

PÓLIZA DE SEGURO DE

Incendio

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, que en adelante se denominará el Asegurador, 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 por 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 amparados 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; duración del Contrato; fecha de emisión del Contrato; vigencia del recibo; 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; identificación del intermediario de la actividad aseguradora 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 el Contrato y los 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.

8. **RIESGO:** Posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del Tomador, Asegurado o 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.

CLÁUSULA 4: EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

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

- 1. Si el Tomador, Asegurado, 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 relacionados con este Contrato.**
- 2. Si el Siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o Beneficiario.**
- 3. Si el Siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, Asegurado, Beneficiario o de cualquier persona que obre por cuenta de ellos. 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 duración del Contrato y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta del Asegurador.**
- 5. Si el Tomador, Asegurado o 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 Asegurado actúa con dolo o culpa grave en la declaración de las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo, según lo señalado en la Cláusula 9. Declaraciones en la Solicitud de Seguro, de estas Condiciones Generales.**
- 7. Si el Tomador, Asegurado o Beneficiario intencionalmente omitiere dar aviso al Asegurador sobre la contratación de pólizas que cubran el mismo riesgo amparado por el presente Contrato o si el Tomador hubiese celebrado el segundo o posteriores Contratos de seguros, sobre los mismos riesgos, con el fin de procurarse un provecho ilícito.**
- 8. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en la Cláusula 14. 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, Asegurado, Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de éstos, 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: DURACIÓN DEL CONTRATO

La duración del Contrato 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 duración 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 duración 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, ésta tendrá efecto desde el inicio de la duración del Contrato. Si el Asegurador no ejerce su derecho a resolver el Contrato de seguro, no podrá negarse a recibir el pago de la prima vencida.

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.

Contra el pago de la prima, el Asegurador entregará al Tomador Publicada en el Cuadro Póliza Recibo o recibo de prima correspondiente, según sea el caso, firmado y sellado. La entrega podrá efectuarse en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello que consten en la solicitud de seguro, con su acuse de recibo.

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 éste.

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

El Asegurador podrá cobrar las primas a domicilio y dar aviso de sus vencimientos y, si lo hiciere, no sentará precedente de tal obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento, previo aviso.

CLÁUSULA 8. FRACCIONAMIENTO DE LA PRIMA.

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 duración 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.

Si ocurriese un Siniestro amparado durante el plazo mencionado anteriormente, 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 de la duración 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 vencimiento del respectivo plazo.

En caso de resolución por falta de pago de una fracción de prima vencida, ésta 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.

Si el Asegurador no ejerce su derecho a resolver el Contrato de seguro, no podrá negarse a recibir el pago de la fracción de prima vencida.

CLÁUSULA 9: DECLARACIONES EN LA SOLICITUD DE SEGURO

El Tomador o Propuesto Asegurado al llenar la solicitud, debe 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, debe participar al Tomador o 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 resolver el Contrato, mediante comunicación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con acuse de recibo, dirigida al Tomador o Asegurado, según corresponda, en el plazo de un (1) mes, contado a partir del conocimiento de los hechos.

En caso de resolución, ésta 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, hasta el momento en que haga esta notificación.

El Asegurador no podrá resolver el Contrato cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del Siniestro.

Si el Siniestro sobreviene antes que el Asegurador haga cualquiera de las notificaciones a que se refiere esta Cláusula o antes de que se haga efectiva la resolución del Contrato, la indemnización se reducirá en la misma proporción que existe entre la prima convenida y la que se hubiese establecido de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si el Tomador o Asegurado actúa con dolo o culpa grave, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la prima.

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

CLÁUSULA 10: FALSEDADES Y RETICENCIAS DE MALA FE

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador o 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 haberlas conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador, Asegurado o 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 11. PLURALIDAD DE SEGUROS

Cuando un interés estuviese asegurado contra el mismo riesgo por dos o más aseguradores, el Tomador, Asegurado o 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 duración de cada Contrato.

