

POLIZA DE SEGURO DE SUSTRACCION ILEGITIMA

Entre **SEGUROS CONSTITUCIÓN, C.A.**, sociedad mercantil domiciliada en Caracas, inscrita inicialmente ante el Registro Mercantil de la Circunscripción Judicial del Estado Táchira en fecha 27 de noviembre de 1989, bajo el No. 20, Tomo 60-A y que por efecto del cambio de domicilio y de denominación social se inscribió ante el Registro Mercantil Quinto de la Circunscripción Judicial del Distrito Capital y Estado Miranda, en fecha 7 de noviembre de 2005, bajo el No. 16, Tomo 1209-A, con posteriores modificaciones a sus Estatutos Sociales, siendo la última la anotada ante la mencionada Oficina de Registro, bajo el No. 38, Tomo 93-A, en fecha 7 de septiembre de 2012, posteriormente modificada ante la mencionada Oficina de Registro en fecha 29 de abril de 2015, bajo el No. 8, Tomo 118-A, siendo nuevamente modificada según se evidencia en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas, inscrita ante el prenombrado Registro en fecha 27 de diciembre de 2016, bajo el No. 25, Tomo 505-A, e inscrita en el Registro de Información Fiscal (RIF) bajo el No. **J-09028623-3**, representada en este acto por su Presidente ciudadano **OMAR JESÚS FARÍAS LUCES**, venezolano, casado, mayor de edad, de este domicilio, titular de la cédula de identidad No. **V-5.907.347**, e inscrito en el Registro de Información Fiscal (RIF) bajo el No. **V-05907347-4**, representación que consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionistas antes mencionada, inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora (SUDEASEG) bajo el No. 96, y el Tomador, identificado en el Cuadro Póliza Recibo, han convenido en suscribir el presente contrato de seguro, el cual está conformado y se regirá 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 de daños la Empresa de Seguros se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, y a indemnizar al Beneficiario la pérdida o daño sufrido al bien asegurado, hasta por la suma indicada como límite en el Cuadro-Recibo de la póliza.

CLÁUSULA 2 DEFINICIONES

EMPRESA DE SEGUROS: SEGUROS CONSTITUCION, C.A., antes identificada, quien asume los riesgos cubiertos bajo los términos establecidos en las Condiciones Generales, Particulares y Anexos de la póliza.

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

ASEGURADO: Persona Natural o Jurídica que en sus bienes o en sus intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos indicados en las Condiciones Particulares y Anexos de la póliza.

BENEFICIARIO: Persona Natural o Jurídica a favor de quien se ha establecido la indemnización que deba pagar la Empresa de Seguros.

DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO: las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, la Solicitud o Cuestionario de Seguro, el Cuadro-Recibo y los Anexos que se emitan para complementar o modificar la póliza.

CUADRO-RECIBO: Documento donde se indican los datos particulares de la póliza, como son: Número de la póliza, nombre del Tomador, Asegurado y Beneficiarios, identificación completa de la Empresa de Seguros, de su representante y domicilio principal, dirección del Tomador, dirección de cobro, nombre del intermediario de seguros, ubicación y características del bien asegurado, riesgos cubiertos, suma asegurada, monto de la prima, forma y lugar de pago, período de vigencia, porcentaje de indemnización, deducible y firmas de la Empresa de Seguros y del Tomador.

CONDICIONES PARTICULARES: Aquellas que contemplan aspectos concretamente relativos al riesgo que se asegura.

PRIMA: Es la única contraprestación pagadera en dinero por el Tomador a la Empresa de Seguros.

SUMA ASEGURADA: Es el límite máximo de responsabilidad de la Empresa de Seguros y que está indicado en el Cuadro-Recibo de la póliza.

CLÁUSULA 3 EXCLUSIONES GENERALES

Esta póliza no cubre:

1. La pérdida o daño que sufran los bienes asegurados si provienen del vicio propio o intrínseco del bien asegurado.
2. La pérdida o daño que sufran los bienes asegurados originado por hechos de guerra, insurrección, movimientos telúricos, inundación, terrorismo, motín o conmoción civil, daños maliciosos y cualquier hecho que las leyes califiquen como delitos contra la seguridad interior del Estado.
3. Las pérdidas de las ganancias producidas, como consecuencia del siniestro.

