

PÓLIZA DE SEGURO DE

Hogar

SEGUROS CARACAS, C.A., Sociedad Mercantil, domiciliada en Caracas, antes denominada Seguros Caracas de Liberty Mutual, C.A., e inscrita originalmente como C.A. Venezolana Seguros Caracas, por ante el Registro de Comercio que se llevaba en el Juzgado de Primera Instancia en lo Mercantil del Distrito Federal, el 12 y 19 de mayo de 1943, bajo los Nros. 2134 y 2193, modificado sus Estatutos en diversas oportunidades, las últimas de las cuales se encuentran inscritas por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, el 09 de julio de 1999, bajo el N° 16, Tomo 189-A Sgdo., y modificada su denominación comercial por la actual mediante documentos inscritos ante la citada Oficina de Registro el 07 de febrero de 2020, bajo los N° 26 y 33, Tomo 24-A SDO., inscrita en la Superintendencia de Seguros, hoy Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el N° 13 y ante el Registro de Información Fiscal bajo el N° J-00038923-3, representada por el ciudadano **GUSTAVO EDUARDO LUENGO DECARLI**, Venezolano, mayor de edad, domiciliado en Caracas, Distrito Capital, titular de la cédula de identidad N° **V-6.155.477**, y el Tomador, identificado en el Cuadro Póliza Recibo, han convenido en suscribir el presente Contrato de Seguro, el cual está conformado y se registrará por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Cuadro Póliza Recibo, la Solicitud de Seguro y los demás documentos que formen parte integrante del mismo.

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA 1: OBJETO DEL SEGURO

Mediante este seguro el Asegurador se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, si los hubiere, y a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario, la pérdida o daño que pueda sufrir el bien amparado por el presente Contrato, hasta por la Suma Asegurada indicada como límite en el Cuadro Póliza Recibo.

CLÁUSULA 2: DEFINICIONES GENERALES

A los efectos de este Contrato, queda expresamente convenido entre las partes, que los siguientes términos tendrán los significados que se indican, siendo que el género masculino incluirá también al femenino, cuando corresponda, salvo que del texto de este Contrato se desprenda una interpretación diferente:

1. **ASEGURADO:** Persona Natural o Jurídica que en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos y amparada por este Contrato.
2. **ASEGURADOR:** Persona Jurídica que asume los riesgos cubiertos en este Contrato.
3. **BENEFICIARIO:** Persona Natural o Jurídica que tiene el derecho de recibir el pago de la indemnización a que hubiere lugar. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario pueden ser o no la misma persona.
4. **CONDICIONES PARTICULARES:** aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.
5. **CUADRO PÓLIZA RECIBO:** documento en el que se indica, como mínimo, la siguiente información: número de la Póliza; identificación completa del Asegurador y de su domicilio principal; identificación completa del Tomador y del Asegurado; dirección del Tomador; dirección de cobro; dirección del Asegurado; nombre del Intermediario de la Actividad Aseguradora; coberturas contratadas, básicas y opcionales, distinguiendo para cada cobertura: la Suma Asegurada, el Deducible, si lo hubiere, y el monto de la Prima; lugar y forma de pago de la Prima; vigencia del Contrato; fecha de emisión del Contrato; y firmas del Asegurador y del Tomador.
6. **DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO:** la Solicitud de Seguro; el documento de Cobertura Provisional, si lo hubiere; las Condiciones Generales; las Condiciones Particulares; el Cuadro Póliza Recibo; los Anexos que se emitan para complementar o modificar la Póliza y demás documentos que por su naturaleza formen parte del Contrato.
7. **PRIMA:** contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar el Tomador al Asegurador en virtud de la celebración del Contrato. Las Primas de este seguro corresponderán a



períodos anuales, semestrales, trimestrales, mensuales y cualquier otro acordado entre las partes, y serán determinadas sobre la base de las tarifas que por cada modalidad tenga aprobadas el Asegurador.

8. **RIESGO:** posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, que ocasione una necesidad económica y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en este Contrato.
9. **SINIESTRO:** materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar por parte del Asegurador, que corresponda conforme al presente Contrato.
10. **SOLICITUD DE SEGURO:** cuestionario que proporciona el Asegurador, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación del Tomador, del Propuesto Asegurado y del Beneficiario, así como también la identificación, la descripción detallada y la ubicación de los bienes o intereses que se pretendan asegurar y demás datos que puedan influir en la estimación del riesgo, que deben ser contestadas en su totalidad y con exactitud por el Tomador o el Propuesto Asegurado, constituyendo dicha declaración la base legal para la emisión del Contrato de Seguro.

Adicionalmente, deberá contener el detalle de las coberturas que se pretenden contratar, distinguiendo las coberturas básicas de las opcionales, señalando expresamente que estas últimas no serán de obligatoria suscripción por parte del Tomador o del Propuesto Asegurado.

11. **SUMA ASEGURADA:** límite máximo de responsabilidad del Asegurador.
12. **TOMADOR:** Persona Natural o Jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, contrata el seguro con el Asegurador, trasladándole los riesgos y obligándose al pago de la Prima.

CLÁUSULA 3: EXCLUSIONES GENERALES

Esta Póliza no cubre:

1. Pérdidas, gastos o daños que sean consecuencia o que se den en el curso de: guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra civil, guerra intestina, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con alguna organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.
2. Pérdidas, gastos o daños que sean consecuencia de: fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminantes radioactivos.

3. Pérdidas, gastos o daños que sean consecuencia de: nacionalización, confiscación, incautación, requisa, comiso, embargo, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente constituida o de facto, a menos que dicha destrucción sea ejecutada para detener la propagación de los daños causados por cualquier riesgo asegurado.
4. Otras exclusiones que se establezcan en las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁUSULA 4: EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

El Asegurador no estará obligado al pago de la indemnización en los siguientes casos:

1. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de estos, presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios relacionados con este Contrato.
2. Si el Siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
3. Si el Siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. No obstante, el Asegurador estará obligado al pago de la indemnización, si el Siniestro ha sido ocasionado en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con el Asegurador en lo que respecta a este Contrato.
4. Si el Siniestro se inicia antes de la vigencia del Contrato y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta del Asegurador.
5. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del Siniestro, siempre que este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador.
6. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o culpa grave, según lo señalado en la CLÁUSULA 8: DECLARACIONES EN LA SOLICITUD DE SEGURO, de estas Condiciones Generales.
7. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario intencionalmente omitiere dar aviso al Asegurador sobre la contratación de Pólizas que cubran el mismo riesgo amparado por el presente Contrato o si hubiese celebrado el segundo o posteriores Contratos de Seguros, sobre los mismos riesgos, con el fin de procurarse un provecho ilícito.
8. Si el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en la CLÁUSULA 12: SUBROGACIÓN DE DERECHOS, de estas Condiciones Generales, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.

9. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de estos, actuando con dolo o culpa grave, obstaculiza los derechos del Asegurador estipulados en este Contrato.

10. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares de este Contrato.

CLÁUSULA 5: VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia del Contrato será anual, semestral, trimestral, mensual o de cualquier otra duración que haya sido acordada entre las partes, y en todo caso, se hará constar en el Cuadro Póliza Recibo, con indicación de la fecha de emisión, la hora y día de su iniciación y vencimiento.

A falta de indicación expresa, los riesgos cubiertos comienzan a correr por cuenta del Asegurador a las 12 m. del día de inicio de la vigencia del Contrato y terminarán a la misma hora del día de su vencimiento.

CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA

El Tomador debe pagar la primera Prima en el plazo de diez (10) días continuos contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia del Contrato. Si la Prima no es pagada o se hace imposible su cobro por causa imputable al Tomador en el plazo establecido, el Asegurador tendrá derecho a exigir el pago correspondiente o resolver el Contrato.

En caso de resolución, esta tendrá efecto desde el inicio de la vigencia del Contrato, sin necesidad de previo aviso al Tomador.

Si ocurriese un Siniestro en el plazo convenido para el pago de la primera Prima, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague antes de su vencimiento la Prima correspondiente.

El pago de la Prima solamente conserva en vigor el Contrato por el tiempo al cual corresponda dicho pago, según conste en el Cuadro Póliza Recibo.

Si el pago de la Prima es fraccionado, se entiende que tal fraccionamiento es una facilidad de pago y no implica modificación del período de vigencia del Contrato. En este caso, si el Tomador no pagase cualquier fracción de la Prima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la finalización de la última fracción pagada, el Asegurador tiene derecho a exigir la Prima debida o a resolver el Contrato y si en ese período ocurriese un Siniestro amparado, el Asegurador procederá de conformidad con las siguientes reglas:

1. Descontar del monto indemnizable la fracción de Prima vencida. No obstante, si el monto a pagar es por la totalidad de la Suma Asegurada, el Asegurador podrá deducir las fracciones de Primas pendientes para completar la totalidad de la Prima del período de vigencia del



Contrato.

2. Si el monto indemnizable es menor a la fracción de Prima vencida, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague la referida fracción de Prima vencida, antes del referido plazo de cinco (5) días hábiles previsto en esta Cláusula.

En caso de resolución por falta de pago de una fracción de Prima vencida, esta tendrá efecto desde la fecha de finalización del período cubierto por la última fracción de Prima pagada, siempre que el Asegurador lo haya notificado previamente al Tomador o al Asegurado.

Contra el pago de la Prima o cualquiera de sus fracciones, el Asegurador entregará al Tomador el Cuadro Póliza Recibo o Recibo de Prima correspondiente, según sea el caso, firmado y sellado. La entrega de este documento podrá efectuarse en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos previstos para ello y acordados por las partes que consten en la Solicitud de Seguro.

Las Primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte del Asegurador por el exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses del excedente, aun cuando aquellas hubieren sido aceptadas formalmente por este.

CLÁUSULA 7: LUGAR Y MEDIO DE PAGO DE LAS PRIMAS

Las Primas correspondientes a este Contrato serán pagadas directamente en las oficinas del Asegurador. No obstante, este podrá cobrar las Primas a domicilio y dar aviso de sus vencimientos y, si lo hiciere, no sentará precedente de obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento, previo aviso.

Las Primas podrán ser pagadas bajo cualquier mecanismo o medio acordado por las partes.

CLÁUSULA 8: DECLARACIONES EN LA SOLICITUD DE SEGURO

El Tomador o el Propuesto Asegurado al llenar la solicitud, deben declarar con exactitud al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario y demás requerimientos que le indique, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador, deberá participar al Tomador o al Asegurado, en el plazo de cinco (5) días hábiles siguientes, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o rescindir el Contrato, mediante comunicación dirigida al Tomador o al Asegurado, según corresponda, en el plazo de un (1) mes, contado a partir del conocimiento de los hechos.

En caso de resolución, esta se producirá a partir del décimo sexto (16°) día continuo siguiente a su notificación, siempre que la parte proporcional de la Prima, deducida la comisión pagada al Intermediario de la Actividad Aseguradora, correspondiente al período que falte por



transcurrir, se encuentre a disposición del Tomador en la caja del Asegurador. Corresponderán al Asegurador, las Primas relativas al período de seguro transcurrido, en el momento en que haga esta notificación. El Asegurador no podrá rescindir el Contrato cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del Siniestro.

Si el Siniestro sobreviene antes que el Asegurador, haga la participación a que se refiere esta Cláusula, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la Prima convenida y la que se hubiese establecido de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si el Tomador o el Asegurado actúan con dolo o culpa grave, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la Prima.

Cuando el Contrato esté referido a varias personas, bienes o intereses y la reserva o inexactitud se contrajese solo a uno o varios de ellos, el Contrato subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes, si ello fuere técnicamente posible.

CLÁUSULA 9: FALSEDADES Y RETICENCIAS DE MALA FE

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador o del Asegurado realizadas en la Solicitud de Seguros, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del Contrato, si son de tal naturaleza que el Asegurador, de haberlo conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

En caso de falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación del Siniestro, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del Contrato y exoneran del pago de la indemnización al Asegurador.

No hay lugar a la devolución de Prima al Tomador en los supuestos de nulidad del Contrato contemplados en esta Cláusula.

CLÁUSULA 10: PAGO DE INDEMNIZACIONES

El Asegurador deberá pagar la indemnización que corresponda en un plazo que no exceda de treinta (30) días continuos siguientes, contados a partir de la fecha en que haya recibido el último recaudo solicitado o del informe del ajuste de pérdidas, si fuera el caso, salvo por causa extraña no imputable al Asegurador.

CLÁUSULA 11: RECHAZO DEL SINIESTRO

El Asegurador deberá notificar por escrito al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario, en el plazo señalado en la Cláusula anterior, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifiquen el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida.



CLÁUSULA 12: SUBROGACIÓN DE DERECHOS

El Asegurador que ha pagado la indemnización, queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto de esta, en los derechos y acciones del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario contra los terceros responsables.

Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuará contra las personas de cuyos hechos debe responder civilmente el Asegurado, ni contra el causante del Siniestro vinculado con el Asegurado hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o que sea su cónyuge o la persona con quien mantenga unión estable de hecho.

El Asegurado o el Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de exigir a otras personas la reparación por los daños y pérdidas que estas le hubiesen ocasionado.

En caso de Siniestro, el Asegurado o el Beneficiario está obligado a realizar a expensas del Asegurador, cuantos actos sean necesarios y todo lo que este pueda razonablemente requerir, con el objeto de permitir que ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago.

Si el Asegurado o el Beneficiario incumplieren lo establecido en esta cláusula, perderá el derecho al pago que le otorga este Contrato o estará obligado a reintegrar el monto de la indemnización, si esta ya se hubiese efectuado, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.

CLÁUSULA 13: PLURALIDAD DE SEGUROS

Cuando un interés estuviese Asegurado contra el mismo riesgo, por dos o más aseguradores, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario estará obligado, salvo pacto en contrario, a poner en conocimiento de esa circunstancia a todos los aseguradores, al momento de la presentación de los documentos solicitados para la tramitación del Siniestro, con indicación del nombre de cada uno de ellos, número y período de vigencia de cada Contrato.

Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, intencionalmente omite ese aviso o hubiese celebrado el segundo o los posteriores Contratos de Seguro, con la finalidad de procurarse un provecho ilícito, los aseguradores no quedan obligados frente a aquel. Sin embargo, conservarán sus derechos derivados de los respectivos Contratos. En este caso, deberán tener prueba fehaciente de la conducta dolosa del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.

Los aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la Suma Propia Asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de ese límite, el Asegurado o el Beneficiario podrá solicitar a cada Asegurador, en el orden que él establezca, la indemnización debida, según el respectivo Contrato. El Asegurador que ha pagado una



cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de ellos.

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

Cuando exista una pluralidad de seguros, en caso de Siniestro, el Asegurado o el Beneficiario no podrá renunciar a los derechos que le correspondan, según el Contrato de Seguro o aceptar modificaciones de los mismos, con uno de los aseguradores en perjuicio de los demás.

CLÁUSULA 14: ARBITRAJE

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

El Superintendente de la Actividad Aseguradora actuará como árbitro arbitrador en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de las controversias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del Contrato. En este supuesto, la tramitación del Arbitraje se ajustará a lo dispuesto en las normas para regular los mecanismos alternativos de solución de conflictos en la Actividad Aseguradora.

El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

CLÁUSULA 15: CADUCIDAD

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra el Asegurador o convenir con este a someterse al Arbitraje previsto en la Cláusula anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo de un (1) año contado a partir de la fecha de la notificación, por escrito:

1. Del rechazo, total o parcial, del Siniestro.
2. De la decisión del Asegurador sobre la inconformidad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario respecto a la indemnización o al cumplimiento de la obligación a través de proveedores de insumos o servicios.

A los efectos de esta disposición, se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante los órganos jurisdiccionales.



CLÁUSULA 16: PRESCRIPCIÓN

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

CLÁUSULA 17: OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO

1. El Tomador y el Propuesto Asegurado deberán llenar la Solicitud de Seguro y declarar, con absoluta sinceridad, todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o interés asegurado y apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este Contrato.
2. El Asegurado deberá prestar toda la colaboración necesaria para facilitar la realización de las inspecciones de riesgo, así como también los ajustes de daños, según sea el caso.
3. El Tomador deberá pagar la Prima en la forma, frecuencia y tiempo convenido en este Contrato.
4. El Asegurado deberá emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el Siniestro.
5. El Asegurado o el Beneficiario deberá tomar las medidas necesarias para salvaguardar el bien asegurado o para conservar sus restos.
6. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario le hará saber al Asegurador, dentro del plazo establecido en las Condiciones Particulares, la ocurrencia de un Siniestro, expresando claramente las causas y circunstancias de lo ocurrido.
7. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberá declarar, al momento de contratar la Póliza y al tiempo de exigir el pago del Siniestro, los Contratos de Seguros que existen y que cubren el mismo riesgo.
8. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberá probar la ocurrencia del Siniestro a través de la consignación de toda aquella información necesaria para la indemnización del Siniestro, que sea solicitada por el Asegurador.
9. El Asegurado o el Beneficiario deberá realizar diligentemente todas las acciones necesarias y destinadas a garantizar al Asegurador el ejercicio de su derecho de subrogación.
10. El Tomador o el Asegurado, en caso de cambio de dirección de cobro, domicilio, habitación u oficina, según sea el caso, debe notificar por escrito al Asegurador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de haber efectuado el cambio, a menos que esta obligación sea considerada una agravación de riesgo, en cuyo caso se aplicará el plazo previsto para ello.

11. El Asegurado debe cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el presente Contrato.

CLÁUSULA 18: OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

1. Informar al Tomador o al Asegurado, mediante la entrega de la Póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, todas las dudas y consultas que este le formule.
2. Entregar el Cuadro Póliza Recibo al Tomador junto con copia de la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, los Anexos, si los hubiere, y los demás documentos que formen parte integrante del Contrato de Seguro. En la renovación, la obligación procederá para los nuevos documentos o para aquellos que hayan sido modificados. La entrega de los documentos señalados deberá efectuarse en los términos acordados por las partes.
3. Proceder al ajuste de daños, luego de recibida la notificación para la tramitación del Siniestro, conforme con lo establecido en las Condiciones Particulares de este Contrato.
4. Pagar la Suma Asegurada o la indemnización que corresponda en caso de Siniestro, en los plazos establecidos en este Contrato o rechazar la cobertura del Siniestro, mediante aviso por escrito y debidamente motivado.
5. Entregar al Asegurado o a su Intermediario de la Actividad Aseguradora, una copia del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos utilizados para determinar la indemnización.
6. Cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 19: MODIFICACIONES

Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar un Contrato, si el Asegurador no rechaza por escrito la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.

La modificación de la Suma Asegurada o del Deducible requerirá siempre aceptación expresa de la otra parte; en caso que no exista aceptación expresa se presumirá aceptada: por el Asegurador, con la emisión del Cuadro Póliza Recibo, en el que se modifique la Suma Asegurada o el Deducible y, por el Tomador o el Asegurado, con el pago de la diferencia de Prima correspondiente, si la hubiere.

Si la modificación es efectiva a partir de la prórroga del Contrato, debe ser comunicada al Tomador mediante notificación efectuada en forma impresa o a través de los mecanismos



electrónicos acordados para ello, con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

En caso de desacuerdo del Tomador o del Asegurado, el Asegurador mantendrá o renovará el Contrato bajo las mismas condiciones de Suma Asegurada y Deducible vigentes al momento de la propuesta de modificación.

Las modificaciones se harán constar mediante Anexos, debidamente firmados por un representante del Asegurador y el Tomador, los cuales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y estas sobre las Condiciones Generales de la Póliza.

Si la modificación requiere pago de Prima adicional se aplicará lo dispuesto al respecto en este Contrato.

CLÁUSULA 20: TERMINACIÓN ANTICIPADA

El Asegurador podrá dar por terminado este Contrato, con efecto a partir del decimosexto (16°) día continuo siguiente a la fecha del Acuse de Recibo de la notificación que envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en la caja del Asegurador, a disposición de aquel, el importe correspondiente a la parte proporcional de la Prima no consumida, por el período que falte por transcurrir.

A su vez, el Tomador o el Asegurado podrá dar por terminado el Contrato de Seguro, con efecto a partir del día hábil siguiente al de la recepción de la notificación enviada al Asegurador, o de cualquier fecha posterior que en ella se señale. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, el Asegurador debe poner a disposición del Tomador, la parte proporcional de la Prima, deducida la comisión pagada al Intermediario de la Actividad Aseguradora, correspondiente al período que falte por transcurrir.

La terminación anticipada de la Póliza se efectuará sin perjuicio del derecho del Asegurado o del Beneficiario a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso, no procederá devolución de Prima cuando las indemnizaciones sean por la totalidad de la Suma Asegurada.

CLÁUSULA 21: AVISOS

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a este Contrato se efectuará con Acuse de Recibo, mediante comunicación escrita o telegrama dirigido a la dirección del Tomador o del Asegurado que conste en el Contrato, según corresponda, o al domicilio principal o sucursal del Asegurador, o a través de los medios electrónicos acordados por las partes.

Las comunicaciones relacionadas con la tramitación de siniestros que sean entregadas al Intermediario de la Actividad Aseguradora producen el mismo efecto que si hubiesen sido entregadas a la otra parte, salvo estipulación en contrario.



El Intermediario de la Actividad Aseguradora será administrativa y civilmente responsable en caso de que no haya entregado la correspondencia a su destinatario, en un lapso de cinco (5) días hábiles, contados a partir de su recepción.

CLÁUSULA 22: TRASPASO

Ningún traspaso o cesión de los derechos sobre este Contrato será válido si no ha sido aprobado previamente por el Asegurador, tanto para el cedente como para el cesionario. La aprobación por parte del Asegurador debe constar en Anexo emitido a la presente Póliza.

CLÁUSULA 23: DOMICILIO ESPECIAL

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de esta Póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, el lugar donde se celebró el Contrato de Seguros, a cuya Jurisdicción declaran someterse las partes.

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA DE HOGAR

SECCIÓN I

APLICABLE SOBRE LOS BIENES ASEGURABLES

CLÁUSULA 1: INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS

A los efectos de esta sección, queda expresamente convenido que los siguientes términos tendrán la acepción que se les asigna a continuación:

- 1. DEDUCIBLE:** cantidad o porcentaje indicado en el Cuadro Póliza Recibo que el Asegurado asume a su cargo en caso de ocurrencia de un Siniestro amparado por la Póliza.
- 2. EMPLEADOS DOMÉSTICOS:** cualquier persona empleada directamente por el Asegurado que se encuentre usualmente desempeñando trabajos relacionados con el mantenimiento de los predios usados como residencia.
- 3. HUELGA:** actos cometidos colectivamente por personas que tomen parte o actúen en la situación anormal originada por paros laborales, disturbios de carácter obrero y cierre patronal. Igualmente se refiere a los actos cometidos individualmente por cualquier persona con el fin de activar los paros laborales, disturbios de carácter obrero y cierre patronal; o por persona que impedida de trabajar a consecuencia de un paro laboral, actué con el propósito de contrarrestar los efectos de los mismos.
- 4. PREDIOS:** es la posesión inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentra bajo la responsabilidad del Asegurado. En caso de inmuebles sometidos al régimen legal de Propiedad Horizontal ha de interpretarse el apartamento y accesorios de la propiedad individual del Asegurado, incluyendo la alícuota que le corresponde sobre las cosas comunes y bienes de uso común.
- 5. PRIMERA PÉRDIDA:** modalidad de seguro donde las Sumas Aseguradas no guardan relación alguna con los valores asegurables de los bienes a riesgo.
- 6. RESIDENCIA:** es la casa, quinta o apartamento descrito en la Póliza, ocupado por el Asegurado exclusivamente como vivienda particular, donde se encuentren los bienes muebles Asegurados.

CLÁUSULA 2: RIESGOS CUBIERTOS

2.1 COBERTURA BÁSICA

Los riesgos amparados por la Cobertura Básica de la Póliza son los siguientes:

- a) Incendio, Explosión, Caída de aeronaves u objetos desprendidos de estas, Agua u otros agentes de extinción.
- b) Rayo, sea que produzca incendio o no, incluyendo las sobretensiones o inducciones que cause daños a los equipos eléctricos o electrónicos sufridos como consecuencia del mismo, ya sea que éste impacte en forma directa en algún lugar del predio o fuera de éste.
- c) Humo y hollín cualquiera sea su origen.
- d) Extensión de Cobertura.
- e) Daños por Agua.
- f) Motín, Disturbios Populares, Disturbios Laborales y Daños Maliciosos.

2.1.1 DAÑOS POR AGUA

2.1.1.1 RIESGOS ASEGURADOS

La Empresa de Seguros indemnizará los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de derrames, anegamientos, filtraciones, goteras o vapor de agua, por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Desperfectos o roturas de tuberías, mangueras, depósitos o tanques de agua, incluyendo aguas negras.
- b) Desperfectos o roturas de equipos de refrigeración, aire acondicionado o sistema de protección contra incendio.
- c) Lluvias que penetren directamente al interior de la edificación donde se encuentran los bienes asegurados.
- d) Filtración de agua a través de las paredes, cimientos, techos, pisos, aceras o claraboyas, siempre que tal evento sobrevenga de un acontecimiento súbito, accidental o imprevisto, pero excluyendo daños graduales o paulatinos.
- e) Taponamiento de cloacas, alcantarillas o desagües, colapso de sistemas o canales naturales o artificiales de drenaje por agua de



lluvia al ser rebasada su capacidad de desagüe.