Si el Tomador, Asegurado o 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 aquél. Sin embargo, conservarán sus derechos derivados de los respectivos Contratos. En este caso, deberán tener prueba fehaciente de la conducta dolosa del Tomador, Asegurado o 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 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 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 12: PAGO DE INDEMNIZACIONES

El Asegurador debe pagar la indemnización que corresponda en un plazo que no exceda de veinte (20) 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 13: RECHAZO DEL SINIESTRO

El Asegurador debe notificar por escrito al Tomador, Asegurado o 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 14: SUBROGACIÓN DE DERECHOS

El Asegurador que ha pagado la indemnización, queda subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto pagado, en los derechos y acciones del Tomador, Asegurado o 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 Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de exigir a otras personas la reparación por los daños y pérdidas que éstas le hubiesen ocasionado.

En caso de Siniestro, el Asegurado o Beneficiario está obligado a realizar a expensas del Asegurador, cuantos actos sean necesarios y todo lo que éste 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 Beneficiario incumpliere 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 15: 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 que regulan el arbitraje en la actividad aseguradora.

El laudo arbitral será de obligatorio cumplimiento.

CLÁUSULA 16: CADUCIDAD

El Tomador, Asegurado o Beneficiario perderá todo derecho a ejercer acción judicial contra el Asegurador o convenir con éste 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, Asegurado o 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 17: PRESCRIPCIÓN

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

CLÁUSULA 18: OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO

1. El Tomador y el Propuesto Asegurado deben llenar la Solicitud de Seguro y declarar, con sinceridad y exactitud, todas las circunstancias necesarias para identificar el bien o interés

asegurable y apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este Contrato.

2. El Asegurado debe 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 debe pagar la prima en la forma, frecuencia, lugar y tiempo convenidos en este Contrato.
4. El Asegurado debe emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el Siniestro o para aminorar sus consecuencias.
5. El Tomador, Asegurado o Beneficiario hará saber al Asegurador, dentro del plazo establecido en las Condiciones Particulares de este Contrato, la ocurrencia de un Siniestro, expresando claramente las causas y circunstancias del suceso ocurrido.
6. El Asegurado o Beneficiario debe tomar las medidas necesarias para salvaguardar o recobrar el bien asegurado o para conservar sus restos.
7. El Tomador, Asegurado o Beneficiario debe 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, Asegurado o Beneficiario debe probar la ocurrencia del Siniestro a través de la consignación de toda la información necesaria para la indemnización del mismo, que sea solicitada por el Asegurador para verificar las circunstancias y consecuencias del Siniestro.
9. El Tomador, Asegurado o Beneficiario debe realizar diligentemente todas las acciones necesarias y destinadas a garantizar al Asegurador el ejercicio de su derecho de subrogación, si fuere el caso.
10. El Tomador o 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 Tomador, Asegurado o Beneficiario debe cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el presente Contrato.

CLÁUSULA 19: OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

1. Informar al Tomador o 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 éste 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 su cobertura, mediante aviso por escrito y debidamente motivado.
5. Entregar al Asegurado o al 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 20: MODIFICACIONES

Las solicitudes de modificación del Contrato deben ser solicitadas a través de cualquier mecanismo acordado por las partes. Se consideran aceptadas las solicitudes efectuadas por el Tomador o Asegurado, si el Asegurador no la rechaza dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de haberla recibido.

La modificación de la suma asegurada o del deducible requerirá siempre aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por el Asegurador con la emisión del Cuadro Póliza Recibo o recibo de prima en el que se modifique la suma asegurada o el deducible y, por el Tomador o Asegurado, con el pago de la diferencia de prima correspondiente, si la hubiere.