CLÁUSULA 4 EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

La Empresa de Seguros no estará obligada 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 éstos, presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios.
2. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
3. Si el Tomador o el Asegurado actúa con culpa grave o si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. No obstante, la Empresa de Seguros estará obligada 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 la Empresa de Seguros en lo que respecta a la póliza.
3. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro, siempre que este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Empresa de Seguros.
4. Si el siniestro se inicia antes de la vigencia de la póliza y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta de la Empresa de Seguros.
5. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no notificare el siniestro o no entregare los documentos requeridos por la Empresa de Seguros, dentro de los plazos señalados en las Condiciones Particulares, a menos que compruebe que la misma dejó de realizarse por causa extraña no imputable al Tomador, el Asegurado o al Beneficiario.
6. Si el Tomador o el Asegurado intencionalmente omitiere dar aviso a la Empresa de Seguros sobre la contratación de pólizas que cubran los

misimos riesgos o si hubiese celebrado el segundo o los posteriores seguros con el fin de procurarse un provecho ilícito.

7. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares y Anexos de la póliza.

CLÁUSULA 5 VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La Empresa de Seguros asume las consecuencias de los riesgos cubiertos a partir de la fecha de la celebración del contrato de seguro, lo cual se producirá una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por la Empresa de Seguros o cuando ésta participe su aceptación a la solicitud efectuada por el Tomador, según corresponda.

En todo caso, la vigencia del contrato se hará constar en el Cuadro-Recibo de la póliza, con indicación de la fecha en que se emita, la hora y día de su inicio y vencimiento.

CLÁUSULA 6 RENOVACIÓN

Salvo disposición en contrario establecida en las Condiciones Particulares, la póliza se entenderá renovada automáticamente al finalizar el último día del período de vigencia anterior y por un plazo igual, entendiéndose que la renovación no implica una nueva póliza, sino la prórroga de la anterior. La prórroga no procederá si una de las partes notifica a la otra su voluntad de no prorrogar, mediante una notificación escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en la póliza, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación al vencimiento del período de vigencia en curso.

CLÁUSULA 7 PLAZO DE GRACIA

La Empresa de Seguros concede un plazo de gracia para el pago de las primas de renovación de 30 días continuos contados a partir de la fecha de vencimiento del período anterior, en el entendido de que durante tal plazo la póliza continuará vigente y en caso de ocurrir algún siniestro en ese período, La Empresa de Seguros tendrá la obligación de pagar la indemnización correspondiente, previa deducción de la prima pendiente de pago. En este caso, el monto a descontar será la prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior. Si el monto indemnizable es menor a la prima a descontar, el Tomador 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 prima antes de finalizar el plazo de gracia, la póliza se considerará prorrogada solamente por el período de tiempo que resultare de dividir el monto indemnizable del siniestro entre la prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior multiplicado por el número de días que contenga dicho período.

CLÁUSULA 8 PRIMAS

El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del contrato, pero aquella no será exigible sino contra la entrega por parte de la Empresa de Seguros de la póliza, del Cuadro-Recibo o de la Nota de Cobertura Provisional. En caso de que la prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable al Tomador, la Empresa de Seguros tendrá derecho a resolver la póliza o a exigir el pago de la prima debida con fundamento en la póliza.

El pago de la prima solamente conserva en vigor la póliza por el tiempo al cual corresponde dicho pago, según se haga constar en la póliza.

Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte de la Empresa de Seguros por dicho exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses de dichas primas.

CLÁUSULA 9 DECLARACIONES FALSAS EN LA SOLICITUD

La Empresa de Seguros deberá participar al Tomador, en un lapso de cinco (5) días hábiles, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud de seguros, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver la póliza mediante comunicación dirigida al Tomador, en el plazo de un (1) mes contado a partir del conocimiento de los hechos que se reservó o declaró con inexactitud el Tomador o el Asegurado. En caso de resolución ésta se producirá a partir del decimosexto (16º) día siguiente a su notificación, siempre y cuando la devolución de la prima correspondiente se encuentre a disposición del Tomador en la caja de la Empresa de Seguros. Corresponderán a la Empresa de Seguros las primas relativas al período transcurrido hasta el momento en que se haga esta notificación. La Empresa de Seguros no podrá resolver la póliza cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del siniestro.