- f) Daños materiales directos, incluyendo las filtraciones procedentes de viviendas contiguas o superiores propiedad de terceros.
- g) Daños que se produzcan a los bienes asegurados cuando algunos de los empleados domésticos de el Asegurado o sus dependientes hayan dejado grifos abiertos; esta condición también se aplica cuando la residencia asegurada comparta áreas comunes con otros inquilinos o propietarios y el grifo o los grifos hayan sido dejados abiertos por terceras personas.

2.1.1.2 EXCLUSIÓN

Con respecto a los escritos en los literales a) hasta la f) de este aparte, esta cobertura no incluye daños causados durante reparaciones, reformas o extensiones de tuberías, depósitos, tanques de agua, equipos de refrigeración o aire acondicionado, instalados dentro de los predios ocupados por el Asegurado.

Es claro que esta cobertura no se extiende a los daños producidos por deslizamiento de tierra, hundimiento del terreno, asentamiento de suelos, aun cuando los mismos se hayan producido por uno de los riesgos antes descritos.

2.1.2 MOTÍN, DISTURBIOS POPULARES, DISTURBIOS LABORALES Y DAÑOS MALICIOSOS

2.1.2.1 RIESGOS ASEGURADOS

La Empresa de Seguros se obliga a indemnizar al Asegurado o al Beneficiario los daños o pérdidas (incluyendo los causados por incendio o explosión) que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de:

- a) Motín, conmoción civil, disturbios populares y saqueos.
- b) Disturbios laborales y conflictos de trabajo.
- c) Daños maliciosos.
- d) Las medidas para reprimir los actos antes mencionados que fuesen tomadas por las autoridades legalmente constituidas.

2.1.2.2 EXCLUSIONES

Esta cobertura no ampara:

- a) Pérdidas o daños ocasionados por cualquiera de los riesgos**



cubiertos mediante este amparo, si estos fuesen ocasionados como consecuencia o se den en el curso de: guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.

- b) Pérdidas ocasionadas por la cesación del trabajo.
- c) Pérdidas o daños ocasionados por la confiscación, incautación o requisita de la propiedad, o el daño sufrido por ella por orden de cualquier autoridad pública del país.
- d) Con respecto al literal c) “Daños Maliciosos” del numeral 2.1.2.1, RIESGOS ASEGURADOS:
 - La sustracción o desaparición de los bienes asegurados a consecuencia de robo, asalto, atraco o hurto.
 - Pérdida o daño a los bienes asegurados a consecuencia de actos de terrorismo.
- e) Pérdidas indirectas, pérdidas consecuentes o lucro cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado), que resulte como consecuencia de la destrucción o daño a la propiedad asegurada.

2.1.2.3 PERÍODO DE EXPOSICIÓN

Las pérdidas o daños ocasionados por cualquiera de los riesgos citados en el numeral 2.1.2.1. RIESGOS ASEGURADOS, darán origen a una reclamación separada por cada uno de ellos. Pero, si varias de estas pérdidas o daños ocurren dentro del período de setenta y dos (72) horas consecutivas, contadas a partir de la primera pérdida o daño, los mismos serán considerados como un solo Siniestro.

2.1.2.4 DEDUCIBLES

Toda reclamación o pérdida indemnizable estará sujeta a un Deducible del uno por ciento (1%) sobre el monto de la pérdida indemnizable o el equivalente en bolívares de diez Unidades Tributarias (10 U.T.), lo que resulte mayor.



2.1.2.5 DEFINICIONES

Para todos los fines relacionados con esta cobertura, queda expresamente convenido que las siguientes definiciones tendrán la acepción que se les asigna a continuación:

- a) **Asalto o Atraco:** acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, contra la voluntad del Asegurado, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a las personas.
- b) **Daños Maliciosos:** actos ejecutados de forma aislada por persona o personas que intencional y directamente causen daños a los bienes asegurados, sean que tales actos ocurran durante una alteración del orden público o no.
- c) **Disturbios Laborales o Conflictos de Trabajo:** actos cometidos colectivamente por personas que tomen parte o actúen con relación a la situación anormal originada por huelgas, paros laborales, disturbios de carácter obrero y cierre patronal, ocasionando daños o pérdidas a los bienes asegurados.

Igualmente se refiere a los actos cometidos por cualquier persona o grupo de personas con el fin de activar o desactivar las situaciones descritas en el párrafo anterior.
- d) **Hurto:** acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, sin intimidación en las personas y sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentren dichos bienes.
- e) **Motín, conmoción civil y disturbio popular:** toda actuación en grupo, esporádica u ocasional de personas que produzcan una alteración del orden público, llevando a cabo actos de violencia, que ocasionen daños o pérdidas a los bienes asegurados.
- f) **Robo:** acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, utilizando medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentran dichos bienes, siempre que queden huellas visibles de tales hechos.
- g) **Saqueo:** sustracción o destrucción de los bienes asegurados, cometidos por un conjunto de personas que se encuentren tomando parte de un motín, conmoción civil, disturbio popular o disturbio laboral.
- h) **Terrorismo:** actos criminales con fines políticos, concebidos o planeados para provocar un estado de terror en la población en general, en un grupo de personas o en personas determinadas que

son injustificables en todas las circunstancias, cualquiera que sean las consideraciones políticas, filosóficas, ideológicas, raciales, étnicas, religiosas y de cualquier otra índole que se hagan valer para justificarlas.

2.1.3 EXTENSIÓN DE COBERTURA

2.1.3.1 RIESGOS ASEGURADOS

La Empresa de Seguros indemnizará los daños o pérdidas (incluyendo los causados por incendio o explosión) que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por, o a consecuencia de:

- a) Huracán, Ventarrón, Tempestad, Tormentas, Tornado, Ciclón: se refiere a los daños o pérdidas causados por estos fenómenos de la naturaleza, excluyendo los causados por helada o por baja temperatura, granizo, oleaje, marejada, desbordamiento de aguas o inundaciones, sea producido o no por el viento. Asimismo, se refiere a los daños ocasionados por lluvias, arena o polvo que entren a la edificación asegurada a través de aberturas producidas por la acción directa del viento o lo que arrastre causando daños a puertas, ventanas, claraboyas, techo o paredes de tal edificación. A los efectos de los fenómenos antes indicados, los mismos son determinados en función de la velocidad del viento, como se indica a continuación:
- El ventarrón alcanza vientos hasta 74 kilómetros por hora (km/h).
 - La tempestad alcanza vientos entre los 75 y 118 kilómetros por hora (km/h).
 - Los huracanes, los ciclones y los tifones son fenómenos tropicales con unos vientos sostenidos cuya velocidad máxima supera los 119 kilómetros por hora (km/h).
- b) Humo de aparatos quemadores: esta cobertura comprende el daño súbito, accidental e imprevisto causado a los bienes asegurados por humo a consecuencia de mal funcionamiento de aparatos quemadores ubicados en los predios ocupados por el Asegurado o en predios adyacentes.
- c) Impacto de vehículos terrestres: se refiere a daños a los bienes asegurados causados por vehículos terrestres. Se excluyen daños a cualquier vehículo o sus contenidos.
- d) Caída de antenas parabólicas, cables de alta tensión, torres o postes de electricidad, árboles y parte de ellos, muros o paredes pertenecientes a otras propiedades de terceros, torres o grúas de

construcción, tanques elevados de agua, mástiles, antenas de radio, teléfonos y televisión.

2.1.3.2 EXCLUSIONES

a) Estipulaciones aplicables al riesgo de Impacto de Vehículos.

Esta cobertura no incluye:

- **Daños a la residencia del Asegurado, causados por cualquier vehículo propiedad de, u operado por el Asegurado, o cualquier ocupante, ya sea inquilino o propietario de la edificación donde se hallan los bienes asegurados.**

b) Estipulaciones aplicables a los riesgos de Huracán, Ventarrón o Tempestad, Tormentas, Tornado o Ciclón.

Esta cobertura no incluye:

- **Daños causados por helada o baja temperatura, granizo, oleaje, marejada, desbordamiento de aguas o inundaciones, sean producidos o no por el viento.**
- **Daños ocasionados por lluvia, arena o polvo, producidos o no por el viento, a menos que la lluvia, arena o polvo penetren a la edificación que contiene los bienes asegurados, a través de aberturas producidas por la acción directa del viento o lo que éste arrastre, causando daño a puertas, ventanas, claraboyas, techos o paredes de tal edificación.**

2.1.4 COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

En caso de Siniestro cubierto por la presente Póliza y dentro de la Suma Asegurada establecida bajo la misma, se incluyen las siguientes coberturas:

1. Los gastos efectuados por el Asegurado para extinguir un incendio.
2. Los gastos de demolición, remoción o limpieza de escombros de los bienes asegurados.
3. Los honorarios de arquitectos, topógrafos e ingenieros, para presupuestos, planos, especificaciones, cuantías y propuestas en que se incurra para la reparación o reconstrucción de los bienes asegurados al ser destruidos o dañados.
4. Las erogaciones que el Asegurado deba realizar por concepto de hospedaje o pago de alquileres cuando la residencia sea declarada inhabitable por las



autoridades con competencia a causa de un Siniestro cubierto por la Póliza y hasta el equivalente a 6 meses de alquiler de una vivienda similar a la declarada en esta Póliza, tomando como referencia los costos de alquiler del mercado local inmobiliario para la fecha del Siniestro o un máximo de un mil Unidades Tributarias (1.000 U.T.). El Asegurado podrá tomar dicho pago si así lo prefiere, para honrar sus compromisos en calidad de inquilino y que tenga la obligación legal de continuar pagando.

5. Las pérdidas o daños causados a los mobiliarios, efectos personales y de uso doméstico cuando el Asegurado o cualquier miembro de su familia que conviva con él, los lleven consigo durante su desplazamiento con motivo de viaje (nacional o internacional), para ser depositados en el interior de una vivienda propia, alquilada o en una habitación de hotel, con una duración que no podrá exceder de treinta (30) días consecutivos contados a partir del inicio del viaje, hasta un máximo de un cinco por ciento (5%) de la Suma Asegurada del contenido o cien Unidades Tributarias (100 U.T.), lo que sea menor; siempre y cuando tales pérdidas o daños sean a consecuencia de algún riesgo amparado por esta Póliza, extendiéndose a cubrir las pérdidas o daños causados por choque, vuelco o colisión del medio transportador.
6. Los Gastos de Mudanza en que incurra el Asegurado y hasta un máximo de un cinco por ciento (5%) de la Suma Asegurada del contenido o cien Unidades Tributarias (100 U.T.), lo que sea menor, debido a la desocupación parcial o total del inmueble asegurado como consecuencia directa de un Siniestro cubierto por esta Póliza y que tenga su origen en los riesgos descritos en la CLÁUSULA 2: RIESGOS CUBIERTOS, numeral 2.1, COBERTURA BÁSICA y las Coberturas Opcionales de TERREMOTO O TEMBLOR DE TIERRA e INUNDACIÓN según Cláusulas 26 y 27 respectivamente de las Condiciones Particulares de la Póliza, si estas estuviesen contratadas.
7. Rotura accidental de los accesorios sanitarios, tales como lavamanos, bañeras, bideles y similares hasta un máximo de cien Unidades Tributarias (100 U.T.) por pieza y doscientas Unidades Tributarias (200 U.T.) por año póliza.
8. Los daños por rotura accidental de bienes nuevos adquiridos por el Asegurado, incluyendo los que se produzcan durante el traslado de estos bienes desde la tienda hasta la residencia, y hasta un máximo de un cinco por ciento (5%) de la Suma Asegurada del contenido o cien Unidades Tributarias (100 U.T.) lo que sea menor.
9. Las pérdidas o daños a Jardines Ornamentales como consecuencia de los riesgos cubiertos por la CLÁUSULA 2: RIESGOS CUBIERTOS, numeral 2.1, COBERTURA BÁSICA y las Coberturas Opcionales de TERREMOTO O TEMBLOR DE TIERRA e INUNDACIÓN según Cláusulas 26 y 27

respectivamente de las Condiciones Particulares de la Póliza, si estas estuviesen contratadas.

10. Las pérdidas o daños a los alimentos refrigerados contenidos en las neveras o aparatos de refrigeradores y hasta un máximo de un cinco por ciento (5%) de la Suma Asegurada del contenido o cien Unidades Tributarias (100 U.T.), lo que sea menor, como consecuencia de fallas en el suministro de energía eléctrica, pública o privada; y daños por desperfectos mecánicos o eléctricos accidentales y repentinos en los equipos de enfriamiento, refrigeración, congelación, humectación, generación de energía eléctrica, transformadores y tableros, incluyendo conexiones y tuberías.

