no debe ser interpretada como un reconocimiento de la cobertura del Siniestro.
Si, luego de otorgado un adelanto de la indemnización, resultase que el Siniestro no estaba cubierto, o se hubiera pagado en exceso de la Suma Asegurada, el ASEGURADO o BENEFICIARIO, según corresponda, devolverá a la COMPAÑÍA el importe adelantado o en exceso, más los intereses legales, gastos y tributos a que hubiese lugar.
- L. La COMPAÑÍA se reserva el derecho de investigar las causas reales del Siniestro, incluso cuando ya hubiese pagado la indemnización.
Si, después de haber pagado la indemnización, se determinara que, por cualquiera que fuera la razón, el Siniestro no estaba cubierto, el ASEGURADO o BENEFICIARIO, según corresponda, deberá reintegrar a la COMPAÑÍA las sumas pagadas, más los intereses legales, gastos y tributos a que hubiese lugar.
- M. La COMPAÑÍA no está obligada a pagar intereses ni cualquier otro tipo de compensación por la indemnización que no hubiese podido entregar al ASEGURADO y/o BENEFICIARIO, en razón de embargos u otras medidas judiciales o análogas que afecten a estos.

Artículo N°13

Reducción y restitución de la suma asegurada

Todo Siniestro indemnizable, o toda indemnización que la COMPAÑÍA pague, reduce automáticamente, en igual monto, la Suma Asegurada. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO puede solicitar, y la COMPAÑÍA aceptar o no, la restitución de la Suma Asegurada. En caso de que la COMPAÑÍA aceptase restituir la Suma Asegurada, el ASEGURADO queda obligado a pagar la Prima que corresponda.

Artículo N° 14

Infraseguro y sobreseguro

Si, al momento en que corresponda, el valor de la Materia Asegurada tuviese un valor mayor al que debía ser declarado, el ASEGURADO será considerado como su propio ASEGURADO por la diferencia y, por lo tanto, soportará su parte proporcional del Siniestro.

Cuando la Póliza contemple la Materia Asegurada con varios incisos con valores declarados en forma individual para cada uno de ellos, las estipulaciones que anteceden se aplican, para cada uno de dichos incisos, por separado.

Si al momento del Siniestro, la Suma Asegurada tuviese un valor mayor al valor real de los daños, la COMPAÑÍA solo está obligada a resarcir el importe de los daños efectivamente sufridos.

Artículo N° 15

Deducibles

En caso de Siniestro, quedará a cargo del ASEGURADO el importe o porcentaje o número de Días u otra unidad de cálculo que, por concepto de deducible, se estipule en la Póliza, más los impuestos de Ley que correspondan.

Salvo pacto en contrario, el deducible, en los seguros de daños, se aplica tanto en el caso de Siniestros de pérdida total como de pérdida parcial.

Cuando en la Póliza se estipule un deducible porcentual sobre el valor de predio, se entiende que dicho valor comprende la totalidad de la Materia Asegurada que forme parte del predio y/o que esté contenida en el Predio.

Artículo N° 16

Reclamación fraudulenta

La COMPAÑÍA queda relevada de toda responsabilidad y se pierde todo derecho de indemnización prevista en esta Póliza:

- a) Si el ASEGURADO o BENEFICIARIO presenta una reclamación fraudulenta o engañosa o apoyada en declaraciones
- b) Si, en cualquier tiempo, el ASEGURADO o BENEFICIARIO y/o terceras personas que obren por cuenta de estos o con su conocimiento, emplean medios engañosos o documentos falsos para sustentar una reclamación o para derivar, a su favor, beneficios en exceso de aquellos que le correspondían de acuerdo con la presente Póliza.
- c) Si la pérdida o daño ha sido causado voluntariamente por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO o BENEFICIARIO de los derechos de indemnización, con su complicidad o con su consentimiento.

Artículo N° 17

Subrogación

A menos de que exista pacto distinto que conste en las Condiciones Generales del Riesgo o en las Condiciones Particulares o en las Condiciones Especiales de esta Póliza, desde el momento en que la COMPAÑÍA realiza el pago parcial o total de una indemnización, bajo los alcances de la presente Póliza, y hasta por el importe de la indemnización pagada, subroga al ASEGURADO en su derecho de propiedad sobre los bienes siniestrados respecto de los cuales se hubiera hecho pago indemnizatorio, así como en las acciones para repetir contra los que resulten responsables del Siniestro.

El ASEGURADO se obliga a facilitar y otorgar todos los documentos necesarios para que la COMPAÑÍA pueda ejercer su derecho de subrogación, así como a concurrir a las citaciones y demás diligencias requeridas por la Ley para la defensa de los intereses materia de subrogación.

El ASEGURADO es responsable, ante la COMPAÑÍA, de cualquier acto u omisión que perjudique los derechos y/o acciones objeto de la subrogación. En tal caso, el ASEGURADO es responsable económicamente hasta por el importe del perjuicio que dicho acto u omisión cause a la COMPAÑÍA.

En caso de convergencia de la COMPAÑÍA y el ASEGURADO frente al responsable del Siniestro, la reparación que se obtenga se reparte entre ambos en proporción a su respectivo interés. Los gastos y costos de la reclamación conjunta son soportados en esa misma proporción.

La COMPAÑÍA puede renunciar a su derecho de subrogación. Dicha renuncia debe ser expresa. La COMPAÑÍA no puede ejercitar las acciones derivadas de la subrogación contra ninguna persona por cuyos actos u omisiones sea responsable el ASEGURADO por mandato de la Ley. Sin embargo, la acción de subrogación procede si la responsabilidad del causante o responsable proviene de dolo o culpa grave, o si está amparada por un Contrato de Seguro, en cuyo caso la acción de subrogación está limitada al importe de dicho seguro.

Artículo N° 18

Transferencia de los derechos de indemnización

Ninguna de las estipulaciones de la presente Póliza otorga derecho de indemnización frente a la COMPAÑÍA a otra persona que no sea el propio ASEGURADO o BENEFICIARIO, en forma excluyente. El ASEGURADO y/o BENEFICIARIO son los titulares del derecho para reclamar la indemnización a cargo de la COMPAÑÍA. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO, incluso cuando esté en posesión de la Póliza, no puede cobrarla sin expreso consentimiento del ASEGURADO, salvo que la Póliza esté endosada a su favor.

Con autorización previa de la COMPAÑÍA, que conste en las Condiciones Particulares o en Endoso, los derechos de indemnización que correspondan de acuerdo con la Póliza pueden ser endosados a favor de otras personas. En ese caso, la COMPAÑÍA pagará al ENDOSATARIO la Indemnización que corresponda hasta donde alcance sus derechos. Si son varios los ENDOSATARIOS, el pago se efectuará en orden de prelación establecido en la Póliza.