Si el siniestro sobreviene antes de que la Empresa de Seguros haga la participación a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de ésta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiese establecido de haber conocido la verdadera entidad del riesgo.

Cuando la póliza cubra varios bienes o intereses y la reserva o inexactitud se contrajese sólo a uno o varios de ellos, la póliza subsistirá con todos sus efectos respecto a los restantes.

Las falsedades o reticencias de mala fe por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta de la póliza, si son de tal naturaleza que la Empresa de Seguros de haberlas conocido no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

CLÁUSULA 10 TERMINACIÓN ANTICIPADA

La Empresa de Seguros podrá dar por terminada esta póliza, con efecto a partir del decimosexto (16º) día siguiente a la fecha del acuse de recibo de la comunicación que a tal fin envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en la caja de la Empresa de Seguros, a disposición del Tomador, el importe correspondiente a la parte proporcional de la prima no consumida por el período que falte por transcurrir.

A su vez, el Tomador podrá dar por terminada la póliza, con efecto a partir del día hábil siguiente al de la recepción de su comunicación escrita por parte de la Empresa de Seguros, o de cualquier fecha posterior que señale en la misma. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, la Empresa de Seguros deberá poner a disposición del Tomador la parte proporcional de la prima, deducida la comisión pagada al Intermediario de seguros, correspondiente al período que falte por transcurrir.

La terminación anticipada se efectuará sin perjuicio del derecho del Beneficiario a indemnizaciones por siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso no procederá devolución de prima cuando la indemnización sea por pérdida total.

CLÁUSULA 11 PLURALIDAD DE SEGUROS

Cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo por dos o más aseguradoras, aun cuando el conjunto de las sumas aseguradas no sobrepase el valor asegurable, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario estará obligado a poner en conocimiento de tal circunstancia a todas las aseguradoras, por escrito y en un plazo de cinco (5) días hábiles, contado a partir de la fecha en que el Asegurado tuvo conocimiento de la ocurrencia del siniestro.

Las aseguradoras contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la suma propia asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de ese límite el Asegurado o el

Beneficiario puede pedir a cada aseguradora la indemnización debida según la respectiva póliza. La aseguradora que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de las aseguradoras, a menos que éstas hayan pagado lo que le corresponda según el límite de su cobertura, en cuyo caso la repetición procederá contra el Beneficiario.

En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurado, esta póliza será válida y obligará a la Empresa de Seguros a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la que hubiese asegurado, proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de las otras pólizas celebradas.

En caso de siniestro el Beneficiario no podrá renunciar a los derechos que le correspondan según la póliza o aceptar modificaciones a la misma con la Empresa de Seguros, en perjuicio de las restantes aseguradoras.

CLÁUSULA 12 PAGO DE INDEMNIZACIONES

La Empresa de Seguros tendrá la obligación de indemnizar el monto de la pérdida, destrucción o daño cubierto dentro de un plazo que no podrá exceder de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha en que la Empresa de Seguros haya recibido el ajuste de pérdida o investigación correspondiente, si fuere el caso, y el Asegurado haya entregado toda la información y recaudos requeridos por la Empresa de Seguros para liquidar el siniestro.

CLÁUSULA 13 RECHAZO DEL SINIESTRO

La Empresa de Seguros deberá notificar por escrito a los Beneficiarios dentro del plazo señalado en la cláusula anterior, las causas de hecho y de derecho que su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización exigida. Esta obligación existirá también cuando la Empresa de Seguros pague sólo parte de la indemnización reclamada por los Beneficiarios.

CLÁUSULA 14 ARBITRAJE

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

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

CLÁUSULA 15 CADUCIDAD

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderá todo derecho a ejercer acción judicial contra la Empresa de Seguros o convenir con ésta el Arbitraje previsto en la cláusula anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación:

En caso de rechazo del siniestro, un (1) año contado a partir de la fecha de notificación del rechazo.

En caso de inconformidad con el pago de la indemnización, un (1) año contado a partir de la fecha en que la Empresa de Seguros hubiere efectuado el pago.