2.2 COBERTURAS OPCIONALES

El Tomador o el Asegurado mediante estipulación expresa en el Cuadro Póliza Recibo y mediante el pago de la Prima adicional correspondiente, podrá contratar las siguientes Coberturas Opcionales.

1. Robo, Asalto o Atraco y Hurto, según Cláusula 24 de las Condiciones Particulares de la Póliza.
2. Infidelidad de Empleados Domésticos, según Cláusula 25 de las Condiciones Particulares de la Póliza.
3. Terremoto o Temblor de Tierra, según Cláusula 26 de las Condiciones Particulares de la Póliza.
4. Inundación, según Cláusula 27 de las Condiciones Particulares de la Póliza.
5. Rotura de Vidrios, Espejos y Cristales, según Cláusula 28 de las Condiciones Particulares de la Póliza.
6. Tarjetas de Crédito o Débito, según Cláusula 29 de las Condiciones Particulares de la Póliza.
7. Equipos Electrónicos, según Sección II de esta Póliza.
8. Responsabilidad Civil del Hogar, según Sección III de la Póliza.
9. Accidentes Personales, según Sección IV de la Póliza.
10. Asistencia del Hogar, según Anexo.

Las Coberturas Opcionales contratadas serán especificadas expresamente en el Cuadro Póliza Recibo.



CLÁUSULA 3: PARTIDAS ASEGURABLES

La Empresa de Seguros cubre los bienes muebles e inmuebles, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza, hasta los límites máximos establecidos por cada partida y grupo de contenido que se especifican en el Cuadro Póliza Recibo y los mismos tienen la denominación genérica, que se asigna a continuación:

1. Por "Edificaciones": se entienden los inmuebles objeto del seguro incluyendo sus adiciones, anexos, estructuras temporales, mejoras y bienhechurías y todas las instalaciones permanentes de la construcción; así como los cimientos, muros de contención, fundaciones, pilotes u otro material de apoyo o soporte, e instalaciones que se encuentren por debajo de la superficie del piso del último nivel o sótano más bajo. El valor del terreno, y el costo de su acondicionamiento, en ningún caso quedan cubiertos, a excepción de lo dispuesto en la primera parte del numeral 1 de la CLÁUSULA 4: VALOR DE REPOSICIÓN de las Condiciones Particulares.

Cuando el seguro se contrate sobre un riesgo indiviso perteneciente a varios propietarios, conforme a la Ley de Propiedad Horizontal, la Póliza cubrirá también el porcentaje o parte alícuota de propiedad común que corresponda al Asegurado en relación con el valor total de la edificación.

2. "Mobiliario, Efectos Personales y de Uso Doméstico": se entienden las pertenencias del Asegurado como Persona Natural o de sus familiares o del servicio doméstico que habiten en la residencia descrita en la Póliza y que no se encuentren tipificados como objetos valiosos según el numeral 3 de esta cláusula, a menos que estos objetos valiosos fuesen relacionados como tal en la Solicitud de Seguros en forma individual, o mediante Anexo a la Póliza por parte del Tomador o del Asegurado y que cada objeto en forma individual no tenga un valor unitario mayor a treinta Unidades Tributarias (30 U.T.) y no estén contenidos en la exclusión 9 de la CLÁUSULA 9: BIENES EXCLUIDOS de las Condiciones Particulares. Tales pertenencias se distribuyen atendiendo a los siguientes grupos de contenido:

- **Grupo A:** el contenido normal del área de la Cocina y dependencias de Servicio (habitación de servicio, lavadero, salas de hidroneumáticos y bombas de agua, motores eléctricos, maleteros, áreas de distracción y/o trabajos no profesionales aún cuando no estén contiguas a la cocina, baños de servicios) incluyendo: gabinetes de cocina y sus accesorios, cocina, nevera, refrigeradora, horno microondas, lavadora, secadora, equipos eléctricos de cocina, utensilios de cocina, alimentos, licores, muebles, lámparas, cortinas y adornos propios de dichas áreas, instrumentos musicales, artículos deportivos, aires acondicionados tipo split o de ventana, y el aparato central de aire acondicionado, incluyendo sus tuberías cuando sea de esta modalidad.
- **Grupo B:** el contenido normal de un área de sala, incluyendo muebles, lámparas, cortinas, alfombras, cuadros y adornos; se incluye el contenido de salas de estar y de salas de estudio/descanso, aire acondicionado tipo split o de ventana.



- **Grupo C:** el contenido normal de un área de comedor, incluyendo muebles, lámparas, cortinas, alfombras, cuadros y adornos, aire acondicionado tipo split o de ventana.
 - **Grupo D:** el contenido propio de la habitación principal de la residencia, incluyendo muebles, prendas de vestir, calzados, lencería, lámparas, cortinas, alfombras, libros, cuadros y adornos, aires acondicionados tipo split o de ventana y contenido del baño dependiente.
 - **Grupo E:** el contenido propio de las habitaciones de la residencia (excluida la habitación principal), incluyendo muebles, prendas de vestir, lencería, lámparas, cortinas, alfombras, libros, cuadros y adornos, aires acondicionados tipo split o de ventana, el contenido de sus baños dependientes si los hubiere.
 - **Grupo F:** está formado por los equipos de audio, video, sonido y computación existentes en la residencia, incluyendo: radios, equipos de sonido, televisores, equipos de grabación de videos (VHS y similares), grabadores de sonido, videocámaras, home theater, DVD, cámaras fotográficas, juegos de video y similares.
3. “Objetos Valiosos”: se entienden las joyas, colecciones, antigüedades, objetos de arte, propiedad del Asegurado como Persona Natural o de cualquier miembro de su familia o del servicio doméstico que habiten con él y se encuentren dentro de la casa, quinta o apartamento, descritos en el Cuadro Póliza Recibo y relacionado en el listado suministrado por el Asegurado con sus valores individuales, tales como: objetos de oro, plata, platino, joyas, relojes, esculturas, pinturas, dibujos, libros raros e incunables, piezas finas de cristal o de porcelana, muebles antiguos, pieles, instrumentos de uso profesional, armas de fuego y en general, cualquier otro objeto artístico, científico o de colección que no llegase a constituir el menaje o contenido normal de una residencia. Todo par o juego se considera como una unidad.

CLÁUSULA 4: VALOR DE REPOSICIÓN

En caso de que los bienes asegurados bajo las partidas denominadas en la CLÁUSULA 3: PARTIDAS ASEGURABLES, numeral 1. “Edificaciones” y numeral 2. “Mobiliario, Efectos Personales y de Uso Doméstico”, sean perdidos, destruidos o dañados, la base sobre la cual se calculará la indemnización será el costo de reposición de los bienes perdidos, destruidos o dañados, sujeto a las siguientes condiciones:

Para todos los efectos de esta cláusula, el término “reposición”, significará el llevar a cabo los siguientes trabajos, a saber:

1. En caso de pérdida, destrucción o sustracción de los bienes asegurados, la reconstrucción de los mismos cuando se trate de edificaciones, su reemplazo por otros bienes similares cuando se trate de otra clase de propiedades; en ambos casos, a una condición igual pero no superior a, o más extensiva que, su condición cuando eran nuevos.



En el caso de edificación y cuando la reconstrucción no sea posible debido a que el área del terreno ha sido declarada por las autoridades competentes como no apta para la construcción o cuando se trate de una propiedad horizontal y mediante documento que resulte de las asambleas generales, se demuestre que el resto de los propietarios no disponen de los recursos y le es imposible reconstruir en forma conjunta la propiedad horizontal, la indemnización se hará sobre la base del valor de mercado que tenía dicho inmueble antes de la ocurrencia del Siniestro, pero sin sobrepasar la Suma Asegurada establecida en la Póliza. Cualquier venta del terreno, restos, o beneficio del área donde se encontraba la edificación asegurada, se considerará como una recuperación y en consecuencia la Empresa de Seguros rebajará de la indemnización el monto que corresponda a tal efecto, bien sea que el Asegurado sea propietario del cien por ciento (100%) del terreno o los bienes recuperados, o si le corresponde una alícuota de los mismos.

2. En caso de daños a los bienes asegurados, la reparación de los daños y la restauración de la parte dañada de la propiedad a una condición sustancialmente igual a, pero no más extensiva que, su condición cuando eran nuevos.
3. En caso de sustracción, el costo de sustitución de los bienes sustraídos a una condición igual, pero no más extensiva que, su condición cuando eran nuevos.

CONDICIONES ESPECIALES:

1. Si el costo de reemplazo o de reposición de los bienes asegurados en el momento del Siniestro excediese de la Suma Asegurada sobre ellos, el Asegurado se considerará como su propio Asegurador por el exceso. Cuanto antecede será aplicable separadamente a cada una de las partidas especificadas en la Póliza.
2. Cuando los equipos de Audio, Video, Sonido y Computación, según se define en el Grupo F de esta Póliza, estén especificados con sus valores individuales, su indemnización se hará según su valor individual de acuerdo a la última actualización de la Hoja de Inventario, pero sin exceder de su valor de reposición.

CLÁUSULA 5: RESTAURACIÓN POR DAÑOS EN LA EDIFICACIÓN

Quedan cubiertos los gastos necesarios para la recomposición estética del bien dañado y cubierto por la Póliza, cuando no sea posible efectuar la reparación de la parte afectada con materiales de idéntica o similares características estéticas a los siniestrados, menoscabando la armonía inicial de la edificación o parte de esta.

Los citados gastos comprenderán la reparación o sustitución, total o parcial, de los bienes afectados por el siniestro, utilizando los mismos materiales u otros de características similares a los originales.

El límite máximo para tal exceso, no sobrepasará el cien por ciento (100%) del valor ajustado del bien directamente afectado o quinientas Unidades Tributarias (500 U.T.), lo que sea menor.

CLÁUSULA 6: VALOR CONVENIDO

La base sobre la cual se calculará la indemnización de los bienes asegurados según se define en la CLÁUSULA 3: PARTIDAS ASEGURABLES, correspondiente al numeral 3. "Objetos Valiosos", de las Condiciones Particulares, será el valor individual declarado para cada objeto.

CLÁUSULA 7: AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA

Las sumas aseguradas quedarán aumentadas en cada vencimiento conforme al índice nacional de precios al consumidor emitido por el Banco Central de Venezuela correspondientes a los últimos doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha de tramitación de la renovación de la Póliza u otro porcentaje acordado entre las partes. El Tomador pagará la Prima que corresponda conforme a la nueva Suma Asegurada.

El Asegurado podrá solicitar el cese o cambio de porcentaje del ajuste anual mediante aviso escrito a la Empresa de Seguros, con no menos de treinta (30) días de anticipación a la renovación de la Póliza.

CLÁUSULA 8: PERMISOS PARA ALTERACIONES

Dentro de los predios descritos en la Póliza, se concede permiso al Asegurado para hacer adiciones, alteraciones, reparaciones y refacciones a las edificaciones aseguradas y para construir nuevas edificaciones o estructuras anexas a las mismas, permitiéndose a tal efecto la existencia de materiales de construcción y la permanencia de obreros; cuando no estén amparadas por otros seguros, esta Póliza dentro de la Suma Asegurada correspondiente a lo definido en la CLÁUSULA 3: PARTIDAS ASEGURABLES, numeral 1. "Edificaciones" de estas Condiciones Particulares, incluirá dichas adiciones, alteraciones, reparaciones y nuevas edificaciones o estructuras anexas, durante la construcción y después de terminadas; incluyendo en la cobertura, las estructuras provisionales y los materiales propios de la construcción. Del mismo modo, si la Póliza cubre contenido, quedan amparados los mobiliarios que deben ser instalados en dichos predios descritos en la Póliza.

CLÁUSULA 9: BIENES EXCLUIDOS

Quedan excluidos:

- 1. Los títulos, papeletas de empeño, sellos, acciones, bonos, cheques, letras de cambio, pagarés y demás títulos de valor.**



2. Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, piedras preciosas y perlas sin montar.
3. Vehículos a motor y sus accesorios.
4. Animales de cualquier clase.
5. El valor que tenga para el Asegurado la información contenida en planos, documentos, disquetes y similares.
6. Los bienes sustraídos ante situaciones creadas por incendio, terremoto, inundación.
7. Los bienes sustraídos ante situaciones o hechos relacionados con actos maliciosos de cualquier persona o grupo de personas, sean que tales actos ocurra durante una alteración del orden público o no.
8. El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento, salvo lo dispuesto en la CLÁUSULA 4: VALOR DE REPOSICIÓN, en el primer aparte del numeral 1, de las Condiciones Particulares de la Póliza.
9. Bajo ningún concepto se pueden incluir en el numeral 2. “Mobiliario, Efectos Personales y de Uso Doméstico” de la CLÁUSULA 3: PARTIDAS ASEGURABLES de estas Condiciones Particulares, los relojes, joyas, cadenas, zarcillos, esclavas y artículos de uso personal de oro, plata o platino, pero excluyendo utensilios de vajillas y cubiertos de plata.
10. Equipos o bienes de uso profesional en los que se destacan, equipos médicos, de laboratorio, teodolitos, equipos de medición, máquinas de la industria textil y calzado, plotters, equipos de reproducción a gran escala. No están incluidos en esta categoría, las computadoras, fax, fotocopiadoras y escáneres de uso personal.