Si no existe orden de prelación estipulado, la COMPAÑÍA les indemnizará a prorrata.

Artículo N° 19

Renovación

La renovación de la Póliza debe ser solicitada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, antes de su vencimiento, perfeccionándose el Contrato de Seguro por el nuevo período una vez cumplidas las reglas establecidas en las presentes Cláusulas Generales de Contratación.

La COMPAÑÍA puede modificar los términos y condiciones de la Póliza y el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, es libre de aceptar las nuevas condiciones o de no renovar su Póliza.

Cuando, mediante una modificación expresa de estas Cláusulas Generales de Contratación, se pacte la renovación automática de esta Póliza, esta se renovará automáticamente en los mismos términos y condiciones, excepto cuando la COMPAÑÍA considere incorporar modificaciones en el Contrato de Seguro. En ese caso, la COMPAÑÍA debe cursar aviso por escrito al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) Días previos al vencimiento del presente Contrato de Seguro. El CONTRATANTE y/o ASEGURADO tiene un plazo de hasta treinta (30) Días previos al vencimiento del presente Contrato de Seguro para manifestar su rechazo a la propuesta; de no manifestarse dentro de ese plazo, se entienden aceptados los nuevos términos y condiciones propuestos por la COMPAÑÍA.

Artículo N° 20

Moneda

Las obligaciones pecuniarias emanadas de esta Póliza se cumplirán en la misma moneda en que se encuentran expresadas las coberturas, o en moneda nacional al tipo de cambio promedio ponderado venta del día del cumplimiento de la obligación; en dicho caso, el tipo de cambio será el que publica la Superintendencia o, en su defecto, el Banco Central de Reserva del Perú.

No obstante, en caso de que la legislación limitara o restringiera la libre disposición y/o tenencia de moneda extranjera, la Póliza quedará automáticamente convertida a moneda nacional, ajustándose la Suma Asegurada y demás obligaciones al tipo de cambio promedio ponderado de venta que publica la Superintendencia, correspondiente a la fecha del inicio de la vigencia de la norma jurídica que disponga dicha restricción o limitación. En este caso, es responsabilidad exclusiva del ASEGURADO mantener actualizado el importe de los Valores Declarados y/o Sumas Aseguradas, solicitando oportunamente el incremento o disminución de las mismas.

Artículo N° 21

Territorialidad

Salvo pacto en contrario que figure en las Condiciones Generales del Riesgo o en las Condiciones Particulares o en las Condiciones Especiales, la Póliza solo es exigible respecto de los Siniestros ocurridos dentro del territorio peruano.

Artículo N° 22

Tributos

Excepto aquellos que, por mandato de norma imperativa, sean de cargo de la COMPAÑÍA, todos los tributos que graven las Primas o Sumas Aseguradas son de cargo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, mientras que los que graven la liquidación o indemnización de Siniestros son de cargo del ASEGURADO o del BENEFICIARIO.

Artículo N° 23

Mecanismo de solución de controversias

El ASEGURADO y el(los) BENEFICIARIOS, tienen el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado, ubicada en Calle Amador Merino N° 307 Piso 9 San Isidro, Teléfono: 421-0614, y página web www.defaseg.com.pe, para resolver las controversias que surjan entre ellos y la COMPAÑÍA sobre la procedencia de una solicitud de cobertura, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo final es de carácter vinculante, definitivo e inapelable para la COMPAÑÍA.

Debe interponerse previamente el reclamo ante la COMPAÑÍA para poder acudir a la Defensoría del Asegurado. Toda controversia, desavenencia o reclamación relacionada o derivada del Contrato de Seguro, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación, será resuelta por los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda de acuerdo a Ley.

Adicionalmente, cuando se trate de controversias referidas al monto reclamado, las partes podrán convenir el sometimiento a la Jurisdicción Arbitral una vez producido el siniestro, siempre y cuando las diferencias superen los límites económicos por tramos fijados por la Superintendencia.

Sin perjuicio de lo indicado en el párrafo precedente, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o BENEFICIARIO podrán presentar su reclamo ante: la Defensoría del Asegurado; la Superintendencia, a través de los mecanismos legales de defensa del asegurado (órganos colegiados que se pronuncien de manera vinculante en la solución de controversias); e Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI; entre otros según corresponda.

Artículo N° 24

Coaseguro

En el supuesto de que esta Póliza se haya emitido en coaseguro, la COMPAÑÍA está obligada, únicamente, al pago de la indemnización en proporción a su respectiva cuota de participación.

Artículo N° 25

Prescripción

Las acciones derivadas de la presente Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años de ocurrido el Siniestro. En consecuencia, vencido dicho plazo, la COMPAÑÍA queda liberada de toda responsabilidad emanada de esta Póliza.

Artículo N° 26

Domicilio, validez, avisos y comunicaciones

El CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o los BENEFICIARIOS y la COMPAÑÍA establecen que los mecanismos directos de comunicación son los indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza y/o en el Certificado de Seguro.

Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes pueden remitirse a través de medios físicos, electrónicos, telefónicos y/o cualquier otro permitido por la normativa de la materia.

Las coberturas provisionales, prórrogas y cualquier documento de extensión de cobertura suscritos por las personas autorizadas por la COMPAÑÍA, tienen valor hasta la fecha de vencimiento indicada en dichos documentos o hasta cuando se emitan y suscriban los documentos definitivos que correspondan; lo que ocurra primero.

En caso de contratación a través de sistemas de comercialización a distancia, las comunicaciones que intercambien las partes pueden utilizar la misma forma que para la contratación del seguro o cualquiera de las formas que las partes previamente acuerden y/o autoricen. Las comunicaciones surten efecto desde el momento en que son notificadas a través de los mecanismos de comunicación acordados en el Contrato de Seguro y/o Certificado de Seguro y, en caso de que existan plazos, surten efecto una vez vencidos estos.

El Contratante y/o Asegurado deben informar a la COMPAÑÍA la variación de sus datos de contacto; en caso contrario, se tendrán como válidos los últimos datos de contacto señalados en la Póliza y el cambio carecerá de valor y efecto para el presente Contrato de Seguro. Para los efectos del presente contrato, la COMPAÑÍA, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en las Condiciones Particulares y/o Certificado de Seguro.

Artículo N° 27

Definiciones

Queda convenido entre las partes que el significado de las palabras listadas a continuación es el siguiente:

Ajustador de siniestros:

Persona natural o jurídica, autorizada por la Superintendencia, para realizar ajustes de Siniestros y cuyas funciones están descritas por la Ley.