En todo caso, el plazo de caducidad siempre será contado desde el momento en que haya un pronunciamiento por parte de la Empresa de Seguros.

A los efectos de esta cláusula se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante el tribunal competente.

CLÁUSULA 16 PRESCRIPCIÓN

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

CLÁUSULA 17 SUBROGACIÓN DE DERECHOS

La Empresa de Seguros queda subrogada de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto indemnizado, en los derechos y acciones del Tomador, Asegurado o del Beneficiario contra los terceros responsables.

Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuará si el daño hubiese sido causado por los descendientes, por el cónyuge, por la persona con quien mantenga unión

estable de hecho, por otros parientes del Asegurado o personas que convivan permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

El Tomador, Asegurado o Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de recobrar de otras personas los daños y pérdidas que éstas le hubiesen ocasionado, so pena de perder todo derecho a indemnización bajo la póliza.

En caso de siniestro, el Asegurado o Beneficiario está obligado a realizar a expensas de la Empresa de Seguros, los actos que ésta razonablemente le exija o que sean necesarios, con el objeto de que la Empresa de Seguros ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago de la indemnización.

CLÁUSULA 18 MODIFICACIONES

Toda modificación a las condiciones de la póliza entrará en vigor una vez que el Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada por la Empresa de Seguros o cuando ésta participe su aceptación a la solicitud de modificación propuesta por el Tomador.

Las modificaciones se harán constar mediante Anexos, debidamente firmados por un representante de la Empresa de Seguros y el Tomador, los cuales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales de la póliza.

Si la modificación requiere pago de prima adicional se aplicará lo dispuesto en la Cláusulas 5 y 8 de estas Condiciones Generales.

La modificación de la suma asegurada requerirá aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por la Empresa de Seguros con la emisión del recibo de prima, en el que se modifique la suma asegurada, y por parte del Tomador mediante comunicación escrita o por el pago de la diferencia de la prima correspondiente, si la hubiere.

Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar la póliza o de rehabilitar la póliza suspendida, si la Empresa de Seguros no rechaza la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.

CLÁUSULA 19 AVISOS

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a la póliza deberá hacerse mediante comunicación escrita o telegrama, con acuse de recibo, dirigido al domicilio principal o sucursal de la Empresa de Seguros o a la dirección del Tomador o del Asegurado que conste en la póliza, según sea el caso. Las comunicaciones entregadas a un intermediario de seguros producen el mismo efecto que si hubieren sido entregadas a la otra parte.

CLÁUSULA 20 DOMICILIO.

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, la ciudad de Caracas.

CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1 ALCANCE DE LA COBERTURA

I. Robo, Asalto o Atraco

La Empresa de Seguros se obliga a indemnizar al Asegurado las pérdidas pecuniarias que se le produzcan, a consecuencia de Robo de los bienes muebles señalados en el Cuadro-Recibo de la póliza y cualquier Anexo que forme parte integrante de la misma, contenidos en los locales o residencias especificados en la póliza.

Opcionalmente, a solicitud expresa del Tomador o el Asegurado y mediante el pago de la prima adicional correspondiente, este contrato de seguro se extenderá a amparar el riesgo de Asalto o Atraco.

II. Daños al Local

Además de indemnizar las pérdidas que puedan sobrevenir al Asegurado a consecuencia de los siniestros cubiertos bajo esta póliza, la Empresa de Seguros también indemnizará el costo de reparar los daños causados a los locales o residencias que contienen los bienes asegurados como consecuencia directa de Robo, Asalto o Atraco, según sea el caso, o de cualquier tentativa de cometer tales actos, hasta un monto equivalente al uno por ciento (1%) de la suma asegurada, bajo la modalidad de Primera Pérdida. No habrá lugar a indemnización alguna por daños causados a instalaciones fijas externas de vidrio o cristal.

III. Cuidado, Control y Custodia

Dentro de las sumas aseguradas se consideran incluidos bienes de la misma índole, propiedad de terceros, en poder del Asegurado, siempre y cuando él sea responsable del cuidado, control o custodia de dichos bienes.