CLÁUSULA 10: DAÑOS EXCLUIDOS

Bajo esta sección la Empresa de Seguros no será responsable por:

1. Pérdidas de, o daños a cualquier máquina o aparato eléctrico o parte de la instalación eléctrica causados por corriente eléctrica generada artificialmente, a menos que se produzca incendio, en cuyo caso la Empresa de Seguros sólo está obligada a pagar las pérdidas o daños causados por dicho incendio.
2. Pérdidas o daños causados a los bienes descritos en los numerales 2 y 3 de la CLÁUSULA 3: PARTIDAS ASEGURABLES, de estas Condiciones Particulares si estuviesen contratados, mientras la residencia, o parte de ella, este cedida o arrendada.

CLÁUSULA 11: EXCLUSIONES

La Empresa de Seguros no indemnizará los daños o pérdidas ocasionadas por, o como consecuencia de, o se den el curso de:



1. Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, erupción volcánica, tsunami, granizo, avalancha.
2. Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación al cual hubieran sido sometidos los bienes objeto del seguro, a menos que se produzca incendio.
3. Cualquier aeronave a la cual el Asegurado haya concedido permiso para aterrizar en sus predios.
4. Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.
5. Infidelidad de empleados domésticos.
6. Robo, Asalto, Atraco y Hurto.
7. Estafa, engaño, timo.
8. Cualquier tipo de responsabilidad civil, responsabilidad patronal, responsabilidad empresarial y las derivadas de Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y Trabajadoras, Ley Orgánica de Prevención, Condición y Medio Ambiente del Trabajo, Ley de los Seguros Sociales.

CLÁUSULA 12: EXCLUSIÓN DE EDIFICACIONES INESTABLES

Si toda o parte de una edificación asegurada o cuyo contenido esté asegurado por esta Póliza, o si todo o parte de un inmueble al cual dicha edificación esté integrada, cayere, se desplome o sufiere derrumbes, hundimientos, desplazamientos o grietas que afectaren su estabilidad; desde ese momento terminará el presente Seguro, tanto respecto de la edificación como a su contenido, en este caso la Empresa de Seguros devolverá al Tomador la parte proporcional de la Prima, según lo señalado en la CLÁUSULA 48: TERMINACIÓN ANTICIPADA de las Condiciones Generales de la Póliza, en el entendido que la Empresa de Seguros termina anticipadamente la Póliza.

Esta cláusula queda sin efecto cuando tales caídas, desplomes, derrumbes, hundimientos, desplazamientos o grietas fuesen causados por cualquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

CLÁUSULA 13: RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE SUMA ASEGURADA

En caso de Siniestro cubierto por esta Póliza, el monto de tal pérdida o indemnización será automáticamente restituido inmediatamente después de ocurrir el Siniestro y en consideración de tal restitución, el Tomador queda comprometido a pagar a la Empresa de Seguros la Prima a prorrata que resulte sobre el monto de tal indemnización, desde la fecha del siniestro hasta el próximo vencimiento de la Póliza.



CLÁUSULA 14: NOTIFICACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES

El Tomador o el Asegurado deberán durante la vigencia del contrato y a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles de haber conocido el hecho, comunicar a la Empresa de Seguros todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por esta en el momento de la celebración del contrato, no lo habría celebrado o lo habría hecho en otras condiciones. No obstante, cuando la agravación del riesgo que esté indicada en esta Póliza dependa de un acto del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, deberá notificarla antes de que se produzca, dentro de los cinco (5) días hábiles antes mencionados.

Asimismo y una vez recibida tal notificación, la Empresa de Seguros dentro de los próximos quince (15) días continuos propondrá las modificaciones que hubiere a lugar o rescindirá el contrato si fuere el caso. El Tomador o el Asegurado dispondrá de quince (15) días continuos para efectuar las modificaciones que hayan sido propuestas por la Empresa de Seguros, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento de dicho plazo.

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

Se consideran circunstancias agravantes de riesgo que deben ser notificadas a la Empresa de Seguros, las que se indican a continuación:

1. Si la vivienda que ha sido declarada en la Solicitud de Seguros como vivienda de uso propio residencial, luego es destinada a alquiler o uso vacacional.
2. Si la vivienda que ha sido declarada en la Solicitud de Seguros como de uso propio vacacional, luego es destinada al uso de alquiler vacacional.
3. Falta de ocupación por un período de más de cuarenta y cinco (45) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados.
4. Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los descritos en la Póliza.

Asimismo, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario podrá, durante la vigencia de la Póliza, poner en conocimiento de la Empresa de Seguros todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por esta en el momento del perfeccionamiento de la Póliza, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el Tomador. La Empresa de Seguros, una vez efectuados dichos cambios, devolverá la Prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir contados a partir de la fecha en que recibió la comunicación y validó tales circunstancias. Dicha devolución se hará en los



siguientes quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación, deducida la comisión pagada al Intermediario de Seguros.

Las modificaciones se harán constar mediante Anexos, los cuales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y estas sobre las Condiciones Generales de la Póliza.

Si la modificación requiere pago de Prima adicional se aplicará lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA, de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 15: SITUACIONES AGRAVANTES DE RIESGO QUE NO AFECTAN EL CONTRATO DE SEGUROS

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la CLÁUSULA 14: NOTIFICACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES de las Condiciones Particulares de la Póliza, en los casos siguientes:

1. Cuando no haya tenido influencia sobre el Siniestro, ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe a la Empresa de Seguros.
2. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses de la Empresa de Seguros, con respecto de la Póliza.
3. Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.
4. Cuando la Empresa de Seguros haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho a rescindir en el plazo de quince (15) días continuos.
5. Cuando la Empresa de Seguros haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o resolverlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si no la lleva a cabo en el plazo de quince (15) días continuos señalado en la CLÁUSULA 14: NOTIFICACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES de las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁUSULA 16: DEBERES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO

Al ocurrir cualquier pérdida o daño, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberán:

1. Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del Siniestro, salvar o recobrar las cosas aseguradas o para conservar sus restos.
2. Notificar a la Empresa de Seguros dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento.
3. Notificar a las autoridades competentes inmediatamente a su conocimiento.



4. Suministrar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de conocimiento del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido la Empresa de Seguros:
 - 4.1. Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al Siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados, sin comprender ganancia alguna.
 - 4.2. Cualquier documento justificativo que la Empresa de Seguros directamente o por mediación de sus representantes, considere necesario con referencia al origen, la causa, circunstancias o determinación del monto de la pérdida o daño reclamado a cuya indemnización hubiere lugar.
 - 4.3. Una relación de otros seguros vigentes sobre la misma propiedad asegurada.
5. Tener el consentimiento de la Empresa de Seguros para disponer de los objetos dañados o defectuosos.

CLÁUSULA 17: DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR

Recibida la notificación del Siniestro, la Empresa de Seguros si lo considerare necesario, designará a su costo un representante o ajustador de pérdida, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito.

CLÁUSULA 18: DERECHOS DEL AJUSTADOR

Cuando ocurra un Siniestro que afecte los bienes asegurados y mientras no se haya fijado definitivamente el importe de la indemnización correspondiente, la persona autorizada por la Empresa de Seguros para realizar el ajuste de pérdidas podrá:

1. Penetrar en los predios donde hayan ocurrido los daños.
2. Exigir la entrega de cuantos objetos pertenecientes al Asegurado, se encontrasen en el momento del siniestro dentro de los predios donde éste haya ocurrido, con la finalidad de evitar pérdidas posteriores o bien para utilizarlos en el proceso de evaluación e investigación de las pérdidas.
3. Examinar, clasificar o trasladar los objetos a que se refiere el numeral anterior o reparar si el Asegurado o el Beneficiario lo consiente.
4. Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda, con el solo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

La Empresa de Seguros no contrae obligaciones, ni responsabilidades con el Asegurado, por cualquier acto ejecutado en ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza con respecto al Siniestro.

Las facultades conferidas a la Empresa de Seguros por esta cláusula podrán ser ejercidas por la misma en cualquier momento, mientras el Tomador o el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación relacionada con el Siniestro, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Tomador o al Asegurado el derecho de hacer abandono a la Empresa de Seguros de ninguno de los bienes asegurados.

CLÁUSULA 19: REMOCIÓN TEMPORAL

Dentro de la Suma Asegurada estipulada en la Póliza, se cubre el mobiliario, efectos personales y de uso doméstico descritos en el Cuadro Póliza Recibo, contra los riesgos de incendio, rayo, explosión, caída de aeronaves u objetos desprendidos de estas, agua u otros agentes de extinción, humo, extensión de cobertura, daños por agua, motín, disturbios laborales y daños maliciosos, así como robo, asalto, atraco y hurto e inundación, siempre y cuando el Asegurado haya contratado las coberturas establecidas en la CLÁUSULA 24: ROBO, ASALTO O ATRACO Y HURTO y en la CLÁUSULA 27: INUNDACIÓN de las Condiciones Particulares, mientras se encuentren temporalmente en predios distintos a los ocupados por el Asegurado, para su limpieza, renovación, reparación o mantenimiento, incluyendo ropa y lencería mientras se encuentren en cualquier lavandería o tintorería.

CLÁUSULA 20: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

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

- 1. Si el Tomador o el Asegurado incumpliere cualquiera de los deberes establecidos en la CLÁUSULA 16: DEBERES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO de las Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a causa de fuerza mayor u otra que lo exonere de responsabilidad, y que en caso de ser alegadas por él deberá probar.**
- 2. Si el Tomador o el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él, no cumple con los requerimientos establecidos en la CLÁUSULA 18: DERECHOS DEL AJUSTADOR de las Condiciones Particulares, o si impide u obstruye a la Empresa de Seguros el ejercicio de estas facultades.**
- 3. De la SECCIÓN IV, APLICABLE A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES, los Siniestros que ocurran cuando el Asegurado haya infringido las leyes vigentes en la República Bolivariana Venezuela o en cualquier otro país donde ocurra.**
- 4. Cuando la vivienda objeto del seguro es destinada a un uso distinto al de residencia propia o vacacional propia.**



5. Si el Tomador o el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él, efectuase ampliaciones o construcciones de una vivienda asegurada en áreas o terrenos que no tengan los permisos de construcción y si igual los hubiese sometido a la autoridad competente antes del inicio de la construcción, esta no los hubiese otorgado.
6. Si el Tomador o el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él, efectuase ampliaciones o construcciones de una vivienda asegurada sin los debidos estudios de factibilidad por parte de personas expertas en la materia y si igual los hubiese sometido a estudios de las personas expertas en la materia, estas no los hubiesen aprobado.

CLÁUSULA 21: RENOVACIÓN

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

El contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre que El Tomador pague la Prima correspondiente al nuevo período del seguro, de acuerdo a lo establecido en la CLÁUSULA 22: PLAZO DE GRACIA, de las Condiciones Particulares de la Póliza, entendiéndose que la renovación no implica un nuevo contrato, sino la prórroga del anterior.

La prórroga no procederá si una de las partes notifica a la otra su voluntad de no prorrogar, mediante una notificación escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en el Cuadro Póliza Recibo, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

CLÁUSULA 22: PLAZO DE GRACIA

La Empresa de Seguros concederá un plazo de gracia de treinta (30) días continuos para el pago de las Primas de renovación, contados a partir de la fecha de vencimiento del período anterior, en el entendido de que durante tal plazo el contrato continuará vigente y en caso de ocurrir algún siniestro en ese período, se aplicarán las siguientes reglas:

1. Si el monto a indemnizar es superior a la Prima a pagar, la Empresa de Seguros descontará íntegramente la Prima del monto a indemnizar y pagará la diferencia al Asegurado o al Beneficiario según corresponda, por concepto de indemnización del Siniestro. En este caso, el monto a descontar será la Prima completa de renovación que corresponda al mismo período de vigencia anterior.
2. Si el monto a indemnizar es menor a la Prima a pagar, el Tomador deberá pagar antes de finalizar el plazo de gracia, la diferencia existente entre la Prima y dicho monto. No obstante, si el Tomador se negase o no pudiese pagar la diferencia de Prima antes de



finalizar el plazo de gracia, el contrato se considerará prorrogado solamente por el período de tiempo que resultare de dividir el monto del siniestro indemnizable entre la Prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior multiplicando por el número de días que contenga dicho período.