Anexo:

Detalle de información descriptiva, ilustrativa o complementaria que se adjunta a la Póliza por tener relación con ella.

Asegurado:

Persona natural o jurídica amparada por este Contrato de Seguro y que figura como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza. Puede ser también el CONTRATANTE y/o ASEGURADO. Es el titular del interés asegurable. BENEFICIARIO Persona natural o jurídica designada en la Póliza por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO como titular de los derechos indemnizatorios que, en dicho documento, se establecen.

Certificado de seguro:

Documento que se emite en el caso de los seguros de grupo o colectivos, vinculado a un seguro determinado.

Cláusulas adicionales:

Son aquellas condiciones especiales y opcionales a una o más pólizas, que permiten extender o ampliar las coberturas principales del producto de seguros, comprendidas en las condiciones generales, incluyendo riesgos no contemplados o expresamente excluidos.

Compañía:

Rímac Seguros y Reaseguros.

Comercializador:

Persona natural o jurídica con la cual la COMPAÑÍA celebra un contrato de comercialización con el objeto de que este comercializador se encargue de facilitar la contratación de un producto de seguros. Incluye la comercialización a través de banca seguros.

Condiciones especiales:

Estipulaciones específicas y exclusivas para esta Póliza, que modifican las Cláusulas Generales de Contratación y/o las Condiciones Generales del Riesgo y/o las Cláusulas Adicionales, y forman parte de las Condiciones Particulares o de los Endosos que se emiten después de la emisión de la Póliza.

Cláusulas generales de contratación:

Documento que contiene los términos generales de contratación aplicables a todos los Contratos de Seguros de daños patrimoniales que celebra la COMPAÑÍA.

Condiciones generales del riesgo:

Conjunto de estipulaciones y disposiciones básicas, incluyendo coberturas y exclusiones, que rigen los contratos de un mismo tipo de seguro o riesgo. Su aplicación puede ser modificada por las Condiciones Particulares o por las Cláusulas Adicionales o por las Condiciones Especiales incluidas en el Contrato de Seguro.

Condiciones particulares:

Documento que contiene estipulaciones del Contrato de Seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura; en particular, el nombre y el domicilio de las partes contratantes, la designación del ASEGURADO y el BENEFICIARIO (si lo hubiese), la designación de la Materia del Seguro y su ubicación, la Suma Asegurada, el alcance de la cobertura, la vigencia de la Póliza y las otras condiciones de aseguramiento.

Contratante y/o Asegurado:

Tomador de la Póliza. Es la persona natural o jurídica que celebra con la COMPAÑÍA el Contrato de Seguro y se obliga al pago de la Prima. Su personalidad puede o no coincidir con la del ASEGURADO.

Convenio de ajuste:

Documento en el cual se establece el monto determinado como indemnización del Siniestro, en el marco del Contrato de Seguro, elaborado por el Ajustador de Siniestros sobre la base de su informe.

Convenio de pago:

Documento en el que consta el compromiso del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de pagar la Prima en la forma y plazos convenidos con la COMPAÑÍA.

Corredor de seguros:

Persona natural o jurídica autorizada por la Superintendencia que, a solicitud del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, puede intermediar en la celebración de los Contratos de Seguros y asesorar a los CONTRATANTES y/o ASEGURADOS en materias de su competencia.

Endosatario:

Persona natural o jurídica a quien el ASEGURADO cede todo o parte de los derechos indemnizatorios de la Póliza.

Días:

Toda especificación en la Póliza referida a "Días" debe entenderse como Días calendario.

Endoso:

Documento adicional de la Póliza de Seguro o Certificado de Seguro, en el que se establecen modificaciones a la Póliza o Certificado de Seguro, surtiendo efectos una vez que han sido aprobados por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y LA COMPAÑÍA, según corresponda.

Evento:

A menos que se indique algo distinto en las Condiciones Generales del Riesgo o en las Cláusulas Adicionales o en las Condiciones Particulares o en las Condiciones Especiales, el término "Evento" significa el daño o pérdida, o serie de daños o pérdidas, que se originen directamente a partir de la misma causa.

Garantía:

Promesa en virtud de la cual el ASEGURADO se obliga a realizar o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia.

Interés asegurable:

Requisito que debe concurrir en quien desee la cobertura de determinado riesgo, reflejado en su deseo sincero de que el Siniestro no se produzca, ya que, a consecuencia de este, se originaría un perjuicio para su patrimonio. Es la relación económica lícita del ASEGURADO y/o BENEFICIARIO con el bien cuyo riesgo de pérdida se asegura.

Límite agregado:

Máxima responsabilidad de la COMPAÑÍA por todos los Siniestros que ocurran durante el período de vigencia de la Póliza.

Límite único combinado:

Máxima responsabilidad de la COMPAÑÍA fijada en las Condiciones Particulares para una, dos o más coberturas de la Póliza.

Local:

Excepto cuando se defina de otro modo en la Póliza, refiere el lugar del seguro especificado en las Condiciones Particulares.

Materia asegurada o materia del seguro:

Interés y/o bien o conjunto de bienes descritos, en forma global o específica, en las Condiciones Particulares de la Póliza, que son amparados contra los riesgos señalados en ella.

Monto indemnizable:

Importe neto que se obtiene después de aplicar todos los términos y condiciones de la Póliza, incluyendo la regla proporcional por Seguro Insuficiente, pero antes de la aplicación del deducible.

Póliza:

Documento en el que consta el Contrato de Seguro constituido por la Solicitud de Seguro y/o las comunicaciones escritas presentadas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o por el Corredor de Seguros, estas Cláusulas Generales de Contratación, las Condiciones Generales del Riesgo, las Cláusulas Adicionales que se adhieran, así como las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Endosos y Anexos, y los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante del Contrato de Seguro.

Predio:

Bien inmueble que figura como Local en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Prima devengada:

Fracción de la Prima correspondiente al periodo en que la COMPAÑÍA ha brindado cobertura, de acuerdo con las condiciones establecidas en el Contrato de Seguro.

Prima neta:

Prima Comercial menos el Derecho de Emisión.

Promotor de seguros:

Persona natural que mantiene un contrato de trabajo o de prestación de servicios que lo faculta a promover, ofrecer y comercializar productos de seguros dentro o fuera de los locales comerciales de la COMPAÑÍA.

Siniestro:

Evento que da origen a una reclamación bajo el Contrato de Seguro.

Siniestro total:

Modalidad de Siniestro en la que se produce la pérdida total del bien asegurado.