CLAUSULA 2 DEFINICIONES:

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

ROBO: Se refiere al acto de apoderarse ilegalmente de los bienes asegurados, utilizando medios violentos para entrar o salir del sitio donde se encuentren dichos bienes, siempre que queden huellas visibles de tales hechos.

ASALTO O ATRACO: El acto de acometer sorpresivamente al tenedor de los bienes asegurados, haciendo uso de amenazas o de violencia física, con o sin armas, para apoderarse de dichos bienes.

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.

HURTO: Se refiere al 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.

PREDIO: Posesión inmueble que comprende tanto la edificación como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad **y que se encuentre bajo la responsabilidad directa del Asegurado.**

RESIDENCIA: Es la descrita como tal en la póliza, ocupada por el Asegurado exclusivamente como vivienda particular, donde se encuentren los bienes asegurados.

LOCAL: Es el establecimiento comercial, industrial o institucional, ocupado por el Asegurado, donde se encuentren los bienes objeto de este seguro.

CLÁUSULA 3 PARTIDAS ASEGURABLES

La Empresa de Seguros cubre únicamente los bienes muebles que se especifican en la póliza y los mismos tienen la denominación genérica que se asigna a continuación:

Mobiliario: se trata de muebles, enseres, útiles, artículos de papelería, estanterías, armarios, aparatos de aire acondicionado de ventanas, así como equipos y máquinas en general para oficinas.

Suministros: los materiales que sin integrar un producto posibilitan la realización del proceso de elaboración o comercialización. Entre ellos se mencionan, pero no se limitan a: materiales de embalaje o empaque, combustibles en general almacenados bajo tierra o no, impresos, etiquetas o material de propaganda.

Existencias: son las materias primas, productos elaborados, o en proceso de elaboración y las mercancías inherentes a la explotación comercial o industrial objeto del seguro destinados para la venta, exposición o depósito.

Maquinarias y Equipos Industriales: todo aparato o conjunto de aparatos que comprendan los equipos de trabajo con sus instalaciones propias, repuestos, accesorios, herramientas, montacargas y cualquier otro aparato que integre un proceso de elaboración, transformación o accionamiento en las industrias o empresas manufactureras. Los moldes, patrones, troqueles, matrices y similares se consideran dentro de este término cuando se exprese cobertura para ellos en la póliza.

Efectos Personales: son las pertenencias del asegurado como persona natural o de cualquier miembro de su familia que habiten en la residencia descrita en el Cuadro-Recibo de la póliza. Dichas pertenencias deben consistir, principalmente en: Mobiliario, enseres y útiles de habitación, ropa, instrumentos musicales, artículos deportivos y para distracción familiar, instrumentos de uso profesional, artículos de cocina, cristalería, adornos, cuadros, porcelanas, vinos, licores y todo lo que comprenda el menaje de una casa de habitación.

Objetos Valiosos o de Arte: Se entenderá por objetos valiosos o de arte los artículos de oro, plata, platino, joyas, piedras preciosas, alhajas, relojes, esculturas, pinturas, dibujos, libros raros e incunables y en general cualesquiera otros objetos artísticos, científicos o de colección que tuvieren un valor excepcional por su antigüedad o

procedencia.

En todo caso, cuando el objeto del seguro sea comercio e industria habrá de referirse a los libros de contabilidad del Asegurado para verificar a cuáles de las categorías arriba mencionadas pertenecen los bienes incluidos en el presente seguro.

CLÁUSULA 4 BIENES NO CUBIERTOS

No se cubren en el presente seguro, salvo pacto en contrario entre las partes, la pérdida de los siguientes bienes:

Dinero en efectivo, tickets de consumo, tarjetas telefónicas o similares, títulos valores, metales preciosos en lingotes, timbres fiscales, documentos de cualquier clase, planos, croquis, patrones, moldes, registros, libros de comercio y dibujos.

CLÁUSULA 5 INFRASEGURO

Cuando al momento del siniestro la suma asegurada sea inferior al valor total de los bienes a riesgo, la Empresa de Seguros indemnizará al Asegurado en una cantidad equivalente a la que resulte de multiplicar el monto de la pérdida o daño que se determine, por la fracción que se obtenga de dividir la suma asegurada entre el valor total de los bienes a riesgo.