CLÁUSULA 23: DEFENSOR DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO

En caso de cualquier denuncia, queja, reclamo o sugerencia, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario podrá acudir a la Oficina de Atención Ciudadana de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, o comunicarse a través de los mecanismos dispuestos para ello.

COBERTURAS OPCIONALES

CLÁUSULA 24: ROBO, ASALTO O ATRACO Y HURTO

La Empresa de Seguros se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas pecuniarias que se le produzcan a consecuencia de Robo, Asalto o Atraco y Hurto de los bienes muebles señalados en el Cuadro Póliza Recibo, contenidos en la residencia especificada en dichas condiciones.

Además de indemnizar las pérdidas que puedan sobrevenir al Asegurado a consecuencia de los siniestros cubiertos por esta cobertura, la Empresa de Seguros también indemnizará el costo de reparar los daños causados a la residencia descrita en el Cuadro Póliza Recibo, hasta un monto equivalente al cinco por ciento (5%) de la Suma Asegurada de contenido.

Para los fines relacionados con esta cobertura, queda expresamente convenido que cada uno de los siguientes términos sólo tendrá la aceptación que a continuación se les asigna:

1. **ASALTO O ATRACO:** acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados contenidos dentro de la residencia, contra la voluntad del Asegurado, utilizando la violencia o la amenaza de causar graves daños inminentes a la persona, bien cuando esta se encuentre dentro de la residencia, o encontrándose fuera de esta, es guiada hasta el mismo, permitiendo el ingreso de extraños a la residencia.
2. **HURTO:** acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, sin intimidación en las personas, sin utilizar medios violentos para entrar o salir del sitio, donde se encuentren dichos bienes.
3. **ROBO:** acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados contenidos dentro de la residencia, haciendo uso de medios violentos para entrar o salir de la residencia; siempre que en dicho inmueble queden huellas visibles de tales hechos.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales.

CLÁUSULA 25: INFIDELIDAD DE EMPLEADOS DOMÉSTICOS

La Empresa de Seguros, se obliga a indemnizar al Asegurado, y hasta el límite establecido en el Cuadro Póliza Recibo, las pérdidas pecuniarias que se le produzcan a consecuencia de actos de Infidelidad de empleados domésticos, entendiéndose como tal, el acto cometido por un empleado doméstico del Asegurado o personas a su servicio, con la finalidad de apoderarse de los bienes de éste, valiéndose para ello de medios fraudulentos utilizados con deshonestidad, deslealtad o abuso de la confianza que en su condición le ha sido depositada.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales.

CLÁUSULA 26: TERREMOTO O TEMBLOR DE TIERRA

26.1 RIESGOS ASEGURADOS

La Empresa de Seguros indemnizará las pérdidas o daños directos que ocurran a los bienes asegurados que sean ocasionados por o a consecuencia de terremoto o temblor de tierra, maremoto (Tsunami), erupción volcánica o fuego subterráneo, incluyendo incendio y explosión causados por dichos fenómenos.

Queda entendido y convenido entre las partes que, los daños materiales directos causados al interés asegurado por los fenómenos de la naturaleza nombrados en esta cláusula (incluyendo incendio y explosión), solo son indemnizables por y hasta el límite específico de esta Cobertura de Terremoto o Temblor de Tierra, indicado en el Cuadro Póliza Recibo.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales.

26.2 PERIODO DE EXPOSICIÓN

Los daños o pérdidas ocasionados por cualquiera de los fenómenos de la naturaleza arriba mencionados, darán origen a una reclamación separada por cada uno de ellos. Pero, si varios de estos fenómenos ocurren dentro del período de setenta y dos (72) horas consecutivas, contadas desde el inicio de cualquiera de los fenómenos citados, los daños o pérdidas ocurridos durante tal período de setenta y dos (72) horas, serán considerados como un solo Siniestro. Tal inicio, será establecido por las autoridades oficiales competentes en la materia.



26.3 EXCLUSIONES

Esta cláusula no cubre:

- a) Pérdidas o daños causados por vibraciones, hundimientos, desplazamientos, asentamientos o movimientos naturales del suelo o del subsuelo que no sean consecuencia directa de cualquiera de los fenómenos nombrados en el numeral 26.1 RIESGOS ASEGURADOS de esta cláusula.**
- b) Pérdidas o daños a pinturas decorativas u ornamentales (murales y similares) y esculturas.**
- c) Otras pérdidas o daños excluidos en la Cobertura Básica, distintos a los amparados en el numeral 26.1 RIESGOS ASEGURADOS de esta cláusula.**
- d) Lucro cesante (incluyendo pérdidas de alquiler, demora, deterioro o pérdida de mercado) que resulte como consecuencia de la destrucción o daño a la propiedad asegurada bajo esta cobertura.**
- e) El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento no se contempla dentro de la Suma Asegurada, salvo lo dispuesto en el primer aparte del numeral 1 de la CLÁUSULA 4: VALOR DE REPOSICIÓN de las Condiciones Particulares.**

26.4 SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada de las edificaciones, incluye el valor de las cercas, muros de contención, otras obras civiles, fundaciones, pilotes u otro material de apoyo o soporte de instalaciones fijas subterráneas correspondientes a la propiedad asegurada.

26.5 DEDUCIBLE

Toda pérdida indemnizable está sujeta a un Deducible del dos por ciento (2%), sobre el monto de la Suma Asegurada.

Las demás condiciones de la Póliza quedan vigentes y sin alteración alguna y cualquier referencia que se haga en dicha Póliza a pérdida o daño directo por Incendio, se aplicará también a Terremoto, Maremoto (Tsunami), Erupción Volcánica y Fuego Subterráneo.

CLÁUSULA 27: INUNDACIÓN

La Empresa de Seguros indemnizará los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de inundación debida a:

1. Desbordamiento de quebradas, ríos, lagos, lagunas, embalses o depósitos de agua, naturales o artificiales, de cualquier naturaleza.
2. Ruptura de diques o cualquier obra de defensa hidráulica.



3. Crecida de mar, marejada, mar de fondo o mar de leva.
4. Deslaves, entendiéndose como tal, el desprendimiento del manto vegetal o suelo de una ladera o superficie inclinada que no ha sido capaz de soportar determinada cantidad de agua de lluvia o agua derramada de depósitos naturales o artificiales.

Quedan excluidos de esta cobertura, aquellos daños por deslizamiento de tierra o corrimiento del terreno que se sucedan de manera aislada y sin conexión con lluvia o agua derramada de depósitos naturales o artificiales. El asentamiento natural, y el producido por aguas blancas o residuales, tampoco forma parte de esta cobertura.

CLÁUSULA 28: ROTURA DE VIDRIOS, ESPEJOS Y CRISTALES

28.1 COBERTURA

La Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado el monto de la reposición e instalación de los vidrios, espejos y cristales que hayan sido destruidos por rotura, incluyendo los daños por motín, disturbios populares, disturbios laborales y daños maliciosos.

La responsabilidad de la Empresa de Seguros queda limitada al costo de reposición e instalación de los vidrios, espejos y cristales en el mismo sitio en donde se encontraban al momento del Siniestro, sin que ello exceda la Suma Asegurada correspondiente, y para que exista indemnización por grabados, letreros, pinturas, cerraduras, marcos o cualquiera otro trabajo sobre los vidrios o elementos de fijación o soporte, el costo de éstos deberá estar incluido en la Suma Asegurada de tal vidrio, espejos y cristales.

28.2 EXCLUSIÓN

La Empresa de Seguros no asume responsabilidad por:

- a) **Daños o pérdidas como consecuencia de los riesgos expresados en la CLÁUSULA 2: RIESGOS CUBIERTOS de las Condiciones Particulares de la Póliza.**
- b) **Ralladuras, imperfecciones u otros daños superficiales de cualquier clase.**

Las primas correspondientes a los vidrios o anuncios indemnizados quedan automáticamente consumidas y para que exista cobertura para los nuevos vidrios o anuncios instalados, el Tomador deberá pagar la Prima a prorrata que corresponda hasta el próximo vencimiento.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales de la Póliza.



CLÁUSULA 29: TARJETAS DE CRÉDITO Y DÉBITO

La Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado las pérdidas que sufra por el uso indebido de terceras personas de sus tarjetas de crédito o débito que mantenga con instituciones bancarias nacionales o internacionales y las tarjetas que le hubiese extendido a su cónyuge o descendientes en ocasión de:

- Robo, asalto, atraco, extravío o hurto.
- Falsificación, clonación.
- Secuestro.

29.1 LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

La Empresa de Seguros conviene en indemnizar hasta el límite establecido en el Cuadro Póliza Recibo y hasta un máximo de dos eventos en el año.

El límite territorial de esta cobertura será determinado por el alcance en uso establecido por la entidad financiera.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales de la Póliza.

SECCIÓN II

APLICABLE A LA COBERTURA DE EQUIPOS ELECTRÓNICOS

CLÁUSULA 30: ALCANCE DE LA COBERTURA

La Empresa de Seguros conviene en indemnizar a El Asegurado por los daños internos, eléctricos, a los equipos asegurados, en exceso del Deducible y hasta el monto indicado para cada uno de ellos en la Póliza, mientras se encuentren en la residencia ocupada por El Asegurado, descrita en la Póliza, causados, por los siguientes riesgos no amparables bajo otra sección de la presente Póliza:

1. Impericia, descuido y actos mal intencionados.
2. La acción directa de la energía eléctrica como resultado de corto circuitos, arcos voltaicos y otros efectos similares, así como la acción indirecta de electricidad atmosférica;
3. Errores en diseño, defectos de construcción, y uso de materiales defectuosos;



4. Cualquier influencia de agua;
5. Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallas operacionales, siempre y cuando dichas fallas fueran causadas por pérdida o daño indemnizables bajo esta cobertura;
6. Defectos físicos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas, siempre y cuando sean causados por algún siniestro indemnizable bajo esta cobertura;
7. Cualquier otra causa no expresamente excluida.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de La Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA, de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 31: PORTADORES EXTERNOS DE DATOS

La cobertura contemplada en la cláusula anterior se extiende a cubrir los daños materiales que afecten a los portadores externos de datos y las informaciones, programas o software en ellos acumulados, hasta el cinco por ciento (5%) de los valores totales de los equipos de computación asegurados, bajo esta sección.

Cubre, adicionalmente, cualquier gasto adicional que el Asegurado pruebe haber desembolsado como consecuencia de una interrupción parcial o total de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos amparado bajo esta sección, al usar otro equipo de computación ajeno y suplente no Asegurado por esta cobertura, hasta el dos por ciento (2%) de los valores totales de los equipos de computación Asegurados bajo esta sección.

CLÁUSULA 32: BASE DE INDEMNIZACIÓN

1. En los casos de pérdidas parciales, la Empresa de Seguros pagará todos los gastos en que necesariamente incurra para dejar el equipo averiado en condiciones de operaciones similares a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el Siniestro.
2. En caso de que el objeto Asegurado fuera totalmente destruido, la Empresa de Seguros indemnizará hasta el monto de su valor de reposición a nuevo, pero sin exceder el monto necesario para obtener un equipo de las mismas características funcionales al equipo siniestrado.

CLÁUSULA 33: EXCLUSIONES

Esta sección no ampara:

1. Errores cometidos en la programación de los equipos o en instrucciones dadas a



los mismos.

2. Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallas que tienen que ver con el funcionamiento de los equipos, garantía, falta de mantenimiento, obsolescencia, cambio de proveedor, reemplazo de piezas.
3. El uso o funcionamiento continuo (desgaste, deterioro, deformaciones, cavitación, erosión, corrosión, incrustaciones) o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas.
4. Defectos estéticos, raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas que no fueren causadas por uno de los riesgos cubiertos por la Póliza.
5. Equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario, ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento o mantenimiento.
6. Lucro cesante o daño consecuencial.
7. Bienes asegurados cuya responsabilidad recaiga en el fabricante o proveedor, ya sea legal o contractualmente.
8. Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento de los bienes asegurados, tal exclusión se aplica también a las partes recambiables en el curso de dichas operaciones de mantenimiento.
9. Cualquier falla o defecto de los bienes asegurados, al inicio de esta cobertura, que sean conocidos por el Asegurado o por sus representantes responsables, sin tomar en cuenta que dichas fallas o defectos fueran o no conocidas por la Empresa de Seguros.
10. Infestaciones de “virus”.

SECCIÓN III

APLICABLE A LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL HOGAR

CLÁUSULA 34: INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS

A los efectos de esta sección, queda expresamente convenido que los siguientes términos tendrán la acepción que se les asigna a continuación:

1. **FAMILIARES:** se refiere a:
 - a) Cónyuge del titular de la Póliza o la persona que conviva maritalmente con él.
 - b) Cualquier hijo soltero que conviva con el titular de la Póliza.