Solicitud de seguro:

Documento en el que consta la voluntad del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de contratar el seguro.

Suma asegurada:

Límite máximo de responsabilidad de la COMPAÑÍA expresada en términos monetarios.

Sub-límite o sublímite:

Suma Asegurada que se establece dentro de una Suma Asegurada o límite principal.

Superintendencia:

Superintendencia de Banca y Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones.

Valor declarado:

Suma, importe, monto o valor que el ASEGURADO declara al momento de contratar un seguro.

Artículo N° 28

Quejas y reclamos

El CONTRATANTE y/o ASEGURADOS y/o BENEFICIARIOS pueden presentar sus quejas y/o reclamos a la COMPAÑÍA, los mismos que deben ser atendidos en un plazo máximo de treinta (30) Días contados desde la fecha de su recepción.

GEN006 condición especial de exclusión de daños o pérdidas o responsabilidades relacionadas con fallas en el reconocimiento electrónico de fechas.**1. Alcance:**

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la Póliza, se establece lo siguiente:

- 1.1 La COMPAÑÍA no indemnizará al ASEGURADO las pérdidas, siniestros o responsabilidades que se originen o sean causados directa o indirectamente por falla de cualquier equipo electrónico de procesamiento de datos (según se define más adelante) sea o no de propiedad del ASEGURADO, ya sea que dicha falla ocurra antes, durante o después del año 2000 y resulte de la incapacidad del equipo electrónico de procesamiento de datos para:
 - 1.1.1 Reconocer correctamente cualquier fecha como la fecha calendario verdadera.
 - 1.1.2. Recoger, conservar, manipular o interpretar correctamente cualquier dato, información, mando o instrucción como resultado de tratar cualquier fecha de manera diferente que la fecha calendario verdadera.
 - 1.1.3. Recoger, conservar, manipular o interpretar correctamente cualquier dato o información como resultado de la operación de cualquier instrucción que se haya programado en el equipo electrónico de procesamiento de datos, cuando el uso de tal instrucción cause la supresión, pérdida, distorsión o alteración de datos o informaciones o la imposibilidad de recoger o manipular correctamente tales datos en cualquier fecha o después de ella.
- 1.2. Queda entendido y convenido adicionalmente que no se pagará la reparación o modificación de cualquier parte de un sistema electrónico de procesamiento de datos o equipo relacionado, para corregir deficiencias o especificaciones de lógica u operación.
- 1.3. Esta Condición Especial no excluirá daños o pérdidas que, no habiendo sido excluidos de otra manera, provengan de incendio y/o explosión.
- 1.4. Es adicionalmente entendido que no se cubrirán daños o pérdidas o responsabilidades directa o indirectamente resultantes de la falla, insuficiencia, inadecuación o mal funcionamiento de cualquier asesoría, consulta, evaluación de diseño, inspección, instalación, mantenimiento, reparación o supervisión hecha para el ASEGURADO o por el ASEGURADO, sus dependientes o personas por las cuales es responsable o terceros, para determinar, rectificar o probar cualquier falla, mal funcionamiento o inadecuación potencial o real descrita en el punto 1 líneas arriba.
- 1.5. Adicionalmente para la cobertura de seguro de Responsabilidad Civil:

No se cubre la responsabilidad civil del ASEGURADO ni cualquier reclamación por daños materiales o corporales a terceras personas que sean directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o sean provenientes de accidentes originados por la falla o incapacidad que se describe en el punto 1 indicado líneas arriba.

Asimismo, tampoco se cubre cualquier honorario o gasto acordado o pagado respecto de cualquier reclamo o procedimiento legal directo o indirectamente relacionado con alguna de las fallas o inhabilidades señaladas en los puntos arriba mencionados.
- 1.6. No se cubrirá la responsabilidad civil que pueda imputarse u ocasionarse al ASEGURADO por incendio o explosión originados por la falla o incapacidad que se describe en el punto 1 arriba indicado.

1.7. Adicionalmente para la cobertura de seguro de Lucro Cesante: No se cubrirá ninguna pérdida derivada de la interrupción o perturbación del negocio resultante de la permanencia de la falla o incapacidad del equipo electrónico de procesamiento de datos causada por un daño o pérdida material cubierto según el punto 1.3 precedente luego que estos últimos hayan sido reparados.

2. Definición

Definición de equipo electrónico de procesamiento de datos.

Para los efectos de esta Condición Especial queda convenido que equipo electrónico de procesamiento de datos significará cualquier computador o sistema automático de control u otros equipos o sistemas para procesar, transmitir, almacenar o recuperar datos, incluyendo sin que pueda considerarse como limitación o numeración taxativa, cualquier hardware, formware o software, microchip, sistema operativo, microprocesador (chip de computador), circuito integrado o dispositivo similar.

3. Aplicación

Son de aplicación a estas exclusiones las Cláusulas Generales de Contratación, Condiciones Generales del Ramo, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares en cuanto no se hallen modificadas expresamente por esta Condición Especial.

Cláusula no incorporada en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguros y Notas Técnicas de la SBS, por haber sido, en sus condiciones, materia de negociación integral entre las partes.

⚠ LMA5393

25 de marzo de 2020

Cláusula no incorporada en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguros y Notas Técnicas de la SBS, por haber sido, en sus condiciones, materia de negociación integral entre las partes.

NR0001 - LMA5393 Endoso de enfermedades transmisibles

1. Esta póliza, sujeta a todos los términos, condiciones y exclusiones aplicables, cubre pérdidas atribuibles a pérdidas físicas directas o daños físicos que ocurran durante el período del seguro. En consecuencia y no obstante cualquier otra disposición de esta póliza en sentido contrario, esta póliza no asegura ninguna pérdida, daño, reclamo, costo, gasto u otra suma, que surja directa o indirectamente de, atribuible a, o que ocurra simultáneamente o en cualquier secuencia con una enfermedad transmisible o el miedo o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible.
2. Para los fines de este endoso, pérdida, daño, reclamo, costo, gasto u otra suma, incluye, pero no se limita a, cualquier costo de limpieza, desintoxicación, eliminación, monitoreo o prueba:
 - 2.1. Para una enfermedad transmisible
 - 2.2. Cualquier propiedad asegurada a continuación que se vea afectada por dicha Enfermedad Transmisible.
3. Como se usa aquí, una Enfermedad Transmisible significa cualquier enfermedad que puede transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente de cualquier organismo a otro organismo donde:
 - 3.1. La sustancia o agente incluye, entre otros, un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier variación de este, ya sea que se considere vivo o no.
 - 3.2. El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, pero no se limita a, transmisión en el aire, transmisión de fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos.
 - 3.3. La enfermedad, sustancia o agente puede causar o amenazar daños a la salud humana o al bienestar humano o puede causar o amenazar daños, deterioro, pérdida de valor, comercialización o pérdida del uso de bienes asegurados a continuación.
4. Este endoso se aplica a todas las extensiones de cobertura, coberturas adicionales, excepciones a cualquier exclusión y otras subvenciones de cobertura.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones de la póliza siguen siendo los mismos.