Cuando la póliza comprenda varias partidas, esta condición se aplicará a cada partida por separado; sin embargo, si la suma asegurada total de la póliza es superior a los valores reales totales de los bienes a riesgo el Asegurado podrá utilizar la prima correspondiente a cualquier excedente en la suma asegurada de una o más partidas para suplir la deficiencia de suma asegurada en cualquier otra.

Cuando la póliza ampare varios predios, esta condición se aplicará a cada partida y a cada predio por separado.

CLÁUSULA 6 SOBRESEGURO

Cuando se celebre el contrato de seguros por una suma superior al valor real del bien asegurado y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho a demandar u oponer la nulidad y, además, a exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

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

En todo caso, si se produjere un siniestro antes que se hayan producido cualquiera de las circunstancias señaladas en los párrafos anteriores, la Empresa de Seguros indemnizará el daño efectivamente causado.

CLAUSULA 7 EXCLUSIONES

Esta póliza no cubre las pérdidas o daños que sean consecuencia de:

- a.) Incendio o explosión en el local o residencia, aunque sea causado por robo, asalto o atraco o cualquier tentativa de cometerlos.
- b.) Robo perpetrado aprovechando situaciones creadas por incendio, explosión, terremoto, huracán, inundación u otras causas de fuerza mayor.
- c.) Actos cometidos por el Asegurado, sus socios, apoderados, directores, fideicomisarios empleados o representantes autorizados o por familiares del Asegurado.
- d.) Negligencia manifiesta de la persona o personas encargadas de la custodia de los bienes asegurados.
- e.) Motín, Conmoción Civil, Disturbios Populares y Saqueos, Disturbios Laborales y Conflictos de Trabajo.
- f.) 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.
- g.) Nacionalización, confiscación, incautación, requisición, comiso, embargo, secuestro, expropiación, destrucción o daño por orden de cualquier gobierno o autoridad pública legalmente creada o de facto.
- h.) Fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminación radioactiva.
- i.) Hurto.
- j.) Lucro cesante o pérdidas consecuentes que resulten como consecuencia de la pérdida o daño del bien asegurado.

CLÁUSULA 8 PRIMER RIESGO RELATIVO

Cuando las coberturas contratadas bajo esta póliza se aseguren bajo la modalidad de Primer Riesgo Relativo, no obstante lo establecido en la Cláusula 5 de estas Condiciones Particulares de la póliza, se conviene en asegurar como una sola partida los bienes a riesgo hasta las sumas aseguradas expresadas en el Cuadro-Recibo de la póliza.

La Empresa de Seguros conviene en soportar íntegramente cualquier pérdida o daño que sea consecuencia de las coberturas contratadas hasta la concurrencia de la suma asegurada para cada cobertura, siempre que dicha suma represente no menos del porcentaje indicado respecto al valor total asegurable de los bienes a riesgo.

Cuando en el momento de un siniestro la suma asegurada represente un porcentaje inferior con respecto al valor total asegurable de los bienes a riesgo, la Empresa de Seguros indemnizará el monto de la pérdida multiplicado por la fracción que se obtenga de dividir el valor declarado de los bienes a riesgo entre su valor total asegurable, sin exceder, en ningún caso, de la suma asegurada.

CLÁUSULA 9 PRIMERA PÉRDIDA

La Empresa de Seguros conviene en asegurar los bienes a riesgo hasta la suma asegurada indicada en el Cuadro-Recibo de la póliza para cada cobertura sujeta a esta modalidad de seguro y soportar íntegramente cualquier pérdida o daño que sea consecuencia de un riesgo cubierto hasta la concurrencia de la suma asegurada para la cobertura afectada, quedando derogada la Cláusula 5 de estas Condiciones Particulares de la póliza.

CLÁUSULA 10 RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE SUMA ASEGURADA

En caso de siniestro cubierto bajo esta póliza, el monto de tal pérdida o indemnización será automáticamente restituido inmediatamente después de ocurrir el siniestro.

CLÁUSULA 11 AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Tomador o el Asegurado deberán, durante la vigencia del contrato, comunicar a la Empresa de Seguros todas las circunstancias que agraven o puedan incrementar el riesgo y que sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por ésta en el momento de la celebración del contrato, no lo habría celebrado o lo habría celebrado en otras condiciones. Tal notificación deberá hacerse por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se hubiera tenido conocimiento de la misma.