- c) Ascendientes directos que dependen legalmente del Titular de la Póliza o de su Cónyuge y que residan con y a expensas de éstos.
2. **LÍMITE ÚNICO COMBINADO:** es el límite de responsabilidad total de la Empresa de Seguros aplicable a cada accidente por todos los daños resultantes de lesiones corporales o daños a la propiedad sufridos por una o más personas u organizaciones como resultado de cada accidente.
 3. **TERCEROS:** personas que no sean el Asegurado, sus familiares, empleados o dependientes legales.
 4. **TITULAR DE LA PÓLIZA:** entiéndase como la persona a nombre de quien se emite esta Póliza.
 5. **TRABAJOS MENORES:** son aquellos que no representen en su costo total, incluyendo mano de obra y materiales, un monto igual o mayor al dos por ciento (2%) de la Suma Asegurada de edificaciones más contenidos, establecidos en la Sección I de esta Póliza.

CLÁUSULA 35: ALCANCE DE LA COBERTURA

La Empresa de Seguros cubre la Responsabilidad Civil frente a Terceros en que pueda incurrir el Asegurado por lesiones corporales incluyendo la muerte y, o, daños a la propiedad, ocurridos durante la vigencia de esta Póliza, por los cuales sea legalmente responsable y obligado a pagar, en exceso del Deducible y hasta el límite establecido en la Póliza. La mencionada Responsabilidad Civil del Asegurado proviene de los siguientes casos:

1. Las actividades personales del Asegurado y de sus familiares, dentro y fuera de su residencia.
2. Las actividades de los empleados domésticos mientras se hallen en el ejercicio de las funciones específicas para las cuales han sido contratados.
3. Los daños ocasionados por la tenencia de animales domésticos.
4. Por daños a consecuencia de derrame de agua accidental e imprevisto.
5. Por la práctica de deportes a título aficionado.
6. El uso de bicicletas, patines o similares.
7. La tenencia y uso privado de armas blancas, así como las de fuego y sus municiones, siempre y cuando el Asegurado esté legalmente autorizado para su porte.
8. Caída de antenas parabólicas.
9. Trabajos menores de mantenimiento y remodelación, realizados por contratistas independientes por cuenta del Asegurado.



10. Caída de objetos transportados en vehículos a motor que sean utilizados con fines particulares y cuya capacidad de carga no supere los 750 kilos.

En caso de comunidades de propietarios, esta garantía se extenderá a la Responsabilidad Civil del Asegurado por los daños accidentales ocasionados a los elementos comunes de tales comunidades, descontándose de tales daños el porcentaje equivalente a la cuota del Asegurado como propietario de dichos elementos. Asimismo, en caso de daño a terceras personas en las áreas comunes, la garantía de responsabilidad sólo se limita al porcentaje equivalente del Asegurado como propietario.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 36: RIESGO LOCATIVO

La Empresa de Seguros conviene en indemnizar, hasta el límite de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo, descontado el Deducible, los daños materiales directos ocasionados al inmueble residencial arrendado por el Asegurado, a consecuencia de incendio, explosión, humo y daños por agua que se originen en el inmueble y siempre que el Asegurado resulte legal y civilmente responsable por dichos daños.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 37: RESPONSABILIDAD ANTE VECINOS

La Empresa de Seguros conviene en indemnizar hasta el límite de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo, descontado el Deducible, los daños materiales a cosas propiedad de vecinos o colindantes del Asegurado, a consecuencia de accidentes ocurridos en los inmuebles ocupados por éste y por los cuales resulte legal y civilmente responsable.

El Tomador deberá pagar la Prima adicional correspondiente a esta cobertura contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros, del Cuadro Póliza Recibo, conforme a lo dispuesto en la CLÁUSULA 6: PAGO DE LA PRIMA de las Condiciones Generales de la Póliza.

CLÁUSULA 38: DESIGNACIÓN DE ABOGADO DEFENSOR

En caso que el Asegurado sea demandado con base en un accidente cubierto bajo esta sección, este deberá obtener de la Empresa de Seguros autorización para el nombramiento



de abogado defensor, así como para cualquier convenio, transacción o Arbitraje. La Empresa de Seguros podrá designar abogado defensor cuando así lo considere conveniente.

CLÁUSULA 39: PAGOS SUPLEMENTARIOS

Dentro del límite de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo para esta Sección III, la Empresa de Seguros conviene en indemnizar:

1. Los costos para emisión de primas de fianza para liberar embargos, sin que ello implique obligación por parte de la Empresa de Seguros a conceder dichas fianzas.
2. Los costos para emisión de primas de fianzas de apelación en juicios celebrados, siempre que tal apelación se haga con el consentimiento escrito de la Empresa de Seguros, sin que implique obligación por parte de la Empresa de Seguros a conceder dichas fianzas.
3. Los intereses que se acumulen durante el período que transcurra entre la fecha del fallo y la del pago o depósito hecho por la Empresa de Seguros en el tribunal competente, sobre aquella parte del monto de la sentencia que no exceda del límite máximo de responsabilidad aplicable de acuerdo con el Cuadro Póliza Recibo.
4. Los honorarios, gastos legales y costas judiciales en que incurra el Asegurado al asumir, con el consentimiento escrito de la Empresa de Seguros, la defensa de cualquier acción civil intentada contra él.

CLÁUSULA 40: EXCLUSIONES

A menos que la Empresa de Seguros hubiere expresamente convenido anticipadamente y por escrito lo contrario, se excluyen de esta Sección III:

1. **Lesiones corporales o daños materiales provenientes de cualesquiera operaciones comerciales realizadas por el Asegurado.**
2. **Lesiones corporales o daños materiales provenientes de responsabilidad profesional.**
3. **Lesiones corporales o daños materiales provenientes de la propiedad, mantenimiento, operación, uso o descarga de:**
 - 3.1. **Embarcaciones acuáticas propiedad de o alquiladas por el Asegurado.**
 - 3.2. **Aeronaves propiedad de o alquiladas por el Asegurado.**
4. **Lesiones corporales o daños a la propiedad, causados intencionalmente por el Asegurado o por orden de éste.**
5. **Lesiones corporales o daños a la propiedad provenientes de la responsabilidad**



asumida por el Asegurado bajo cualquier contrato o convenio.

6. Lesiones corporales a sus familiares o empleados domésticos.
7. Daños a cualquier propiedad, terreno o edificio causados por vibración o por remoción o debilitamiento del terreno o de los apoyos de tal propiedad, terreno o edificio; así como cualquier responsabilidad ante vecinos por daños o pérdidas de esta naturaleza.
8. Las multas impuestas al Asegurado por tribunales o autoridades de todas clases.
9. Los siniestros producidos durante desafíos, apuestas, carreras o concursos de cualquier naturaleza.
10. Las obligaciones del Asegurado por la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y Trabajadoras, Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social Integral y cualquier otra compensación laboral.
11. Indemnización por daños morales, difamación e injuria.
12. Lucro cesante o daños consecuenciales, a menos que se produzcan como consecuencia directa de daños a personas o a propiedades que originen responsabilidad indemnizable bajo esta Sección III.
13. Contaminación de la atmósfera, agua, suelo, subsuelo, o por ruido, bien sea accidental, gradual o paulatina.
14. Daños causados fuera del Territorio Nacional de la República Bolivariana de Venezuela.
15. Responsabilidad ante vecinos y riesgo locativo.

SECCIÓN IV

APLICABLE A LA COBERTURA DE ACCIDENTES PERSONALES

CLÁUSULA 41: ALCANCE DE LA COBERTURA

En consideración al pago de la Prima adicional correspondiente y contra la entrega del Cuadro Póliza Recibo al Tomador, y mediante estipulación expresa y hasta los límites establecidos en el Cuadro Póliza Recibo, esta Sección IV cubre:

41.1 MUERTE ACCIDENTAL

Si a consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado y amparado por esta cobertura, le sobreviene la muerte dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días



siguientes a la ocurrencia del mismo, la Empresa de Seguros pagará la Suma Asegurada vigente para el momento del accidente.

41.2 INVALIDEZ PERMANENTE

Si a consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado y amparado por esta cobertura, le sobreviene dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días siguientes a la ocurrencia del mismo, cualquiera de las invalideces enumeradas en la siguiente Escala de Indemnizaciones, la Empresa de Seguros pagará la cantidad resultante de aplicar el porcentaje estipulado en dicha escala a la Suma Asegurada que corresponda a esta cobertura para el momento de la ocurrencia del accidente.

ESCALA DE INDEMNIZACIONES

INVALIDEZ PARCIAL Y PERMANENTE	Porcentaje de Indemnización
a) Enajenación mental absoluta e incurable.	100 %
b) Lesiones de la médula espinal que imposibiliten caminar, parálisis total.	100 %
c) Ceguera completa por ambos ojos.	100 %
d) Pérdida total de la audición y del habla.	100 %
e) Pérdida o inutilización de ambas manos, o ambos pies, o una mano y un pie, ambos brazos o ambas piernas, o un brazo o una pierna.	100 %
f) Sordera total bilateral.	65%
g) Pérdida del habla.	60%
h) Pérdida de un ojo con enucleación.	50%
i) Reducción de visión de ambos ojos en más del 50%.	50%
j) Pérdida de la visión de un ojo.	40%
k) Pérdida total del maxilar inferior o ablación total de la mandíbula.	40%
l) Sordera total unilateral.	35%
m) Pérdida total del olfato o el gusto.	30%
n) Pérdida total de:	
– Un brazo o una mano.	70%
– Dedo Pulgar o Índice.	30%
– Cualquier otro dedo de una mano.	20%
o) Pérdida de una falange del dedo Pulgar.	15%
p) Pérdida de cada falange de cualquier otro dedo.	5%
q) Pérdida total del movimiento del hombro o del codo.	40%
r) Fractura mal consolidada de un brazo, que afecte su movilidad.	30%
s) Fractura mal consolidada del antebrazo, que afecte su movilidad:	

– de los dos huesos.	30%
– de un solo hueso.	20%
t) Pérdida total por amputación o inutilización de:	
– Una pierna por encima de la rodilla.	70%
– Una pierna por debajo de la rodilla o un pie.	60%
– Dedo gordo del pie.	20%
– Cualquier otro dedo del pie.	15%
u) Pérdida total del movimiento de la cadera.	65%
v) Pérdida total del movimiento de la rodilla.	50%
w) Pérdida total de los movimientos del tobillo.	30%
x) Pérdida total del movimiento de la articulación su bastragalina.	20%
y) Fractura mal consolidada del fémur o de los huesos de la pierna que afecte su movilidad.	50%
z) Fractura mal consolidada de un pie que afecte su movilidad.	30%

A los efectos anteriores se entiende por pérdida, la amputación o inutilización total e irreparable del uso del miembro o la parte del cuerpo afectada.

Para el caso de lesiones no mencionadas arriba, pero que sean consideradas de carácter permanente, serán evaluadas por el médico que designe la Empresa de Seguros.

En los casos de enajenación mental, parálisis, pérdida del habla y sordera, además de su condición de ser irreparable, a juicio del médico que designe la Empresa de Seguros, se requiere que hayan tenido una duración ininterrumpida no menor de ciento ochenta (180) días continuos desde la fecha del accidente.

Si las consecuencias de un accidente fueren agravadas por efecto de una enfermedad, o un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, desconociendo la Empresa de Seguros tal circunstancia, la indemnización se fijará de acuerdo a las consecuencias que, presumiblemente, el mismo accidente hubiere producido en la mencionada agravación, salvo que esta fuere la consecuencia de un accidente amparado por esta cobertura y durante la vigencia de la misma, en la cual la Empresa de Seguros pagará la indemnización que corresponda según la tabla de indemnizaciones.

41.2.1 ACUMULACIÓN DE INVALIDECES

Si un accidente produce varias invalideces, a los efectos de la indemnización se acumularán los porcentajes fijados para cada una de ellas, sin que en ningún caso el monto total a pagar pueda exceder el cien por ciento (100%) de la Suma Asegurada vigente para la cobertura de Invalidez Permanente en el momento de la ocurrencia del accidente.

Cuando la suma de tales porcentajes supere el setenta y cinco por ciento (75%), el monto a indemnizar se elevará al noventa por ciento (90%) y si tal

acumulación es igual o superior al ochenta por ciento (80%), la indemnización será por el cien por ciento (100%) de la Suma Asegurada que corresponda por la cobertura de Invalidez Permanente.

41.2.2 FALLECIMIENTO DESPUÉS DEL PAGO DE UNA INVALIDEZ PERMANENTE

Si la Empresa de Seguros ha indemnizado una invalidez parcial permanente y posteriormente el Asegurado fallece dentro del plazo establecido a tales efectos, a consecuencia de las lesiones sufridas en el mismo accidente, el monto que corresponda por Muerte Accidental se indemnizará sin deducción alguna.