⚠ LMA5401

11 noviembre 2019

Cláusula no incorporada en el Registro de Modelos de Pólizas de Seguros y Notas Técnicas de la SBS, por haber sido, en sus condiciones, materia de negociación integral entre las partes.

NR0005 - LMA5401 Cláusula de exclusión de riesgos cibernéticos y de datos

1. No obstante, cualquier disposición en contrario dentro de esta Póliza o cualquier endoso a esta Póliza, se excluye cualquier:

1.1. Pérdida cibernética.

1.2. Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, costo, gasto de cualquier naturaleza causada directa o indirectamente por, contribuida por, resultante de, que surja de o en conexión con cualquier pérdida de uso, reducción de funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualquier información, incluida cualquier cantidad relacionada con el valor de dicha información.

Independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia a la misma.

2. En caso de que alguna parte de este endoso se considere inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.

3. Este endoso reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra redacción de la Póliza o cualquier endoso que tenga relación con Pérdidas Cibernéticas o de Datos, reemplaza esa redacción.

Definiciones**1. Pérdida cibernética**

Significa cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, costo o gasto de cualquier naturaleza causada directa o indirectamente por, contribuida por, resultante de, que surja o esté relacionada con cualquier Acto cibernético o Incidente cibernético, incluidos, pero no limitados a, cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.

2. Acto Cibernético:

Se refiere a un acto no autorizado, malicioso o criminal o una serie de actos relacionados no autorizados, maliciosos o criminales, independientemente de la hora y el lugar, o la amenaza o engaño del mismo que implica el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier Sistema informático.

3. Incidente cibernético:

Significa:

3.1. Cualquier error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados que impliquen el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier Sistema informático.

3.2. Cualquier indisponibilidad o falla parcial o total o serie de indisponibilidades parciales o totales relacionadas o fallas para acceder, procesar, usar u operar cualquier Sistema de Computadora.

4. Sistema informático:

Cualquier computadora, hardware, software, sistema de comunicaciones, dispositivo electrónico (incluido, entre otros, teléfono inteligente, computadora portátil, tableta, dispositivo portátil), servidor, nube o microcontrolador, incluido cualquier sistema similar o cualquier configuración de los mencionados anteriormente, incluyendo cualquier entrada asociada, salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de red o instalación de respaldo, de propiedad u operado por el Asegurado o cualquier otra parte.

5. Datos:

Significa información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier tipo que se registre o transmita en una forma para ser utilizada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

Todos los demás términos, condiciones y exclusiones de la póliza siguen siendo los mismos

GAR003 - Condiciones de seguridad para extintores

1. Alcance

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la Póliza, las condiciones aquí expuestas, forman parte de la Cláusula de Garantía incluida en las Condiciones Particulares de la Póliza específica.

El ASEGURADO se obliga a:

- 1.1. Adquirir e instalar los extintores de acuerdo a la norma NFPA que clasifica los fuegos en Clases A, B, C, D y K, según el tipo de combustible de que se trate (Cuadro Adjunto); o, alternativamente y dado el caso, según el número, tipo y capacidad de extintores que se mencionan en las Condiciones Particulares de esta Póliza.
- 1.2. Ubicarlos en lugares señalizados, visibles, de fácil acceso y libres de obstáculos por más temporales que estos sean y distribuirlos de manera uniforme cerca de los trayectos de paso.
- 1.3. Conservar los extintores en perfecto estado de funcionamiento, así como vigilar que la carga de los mismos se mantenga vigente.
- 1.4. El personal a cargo debe estar instruido para el uso de los extintores.
Modificaciones o acciones complementarias a esta Cláusula, se indicarán en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

2. Aplicación

Son de aplicación a esta Cláusula las Condiciones Generales de Contratación y las Condiciones Generales de esta Póliza, en cuanto no se hallen modificadas por este acuerdo.

Las Condiciones Particulares y Especiales prevalecen sobre esta Cláusula.

ANEXO: CLASES DE FUEGOS

La norma NFPA clasifica los fuegos en clases según el tipo de combustible en:

Clase A	Clase B	Clase C	Clase D	Clase K
Sólidos Combustibles ordinarios que dejan residuo (cenizas). Ejemplos: Madera Papel Caucho Telas Cartón Plásticos	Líquidos y gases inflamables. Ejemplos: Gasolina Petróleo Aceites industriales Lubricantes Pinturas Lacas Brea	Fuegos que involucran equipos eléctricos que se encuentran energizados. Ejemplos: Motores eléctricos Equipos de iluminación Transformadores, tableros eléctricos Computadoras, radios, TV.	Metales Combustibles o aleaciones de metales. Ejemplos: Magnesio, Calcio Sodio, Titanio Potasio, Zirconio Uranio, Zinc Aluminio pulverizado Litio y aleaciones	Fuegos en equipos de cocina que involucren medios para cocinar. Ejemplos: Aceites Grasas vegetales Grasas animales

GAR011 - Condiciones de seguridad para instalaciones eléctricas**1. Alcance**

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la Póliza, las medidas de seguridad y/o requerimientos técnicos que a continuación se señalan son garantías complementarias a las que se incluyan o puedan incluir en las Condiciones Particulares de la Póliza:

- 1.1. Retirar todo cableado temporal u obsoleto, empalmes provisionales, alambres gastados, pelados y/o en mal estado, enchufes rotos; que por su condición agraven el riesgo de incendio por cortocircuito y/o generación de chispas eléctricas.
- 1.2. Todas las instalaciones eléctricas deben estar debidamente empotradas y/o entubadas, conducidas por tuberías especiales y normadas para este fin.
- 1.3. Cuando el sistema eléctrico disponga de llaves de cuchilla, éstas deben reemplazarse por llaves de tipo termomagnéticas (llaves de desconexión automática por elevación de la tensión eléctrica), caso contrario deberán colocarse dentro de cajas de metal, las cuales deberán permanecer cerradas con tapas metálicas.
- 1.4. El sistema debe mantenerse en perfecto estado de funcionamiento, por lo que el ASEGURADO deberá realizar un adecuado mantenimiento.