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

En el caso de que el Tomador o el Asegurado no hayan efectuado la declaración y sobreviniere 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.

Cuando el contrato se refiera a varias cosas o intereses, y el riesgo se hubiese agravado respecto a uno o alguno de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de las restantes; en este caso el Tomador deberá pagar, al primer

requerimiento, el exceso de prima eventualmente debida. Caso contrario el contrato quedará sin efecto solamente con respecto al riesgo agravado.

CLÁUSULA 12 NOTIFICACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES

El Asegurado deberá comunicar por escrito a la Empresa de Seguros, sobre cualquiera de las circunstancias que seguidamente se detallan:

- a) Modificaciones en la naturaleza de las actividades, que agraven los riesgos asegurados y que ocurran dentro de los predios descritos en la póliza. La validez de la presente cobertura no será afectada por modificaciones ocurridas en cualquier parte de los predios sobre los cuales el Asegurado no tenga control, ni por la entrada o estacionamiento de vehículos relacionados con el Asegurado dentro de los predios ocupados por los bienes asegurados.
- b) La existencia de inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición, o en proceso de construcción, que colinden con el inmueble que contiene los bienes asegurados.
- c) Falta de ocupación o suspensión de actividades por un período de más de treinta (30) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que contengan los bienes asegurados.
- d) Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los descritos en la póliza.
- e) Traspaso del interés que tenga el Asegurado en los bienes objeto del presente contrato, a no ser que tal traspaso de interés se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales.

CLAUSULA 13 DISMINUCIÓN DEL RIESGO

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario podrán, durante la vigencia del contrato 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 ésta en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el Tomador. La Empresa de Seguros deberá devolver la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación, deducida la comisión pagada al intermediario de seguros.

CLAUSULA 14 AGRAVACIÓN DEL RIESGO QUE NO AFECTA EL CONTRATO

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula 11 de estas Condiciones Particulares en los casos siguientes:

1. Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de 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 señalado en el apartado anterior.

CLÁUSULA 15 DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

- a) Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
- b) Notificarlo a las autoridades competentes en tiempo, forma y lugar.
- c) Notificarlo a la Empresa de Seguros inmediatamente, o a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su ocurrencia.
- d) Suministrar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha del siniestro o dentro de cualquier otro plazo mayor que le hubiere concedido la Empresa de Seguros:
 - d.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.
 - d.2) Una relación detallada de otros seguros que existan sobre los mismos bienes cubiertos bajo la póliza afectada por la pérdida o daño.
 - d.3) Los informes, comprobantes, libros de contabilidad, planos, proyectos, facturas, actas y cualquier documento justificativo que la Empresa de Seguros considere necesario con relación al origen, la causa, circunstancias o determinación del monto de la pérdida o daño reclamado a cuya indemnización hubiere lugar
- e) Tener el consentimiento por escrito de la Empresa de Seguros para disponer de los objetos dañados o defectuosos o para efectuar algún cambio o modificación al estado de las cosas que pueda hacer más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro o del daño, a menos que tal cambio o modificación se imponga en favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.

CLÁUSULA 16 DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR DE PÉRDIDAS

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.

En el caso de que el Asegurado no aceptase la designación anterior, hecho por la Empresa de Seguros, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso la Empresa de Seguros procederá a hacer una nueva designación que será aceptada obligatoriamente por el Asegurado.

CLÁUSULA 17 DERECHOS DEL AJUSTADOR DE PÉRDIDAS

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:

- a) Penetrar en los predios donde hayan ocurrido los daños.
- b) Exigir la entrega de cuantos objetos pertenecientes al Asegurado se encontrasen en el momento del siniestro dentro de los predios donde éste haya ocurrido.
- c) Examinar, clasificar, reparar o trasladar los objetos a que se refiere el literal anterior.
- d) 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 obligación, ni responsabilidad para con el Asegurado por cualquier acto ejecutado en ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en 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 Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación por la presente póliza, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Asegurado el derecho de hacer abandono a la Empresa de Seguros de ninguno de los bienes asegurados.