La determinación del grado de invalidez que derive de un accidente se efectuará después de la presentación del certificado de incapacidad. La Empresa de Seguros notificará por escrito al Asegurado la cuantía de la indemnización que le corresponde, de acuerdo con el grado de invalidez que conste de la certificación médica y los parámetros fijados en la escala de indemnizaciones de esta CLÁUSULA 41: ALCANCE DE LA COBERTURA. Si el Asegurado no aceptase la proposición de la Empresa de Seguros en lo referente al grado de invalidez, las partes someterán a la decisión de dos (2) médicos especialistas en la materia, nombrado uno por cada una de las partes en un plazo no mayor de treinta (30) días contados desde la fecha en que el Asegurado manifestó su inconformidad según el procedimiento establecido en la Póliza. De subsistir el desacuerdo entre los médicos nombrados por las partes, se concederá un último plazo de treinta (30) días, donde las partes nombrarán de mutuo acuerdo un tercer médico perito, a cuya decisión se comprometen someterse las partes.

41.3 GASTOS MÉDICOS

Si dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de ocurrencia de un accidente cubierto por esta cobertura y como consecuencia del mismo, el Asegurado tiene que someterse a intervención quirúrgica, hospitalizarse o recibir cualquier clase de atención médica necesaria para el restablecimiento de su salud en Instituciones y por Profesionales legalmente autorizados para ello, la Empresa de Seguros le pagará en adición a cualquier otro beneficio cubierto por esta cobertura, los gastos médicos en los que razonablemente incurra por estos conceptos, dentro del año siguiente a la ocurrencia del mismo y hasta por la Suma Asegurada contratada para esta cobertura, por cada accidente que pueda ocurrir al Asegurado .

A los efectos de esta cobertura y sin que ello tenga carácter limitativo, se consideran gastos médicos los costos de los procedimientos, exámenes y tratamientos prescritos por el médico o médicos tratantes, que se relacionan a continuación:

1. Medicinas, radiografías, exámenes de laboratorio, resonancias magnéticas, tomografías axiales computarizadas y similares.
2. Honorarios profesionales del personal médico o paramédico.



3. Servicio de ambulancias.
4. Fisiatría y rehabilitación, practicada por profesionales autorizados en la materia y destinada a la recuperación de la capacidad física perdida a consecuencia del accidente, encontrándose amparado dentro de este concepto:
 - 4.1. Los honorarios profesionales.
 - 4.2. El alquiler de sillas de ruedas, muletas u otros aparatos o equipos necesarios; o la compra de los mismos, cuando el costo del alquiler por el tiempo estimado de uso de acuerdo al criterio del médico tratante, supere el costo de adquisición.
 - 4.3. Las prótesis o aparatos ortopédicos necesarios en los casos de amputaciones, adquiridos por el Asegurado tanto en Venezuela como en el extranjero pero, en este último caso, no más del costo que tenga en el país un implemento igual o similar.

41.4 GASTOS DE ENTIERRO

La Empresa de Seguros indemnizará el monto indicado en el Cuadro Póliza Recibo para esta cobertura, en caso de fallecimiento del Asegurado, cualquiera sea la causa del deceso.

Salvo que el fallecimiento tenga por causa un accidente según la definición contenida en esta sección, en todos los demás casos, la presente cobertura comienza a surtir efecto después de un período de noventa (90) días contados desde la fecha de contratación de esta cobertura. Este plazo se aplicará igualmente para cualquier aumento de Suma Asegurada o inclusión de personas, contado desde la fecha de tal aumento o inclusión.

CLÁUSULA 42: PERSONAS ASEGURABLES

Son asegurables bajo la presente Póliza, las siguientes personas:

1. El Asegurado Titular, en forma individual, siempre y cuando su edad al momento de la contratación sea inferior a los setenta (70) años, pudiendo permanecer Asegurado hasta los setenta y cinco (75) años.
2. Adicionalmente, el Asegurado Titular podrá incluir bajo el presente Anexo a los siguientes familiares:



- a) El cónyuge o la persona que conviva como tal con el Asegurado Titular, menor de setenta (70) años de edad, pudiendo permanecer asegurado hasta los setenta y cinco (75) años.
- b) Los hijos solteros del Asegurado Titular, menores de veintiún (21) años de edad, pudiendo permanecer asegurados hasta los veintiocho (28) años, cuando dependan económicamente del Asegurado Titular.
- c) Los padres del Asegurado Titular o de su cónyuge, menores de setenta (70) años de edad, pudiendo permanecer asegurados hasta los setenta y cinco (75) años.
- d) Los hermanos solteros del Asegurado Titular que sean menores de veintiún (21) años, pudiendo permanecer asegurados hasta los veintiocho (28) años, cuando dependan económicamente del Asegurado Titular.
- e) Los empleados domésticos que convivan con el Asegurado Titular, menores de sesenta (60) años de edad, pudiendo permanecer asegurados hasta los sesenta y cinco (65) años.

Las mencionadas personas deberán estar identificadas en la Póliza con sus respectivos datos personales, conforme a la Cédula de Identidad que se anexará en fotostato a la solicitud del seguro.

A los fines de los límites de edad establecidos, se considerará asegurada la persona hasta el vencimiento del año-póliza en que el Asegurado alcance la edad máxima fijada en cada caso.

Previo consentimiento de la Empresa de Seguros y el pago de la Prima adicional correspondiente, cuando se trate del Asegurado Titular, cónyuge y padres, se podrá prorrogar la vigencia de la Póliza después de la edad límite fijada para ellos, pero sin exceder los ochenta (80) años.

CLÁUSULA 43: EXCLUSIONES

No se consideran accidentes para los efectos de esta cobertura y por lo tanto quedan excluidos del alcance de la misma:

- 1. Cualquier enfermedad corporal o mental o agravamiento de ella y los tratamientos médicos o quirúrgicos, incluyendo la cirugía estética o reconstructiva, que no sean originados a consecuencia de accidentes amparados por esta cobertura.**
- 2. Los casos y consecuencias de desvanecimientos, síncope, infartos, ataques de apoplejía, epilepsia, roturas de aneurismas, várices, SIDA y toda clase de hernias.**
- 3. Los accidentes ocurridos hallándose el Asegurado bajo el efecto de algún estupefaciente, a causa de desorden mental o Delirium Tremens.**



4. Suicidio o su tentativa u homicidio intencional causado por o algunos de los beneficiarios de esta cobertura, sin embargo, el beneficio se mantendrá inalterado para aquellos beneficiarios que no participaron en el hecho.
5. Intervención del Asegurado en duelos o riñas que se compruebe que han sido provocados por el Asegurado.
6. Participación del Asegurado en certámenes de velocidad de automotores o náuticos.
7. Participación deportiva del Asegurado como profesional.
8. Los accidentes causados por actos de guerra (sea declarada o no), invasión, hostilidades u operaciones de guerra, motín, insurrección, rebelión, revolución, conmoción civil o de estados o situaciones similares.
9. Los accidentes ocasionados por reacción y radiación nuclear o contaminación radiactiva.

CLÁUSULA 44: DEFINICIONES

Para los efectos de esta cobertura, se entenderá por:

1. **ACCIDENTES:** los hechos que le ocurran al Asegurado, ajenos a su voluntad o intención, por causas externas, violentas y fortuitas, y las cuales no pudo razonablemente prever, y que le hayan provocado lesiones en el organismo que no puedan atribuirse en forma alguna a condiciones patológicas.

Para los efectos de esta cobertura, sin que ello tenga carácter limitativo, se consideran accidentes, los ocasionados por los siguientes hechos:

- a) Atentados y casos de legítima defensa.
- b) Descargas eléctricas, incluido el rayo.
- c) Muerte que resulte a consecuencia de asfixia por agua o gases.
- d) Insolaciones o congelaciones, siempre y cuando la exposición a estos fenómenos sea por causas accidentales.
- e) Mordeduras de animales no hostigados previamente por el Asegurado.
- f) Práctica de cualquier deporte no profesional, siempre que no pueda catalogarse como un acto temerario o imprudente.
- g) Viajes como pasajeros en embarcaciones, aviones, autobuses y ferrocarriles, tanto en líneas comerciales como privadas de pasajeros a nivel nacional e internacional.

- h) Manejo o viajes en automóviles, tanto en Venezuela como en el extranjero.
 - i) Terremotos, inundaciones, volcanes u otros cataclismos de la naturaleza.
 - j) Estado de ebriedad del Asegurado.
2. **ASEGURADO:** la persona o personas amparadas por esta cobertura, identificadas en el Cuadro Póliza Recibo con sus datos personales, conforme a la Cédula de Identidad que se anexará en fotostato a la solicitud del seguro.
 3. **ASEGURADO TITULAR:** la persona a nombre de quien se emite esta Póliza. Es quien ejerce los derechos del grupo asegurado ante la Empresa de Seguros.
 4. **BENEFICIARIO:** la persona o personas, naturales o jurídicas, designadas por el Asegurado Titular con derecho a recibir las indemnizaciones de esta Póliza.

El Asegurado Titular es Beneficiario de todas las indemnizaciones que puedan corresponder por los accidentes sufridos a cualquiera de los Asegurados bajo esta cobertura.

5. **GASTOS MÉDICOS RAZONABLES:** es el costo promedio, calculado por la Empresa de Seguros, de los gastos médicos quirúrgicos y hospitalarios de clínicas ubicadas en una misma área geográfica, que sean de la misma categoría o equivalente a aquella donde fue atendido el Asegurado, los cuales correspondan a una intervención o tratamiento igual o similar, libre de complicaciones y que de acuerdo a las Condiciones de esta cobertura, se encuentran cubiertos. Dicho promedio será calculado sobre la base de las estadísticas que tenga la Empresa de Seguros de los gastos facturados en el mes calendario inmediatamente anterior a la fecha en que el Asegurado incurrió en dichos gastos, incrementados según el I.N.P.C. del Banco Central de Venezuela registrado en el mismo mes. Cuando este promedio no pueda ser obtenido, el Gasto Médico Razonable será el monto facturado.

CLÁUSULA 45: ACTUALIZACIÓN DE SUMA ASEGURADA

Las Sumas Aseguradas y las Primas correspondientes a esta Sección IV se incrementarán cada año en un veinte por ciento (20%) u otro porcentaje aceptado entre las partes, a partir de la primera renovación anual y hasta el próximo vencimiento de la Póliza.

Este incremento cesará automáticamente para el Asegurado que se le declare algún grado de invalidez, aunque no haya causado indemnización por esta Póliza.

El Asegurado Titular podrá solicitar el cese o cambio de porcentaje del incremento anual mediante aviso escrito a la Empresa de Seguros con no menos de treinta (30) días de anticipación a la renovación de la Póliza.



CLÁUSULA 46: BENEFICIARIOS

Las indemnizaciones a que haya lugar en caso de muerte del Asegurado Titular serán pagaderas a los beneficiarios que fueren designados y, en caso de no haber designación de beneficiario, a los herederos legales del Asegurado Titular; la Empresa de Seguros queda autorizada por éste a pagar el monto del seguro a aquellos herederos legales que hubieren comprobado condición de tales durante los noventa (90) días continuos inmediatos siguientes a partir de su muerte.

El Asegurado Titular tiene derecho en cualquier momento a cambiar de Beneficiarios mediante notificación escrita a la Empresa de Seguros.

CLÁUSULA 47: EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

La Empresa de Seguros queda exenta de toda responsabilidad si al ocurrir la muerte del Asegurado, los herederos legales no reclaman y comprueban su condición como tal, en un lapso de noventa (90) días continuos inmediatos siguientes a partir de su muerte, a menos que el incumplimiento se deba a causa de fuerza mayor u otra que lo exonere de responsabilidad, y que en caso de ser alegadas por éstos, deberán probar.

CLÁUSULA 48: TERMINACIÓN ANTICIPADA

De producirse la terminación anticipada de esta Póliza, esta cobertura se trasladará a una Póliza Individual de Accidentes Personales, la cual tendrá vigencia desde la fecha de la terminación anticipada hasta la fecha de terminación de la vigencia de la Póliza de Seguro de Hogar, quedando esta cobertura regida por las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza Individual de Accidentes Personales.

CLÁUSULA 49: OTROS SEGUROS

Cuando existan uno o varios seguros que amparen los mismos riesgos de la cobertura de Gastos Médicos establecida en la Sección IV, CLÁUSULA 41: ALCANCE DE LA COBERTURA, numeral 41.3, y que estén obligados a pagar la indemnización sobre un mismo Siniestro, el Asegurado escogerá el orden en que presentará las reclamaciones y los Aseguradores deberán indemnizar, según los límites de sus pólizas, hasta el monto total de los gastos.

Por El Asegurador

Por El Tomador

SEGUROS CARACAS, C. A., RIF: J-00038923-3.

Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora del Ministerio del Poder Popular de Economía y Finanzas bajo el No. 13.