2. Aplicación

Son de aplicación a esta Cláusula las Condiciones Generales de Contratación y las Condiciones Generales del Ramo, en cuanto no se hallen por este acuerdo modificadas.

Las Condiciones Particulares y las Especiales prevalecen sobre esta Cláusula.

⚠ Garantías aplicables a la cobertura de Robo (Plazo de cumplimiento 15 días)
Garantía para sumas aseguradas hasta S/ 10,000.00

GAR009 - Condiciones de seguridad para alarmas en todos los accesos al predio asegurado**1. Alcance**

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la Póliza, las medidas de seguridad y/o requerimientos técnicos que a continuación se señalan son garantías complementarias a las que se incluyan o puedan incluir en las Condiciones Particulares de la Póliza:

- 1.1. El ASEGURADO debe contar con un sistema de alarma a corriente y batería, conectado a una sirena de alta potencia, con sensores que cubran todas las puertas, ventanas, tragaluces y cualquier otro tipo de acceso al predio asegurado.
- 1.2. Para evitar su desconexión, se deberá tener en consideración en el momento de su instalación:
 - 1.2.1. Tanto la caja de control, batería y sirena deben encontrarse dentro del radio de cobertura de la alarma, ubicándose éstas en lugares seguros, de difícil acceso, fuera del alcance y/o vista de personas extrañas no autorizadas de su conocimiento.
 - 1.2.2. Los cables deberán estar empotrados y/o entubados.
- 1.3. El sistema debe mantenerse en perfecto estado de funcionamiento, por lo que el ASEGURADO deberá realizar un adecuado mantenimiento.
- 1.4. Para garantizar la operatividad del sistema, los trabajos de instalación y mantenimiento periódico deberán estar a cargo de especialistas en la implementación de estos sistemas.

2. Aplicación:

Son de aplicación a esta Cláusula las Condiciones Generales de Contratación y las Condiciones Generales del Ramo, en cuanto no se hallen por este acuerdo modificadas.

Las Condiciones Particulares y las Especiales prevalecen sobre esta Cláusula.

GAR013 - Condiciones de seguridad para el enrejado de ventanas y puertas de rejas**1. Alcance**

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la Póliza, las medidas de seguridad y/o requerimientos técnicos que a continuación se señalan son garantías complementarias a las que se incluyan o puedan incluir en las Condiciones Particulares de la Póliza:

2. Obligaciones del asegurado

- 2.1. Todas las ventanas que comuniquen con el exterior del predio y/o local asegurado, ya sean hacia la vía pública, patios, jardines, pasadizos o cualquier tragaluz, deben estar protegidas con rejas de fierro, de sección circular de media (½) pulgada de diámetro como mínimo o equivalente en resistencia, empotradas a la pared y con separación entre rejas o barrotes no mayores a 15cm. Esta medida de seguridad no será de aplicación a las ventanas que por su altura no sean accesibles desde afuera, salvo que la COMPAÑÍA indique lo contrario en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- 2.2. Todas las puertas que comuniquen con el exterior del predio y/o local asegurado, ya sea que den acceso a la vía pública, patios jardines o pasadizos, deben estar protegidas adicional y exteriormente con puertas de rejas de fierro de sección circular de cinco octavos (5/8) de pulgada de diámetro como mínimo o equivalente en resistencia y con separación entre rejas o barrotes no mayores a 15cm.
- 2.3. Si la puerta es de una sola hoja, como mínimo dispondrá de una chapa sólida de no menos de 3 golpes que se reforzará a su base o estará soldada a la misma; adicionalmente, la puerta de reja deberá protegerse con dos (2) candados con media luna protectora de bronce o puente protector metálico.
- 2.4. Si la puerta es de dos hojas, las medidas de seguridad serán las que antes se han mencionado, agregándole a la reja dos cerrojos verticales (uno al marco superior y otro al inferior) en cada hoja, en los que se colocarán un candado con media luna protectora de bronce en cada cerrojo.

3. Aplicación

Son de aplicación a esta Cláusula las Condiciones Generales de Contratación y las Condiciones Generales del Ramo, en cuanto no se hallen por este acuerdo modificadas.

Las Condiciones Particulares y las Especiales prevalecen sobre esta Cláusula.

Clausulas aplicables a la cobertura de huelga, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo

INC003 - Cláusula de cobertura de pérdidas o daños causados por huelga, motín y conmoción civil

1. Cobertura

Sujeta a todos los términos y condiciones de la Póliza, esta se extiende a cubrir, hasta por el límite indicado en las Condiciones Particulares para esta cláusula, la obra descrita como Materia Asegurada contra las pérdidas físicas y/o daños materiales que le ocurran durante la vigencia de la Póliza, siempre que dichas pérdidas físicas y/o daños materiales sean causados directamente por Huelgas y/o Motín y/o Conmociones Civiles.

2. Exclusiones

Esta cláusula no cubre:

- 2.1. Pérdidas o daños o deterioro o destrucción que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de:
 - 2.1.1. Guerra, conflictos armados, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, sea que la guerra haya sido declarada o no.
 - 2.1.2. Guerra civil, asonada, sublevación, insurgencia, insubordinación, levantamiento popular, levantamiento militar, insurrección, rebelión, sedición, revolución, conspiración, golpe de Estado, poder militar o usurpación del poder; o cualquier evento o causa que determine la proclamación o el mantenimiento de estado de sitio.
 - 2.1.3. Confiscación, requisa, incautación, expropiación o nacionalización, sea hecha por autoridad legalmente constituida o no.
 - 2.1.4. Material para armas nucleares o material nuclear; reacción nuclear o radiación nuclear; cualquier arma o aparato que emplee fisión o fusión nuclear o atómica, y/o cualquier otra reacción o fuerza o materia radiactiva; o contaminación radiactiva o la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por la radiactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo o desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible nuclear.
 - 2.1.5. Daño Malicioso y/o Vandalismo; y/o cualquier Acto de Terrorismo.
 - 2.1.6. Intento o la realización de un acto de 'Robo o Hurto', o que sean causados por cualquier persona que tome parte de tales actos. No obstante, no se excluyen las pérdidas físicas por saqueo, siempre que el saqueo sea consecuencia directa de Huelgas y/o Motín y/o Conmociones Civiles, y siempre que no esté excluido de otro modo por la Póliza o esta cláusula.

2.2. Pérdidas o daños o deterioros: que resulten de la suspensión o interrupción o perturbación, total o parcial y cualquiera fuera el motivo, de la obra o del trabajo en la obra o de cualquier procedimiento u operación o prueba; por incumplimiento o resolución de contratos; por retrasos, demoras, multas o penalidades; por falta de alquiler o uso; por pérdida de mercado y/o Lucro Cesante; por responsabilidades de cualquier tipo; y por todo daño o pérdida indirecta o consecencial.