CLÁUSULA 18 OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

La Empresa de Seguros no estará obligada al pago de la indemnización en los siguientes casos:

1. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no comunica a la Empresa de Seguros cualquiera de las circunstancias agravantes del riesgo previstas en la Cláusula 12 de estas Condiciones Particulares en caso de siniestro ocurrido en la edificación o locales afectados por las circunstancias en ella descritas.
2. Si el Tomador, Asegurado o el Beneficiario incumpliere cualquiera de los deberes establecidos en la Cláusula 15 de estas Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a causa extraña no imputable al Tomador, Asegurado o el Beneficiario u otra que lo exonere de responsabilidad, y que en caso de ser alegadas por él deberá probar.
3. Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con los requerimientos de la Empresa de Seguros o si impide u obstruye a la misma el ejercicio de las facultades conferidas a la Empresa de Seguros por la Cláusula 17 de estas Condiciones Particulares.
4. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario incumplen la obligación prevista en la Cláusula 20 de estas Condiciones Particulares.

5. Si los bienes asegurados se encuentran en poder de la autoridad competente.
6. Si ocurre un robo en cualquiera de los inmuebles que, según lo convenido en la póliza, se encuentran protegidos por un sistema de alarma o por un servicio de vigilancia armada contratado al efecto, o por puertas o rejas de hierro o acero, y se comprobare que durante el robo:
 - a) El sistema de alarma no funcionaba o dejó de funcionar por falta de mantenimiento profesional o por haberlo dejado desconectado; o,
 - b) los vigilantes armados no estaban en sus puestos de trabajo; o
 - c) no permanecieron cerrados los accesos con las puertas o rejas de hierro o acero, durante las horas no laborables.

CLÁUSULA 19 INDEMNIZACIÓN

Si el bien asegurado es recuperado antes del transcurso del plazo establecido para que la Empresa de Seguros proceda a la indemnización, el Asegurado deberá recibirlo si mantiene las cualidades en las que se encontraba antes del siniestro necesarias para cumplir con su finalidad, a menos que en ella se hubiera reconocido expresamente la facultad de abandono a favor de la Empresa de Seguros; y la Empresa de Seguros deberá proceder a la reparación si ello corresponde.

Si el bien asegurado es recuperado luego de transcurrido el plazo establecido para que la Empresa de Seguros proceda a la indemnización, el Asegurado podrá decidir entre recibir la indemnización, o retenerla si ésta ya se hubiera pagado, abandonando a la Empresa de Seguros la propiedad del objeto asegurado, o mantener o readquirir la propiedad del bien asegurado, restituyendo en este último caso, la indemnización percibida, decisión que deberá comunicar a la Empresa de Seguros en un plazo no mayor de treinta (30) días continuos siguientes a aquél en que el Asegurado fue notificado de la recuperación del bien asegurado.

La Empresa de Seguros podrá reemplazar, reponer o reparar los bienes asegurados, en lugar de pagar la indemnización en efectivo, cuando la naturaleza de los daños lo permita.

Si se daña o pierde una pieza que hace juego de un bien u objeto asegurado en esta póliza a consecuencia de los riesgos cubiertos por la presente póliza, la Empresa de Seguros solamente indemnizará la proporción del valor asegurado aplicable a las partes o piezas perdidas o dañadas. Dicho valor se determinará tomando como base el que tengan los bienes perdidos o dañados en el momento del siniestro.

CLÁUSULA 20 CONTABILIDAD

El Asegurado deberá:

- a.) Llevar un sistema de control actualizado de las entradas y salidas de los bienes objeto de este seguro y de archivo de los comprobantes correspondientes, a fin de justificar las existencias y sus valores al momento del siniestro, en un todo de conformidad con la Ley.

- b.) Guardar los libros de contabilidad en bóvedas o cajas de seguridad a prueba de fuego, durante las horas no laborables, cuando éstos se encuentren dentro del inmueble que contiene los bienes asegurados.
- c.) Mantener a disposición de La Empresa de Seguros tales libros de contabilidad y permitir en cualquier momento que ésta los inspecciones.

EL TOMADOR

POR SEGUROS CONSTITUCION, C.A.