2.3. Pérdidas o daños o deterioros por el desposeimiento permanente o temporal de la obra descrita como Materia Asegurada, o de cualquier predio o edificio o local o instalación o vehículo que contenga los bienes que formen parte de la Materia Asegurada, como consecuencia de la ocupación legal o ilegal de dicha obra descrita como Materia Asegurada o de dicho predio o edificio o local o instalación o vehículo que contenga los bienes que formen parte de la Materia Asegurada.

No obstante, sí están cubiertos únicamente los daños materiales a la obra y bienes que formen parte de la Materia Asegurada ocurridos antes o durante el desposeimiento temporal, siempre que dichos daños materiales sucedan durante la vigencia de la Póliza y como consecuencia directa de Huelgas y/o Motín y/o Conmociones Civiles, y no esté de otro modo excluido.

Excepto por lo expresamente variado en virtud de esta cláusula, todas las exclusiones estipuladas en la Póliza se mantienen inalteradas.

3. Evento – 72 horas

Para todo efecto relacionado con la determinación de la cobertura e importes de Indemnización, incluyendo límites y Sublímites de Suma Asegurada y la aplicación de deducibles, cuando las pérdidas físicas y/o daños materiales sean producidos por un riesgo cubierto por la presente cláusula, la sumatoria de todas las pérdidas físicas y/o daños materiales efectivamente sucedidos en un periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas dentro de la vigencia de la Póliza, y que estén debidamente amparadas por esta cláusula, se considerarán como un solo Evento.

Desde el inicio del evento, El ASEGURADO podrá elegir cuándo se inicia cada periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas, pero ningún periodo podrá superponerse a otro.

4. Límite

La Suma Asegurada fijada en las Condiciones Particulares para esta cláusula, es Límite Agregado.

5. Seguro insuficiente

En concordancia con lo estipulado por el Artículo 9° de las Condiciones Generales del Seguro de Incendio y/o Rayo, si, a la fecha del Siniestro, el valor total del contrato de construcción al término de la obra, incluyendo pero no limitado a, todos los materiales, sueldos y salarios por mano de obra, fletes, trabajos provisionales, derechos de aduana e impuestos, más los materiales, partidas, ítems y rubros suministrados, o por ser suministrados, por el contratante de la obra o por otros, valorizados a valor de reposición a nuevo, es superior al Valor Declarado que figura en las Condiciones Particulares de la Póliza, la COMPAÑÍA considerará para el cálculo del Monto Indemnizable bajo los alcances de la cobertura otorgada bajo esta cláusula, la proporción que exista entre el Valor Declarado y ese valor.

6. Definiciones

Complementando las definiciones estipuladas por el Artículo 27° de las Condiciones Generales de Contratación y en el Artículo 11° de las Condiciones Generales del Seguro de Incendio y/o Rayo, queda establecido que, para efectos de esta cláusula, el significado de las siguientes expresiones es:

6.1 Daño Malicioso y/o Vandalismo:

Acto individual y mal intencionado de cualquier persona, sea que tal acto se realice durante una alteración del orden público o no.

6.2 Huelgas y/o Motín y/o Conmociones Civiles:

6.2.1. Acto de cualquier persona que intervenga junto con otras personas en cualquier alteración del orden público, siempre que no llegue a constituir alguno de los hechos comprendidos en las exclusiones estipuladas en el numeral 2.1.2 de la presente cláusula.

6.2.2. Acción de toda autoridad legalmente constituida que tenga como fin:

La represión de tal alteración del orden público.

La tentativa de llevar a efecto tal represión.

La minoración de las consecuencias de tales alteraciones.

6.2.3. Acto premeditado realizado por cualquier huelguista o amotinado, u obrero impedido de trabajar debido a un cierre patronal (lock-out), con el fin de:

Activar una huelga o motín.

Contrarrestar un cierre patronal (lock-out).

6.2.4. Medidas o tentativas que, para impedir los actos descritos en el numeral (6.2.3) precedente o para disminuir sus consecuencias, tomase cualquier autoridad legalmente constituida.

6.3 'Robo o Hurto':

Cualquier apoderamiento ilícito, o intento de apoderamiento ilícito, de los bienes que forman parte de la Materia Asegurada cometido utilizando cualquier modalidad.

7. Aplicación

Permanecen vigentes, y son de aplicación a esta cláusula, las Cláusulas Generales de Contratación y las Condiciones Generales del Seguro de Incendio y/o Rayo, a excepción de lo expresamente variado por esta cláusula.

INC004 - Cláusula para cubrir pérdidas o daños materiales causados directamente por daño malicioso, vandalismo y terrorismo

1. Cobertura

Sujeta a todos los términos y condiciones de la Póliza, esta se extiende a cubrir, hasta por el límite indicado en las Condiciones Particulares para esta cláusula, la obra descrita como Materia Asegurada contra las pérdidas físicas o daños materiales que le ocurra durante la vigencia de la Póliza, siempre que dichas pérdidas físicas y/o daños materiales sean causados directamente por:

- 1.1. Daño Malicioso y/o Vandalismo; y/o
- 1.2. Cualquier Acto de Terrorismo.

2. Exclusiones

Esta cláusula no cubre:

- 2.1. Pérdidas o daños o deterioro o destrucción que, en su origen o extensión, sean causados directa o indirectamente por, o surjan o resulten o sean consecuencia de:
 - 2.1.1. Guerra, conflictos armados, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, sea que la guerra haya sido declarada o no.
 - 2.1.2. Guerra civil, asonada, sublevación, insurgencia, insubordinación, levantamiento popular, levantamiento militar, insurrección, rebelión, sedición, revolución, conspiración, golpe de Estado, poder militar o usurpación del poder; o cualquier evento o causa que determine la proclamación o el mantenimiento de estado de sitio.
 - 2.1.3. Confiscación, requisa, incautación, expropiación o nacionalización, sea hecha por autoridad legalmente constituida o no.
 - 2.1.4. Material para armas nucleares o material nuclear; reacción nuclear o radiación nuclear; cualquier arma o aparato que emplee fisión o fusión nuclear o atómica, y/o cualquier otra reacción o fuerza o materia radiactiva; o contaminación radiactiva o la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por la radiactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier residuo o desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible nuclear.
 - 2.1.5. Cualquier arma química, biológica, bioquímica, o electromagnética.
 - 2.1.6. Huelgas y/o Motín y/o Conmociones Civiles.
 - 2.1.7. Uso u operación, como medio para infligir daño, de cualquier computadora o sistema de cómputo o software o código malicioso o virus o proceso o cualquier otro sistema electrónico. No obstante, y siempre que no esté de otro modo excluido, esta exclusión no aplica para daños materiales que surjan del uso de cualquier computadora o sistema de cómputo o software o cualquier otro sistema electrónico utilizados para el lanzamiento y/o sistema de guiado y/o mecanismo de disparo de un arma o misil.
 - 2.1.8. Intento o la realización de un acto de 'Robo o Hurto', o que sean causados por cualquier persona que tome parte de tales actos, excepto si tales actos son consecuencia directa de Daño Malicioso y/o Vandalismo, y/o Acto de Terrorismo, pero siempre que no esté de otro modo excluido por la Póliza.

2.2. Pérdidas o daños o deterioros: que resulten de la suspensión o interrupción o perturbación, total o parcial y cualquiera fuera el motivo, de la obra o del trabajo en la obra o de cualquier procedimiento u operación o prueba; por incumplimiento o resolución de contratos; por retrasos, demoras, multas o penalidades; por falta de alquiler o uso; por pérdida de mercado y/o Lucro Cesante; por responsabilidades de cualquier tipo; y todo daño o pérdida indirecta o consecuencial.

2.3. Pérdidas o daños o deterioros por el desposeimiento permanente o temporal de la obra descrita como Materia Asegurada, o de cualquier predio o edificio o local o instalación o vehículo que contenga los bienes que formen parte de la Materia Asegurada, como consecuencia de la ocupación legal o ilegal de dicha obra descrita como Materia Asegurada o de dicho predio o edificio o local o instalación o vehículo que contenga los bienes que formen parte de la Materia Asegurada.

No obstante, sí están cubiertos únicamente los daños materiales a la obra y bienes que formen parte de la Materia Asegurada ocurridos antes o durante el desposeimiento temporal, siempre que dichos daños materiales sucedan durante la vigencia de la Póliza y como consecuencia directa de Daño Malicioso y/o Vandalismo, y/o Acto de Terrorismo, y no esté de otro modo excluido. Excepto por lo expresamente variado en virtud de esta cláusula, todas las exclusiones estipuladas en la Póliza se mantienen inalteradas.

3. Evento – 72 horas

Para todo efecto relacionado con la determinación de la cobertura e importes de Indemnización, incluyendo límites y Sublímites de Suma Asegurada y la aplicación de deducibles, cuando las pérdidas físicas y/o daños materiales sean producidos por un riesgo cubierto por la presente cláusula, la sumatoria de todas las pérdidas físicas y/o daños materiales efectivamente sucedidos en un periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas dentro de la vigencia de la Póliza, y que estén debidamente amparadas por esta cláusula, se considerarán como un solo Evento.

Desde el inicio del evento, el ASEGURADO podrá elegir cuándo se inicia el periodo de cobertura de setenta y dos (72) horas consecutivas, a efectos de poder abarcar los daños producidos, pero ningún periodo podrá superponerse a otro.

4. Límite

La Suma Asegurada fijada en las Condiciones Particulares para esta cláusula, es Límite Agregado.

5. Seguro insuficiente

En concordancia con lo estipulado por el Artículo 9° de las Condiciones Generales del Seguro de Incendio y/o Rayo, si, a la fecha del Siniestro, el valor total del contrato al término de la obra de montaje, incluyendo pero no limitado a, todos los materiales, sueldos y salarios por mano de obra, fletes, trabajos provisionales, derechos de aduana e impuestos, más los materiales, partidas, ítems y rubros suministrados, o por ser suministrados, por el contratante de la obra o por otros, valorizados a valor de reposición a nuevo, es superior al Valor Declarado que figura en las Condiciones Particulares de la Póliza, la COMPAÑÍA considerará para el cálculo del Monto Indemnizable bajo los alcances de la cobertura otorgada bajo esta cláusula, la proporción que exista entre el Valor Declarado y ese valor.

6. Definiciones

Complementando las definiciones estipuladas por el Artículo 27° de las Condiciones Generales de Contratación y en el Artículo 11° de las Condiciones Generales del Seguro de Incendio y/o Rayo, queda establecido que, para efectos de esta cláusula, el significado de las siguientes expresiones es:

6.1 Daño Malicioso y/o Vandalismo:

Acto individual y mal intencionado de cualquier persona, sea que tal acto se realice durante una alteración del orden público o no.

6.2 Huelgas y/o Motín y/o Conmociones Civiles:

Acto individual y mal intencionado de cualquier persona, sea que tal acto se realice durante una alteración del orden público o no.

6.2.1. Acto de cualquier persona que intervenga junto con otras personas en cualquier alteración del orden público, siempre que no llegue a constituir alguno de los hechos comprendidos en las exclusiones estipuladas en el numeral 2.1.2 de la presente cláusula.

6.2.2. Acción de toda autoridad legalmente constituida que tenga como fin:

La represión de tal alteración del orden público.

La tentativa de llevar a efecto tal represión.

La minoración de las consecuencias de tales alteraciones.

6.2.3. Acto premeditado realizado por cualquier huelguista o amotinado, u obrero impedido de trabajar debido a un cierre patronal (lock-out), con el fin de:

Activar una huelga o motín.

Contrarrestar un cierre patronal (lock-out).

6.2.4. Medidas o tentativas que, para impedir los actos descritos en el numeral (6.2.3) precedente o para disminuir sus consecuencias, tomase cualquier autoridad legalmente constituida.

6.3 'Robo o Hurto':

Cualquier apoderamiento ilícito, o intento de apoderamiento ilícito, de los bienes que forman parte de la Materia Asegurada cometido utilizando cualquier modalidad.

7. Aplicación

Permanecen vigentes, y son de aplicación a esta cláusula, las Cláusulas Generales de Contratación y las Condiciones Generales del Seguro de Incendio y/o Rayo, a excepción de lo expresamente variado por esta cláusula.

INC087 - Condición especial de suma asegurada de huelga, motín, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo

1. Alcance

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos y condiciones de la Póliza, la suma asegurada de las coberturas de Huelga, Motín, Conmoción Civil, Daño Malicioso, Vandalismo y Terrorismo es un límite único y combinado por evento y en agregado vigencia.

2. Aplicación

Son de aplicación a esta condición especial, las Cláusulas Generales de Contratación, Condiciones Generales del Seguro de Incendio y/o Rayo, Cláusulas Adicionales y Condiciones Particulares en cuanto no se hallen modificadas expresamente por esta Condición Especial.