Si la modificación propuesta por el Asegurador es efectiva a partir de la renovación del Contrato, debe ser comunicada al Tomador mediante notificación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con acuse de recibo, con un plazo no menor a un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

En caso de desacuerdo del Tomador, si el Asegurador decide mantener o renovar el Contrato, deberá hacerlo 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 éstas 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 21: 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 aquél, 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 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 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 22: AVISOS

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto al Contrato deberá hacerse mediante comunicación impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con acuse de recibo, dirigida a la dirección del Tomador o Asegurado que conste en el Contrato, según corresponda, 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 plazo de tres (3) días hábiles, contados a partir de su recepción.

CLÁUSULA 23: 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 24: DOMICILIO ESPECIAL

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de este Contrato, 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.

El Tomador

Por el Asegurador

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

Inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora del Ministerio del Poder Popular para la Economía y Finanzas bajo el N° 13. **“Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Providencia Administrativa N° SAA-01-0478-2024 de fecha 29 de agosto de 2024”.**

CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1: RIESGOS CUBIERTOS

El Asegurador indemnizará al Asegurado los daños materiales causados a los bienes asegurados por la acción directa o indirecta de incendio, equiparándose a los daños por incendio, las pérdidas o daños causados por:

- 1. Rayo.**
- 2. Explosión.**
- 3. Impacto de aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos o de los objetos desprendidos de los mismos.**
- 4. El agua u otros agentes de extinción, utilizados para apagar un incendio, en los predios ocupados por el Asegurado o en predios adyacentes.**
- 5. El humo de un incendio originado en los predios ocupados por el Asegurado o en predios adyacentes.**

CLÁUSULA 2: EXCLUSIONES

Adicionalmente a las previstas en la Cláusula 3, Exclusiones Generales, de las Condiciones Generales de la Póliza, el Asegurador no indemnizará los daños o pérdidas ocasionadas por cualquiera de los riesgos que se amparan mediante este seguro, si dichas pérdidas o daños fuesen a consecuencia de o se den en el curso de:

- 1. Meteorito, terremoto o temblor de tierra, maremoto, erupción volcánica, huracán, inundación, cualquier otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.**
- 2. Motín, disturbios populares, disturbios laborales, daños maliciosos.**
- 3. Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación, al cual hubieran sido sometidos los bienes objetos del seguro, siempre que estos daños sean producidos por una causa distinta a incendio.**
- 4. Cualquier aeronave a la cual el Asegurado haya concedido permiso para aterrizar en sus predios.**
- 5. Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.**
- 6. Las pérdidas de las ganancias producidas como consecuencias del Siniestro.**
- 7. Los daños causados por la sola acción del calor o por contacto directo o inmediato del fuego o de una sustancia incandescente, si no hubiere incendio o principio de incendio.**



CLÁUSULA 3: DAÑOS EXCLUIDOS

El Asegurador no será responsable por pérdida de o daño a:

- 1. Cualquier máquina o aparato eléctrico o parte de las instalaciones eléctricas, causadas por corrientes eléctricas generadas artificialmente, siempre y cuando no se produzca incendio y de producirse este, el Asegurador solo está obligado a pagar las pérdidas o daños causados por dicho incendio.**
- 2. Las calderas, generadoras de vapor, economizadores u otros equipos en los cuales se empleen presión (incluyendo sus contenidos), que resultasen de su propia explosión.**

CLÁUSULA 4: PARTIDAS ASEGURABLES

El Asegurador cubre únicamente los bienes muebles e inmuebles que se especifican en la Póliza 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 y todas las instalaciones permanentes de la construcción (no subterráneas); 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, cuando su cobertura se haga constar en la Póliza. El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento, en ningún caso quedan cubiertos.
2. 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.
3. Por “Maquinarias y Equipos Industriales”: se entiende 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.
4. Por “Instalaciones”: se entienden los complementos necesarios para el debido funcionamiento de las maquinarias; así como aquellos movibles o no permanentes que se han adicionado internamente a las edificaciones, para el desarrollo de las actividades del Asegurado.
5. Por “Existencias”: se entienden 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.
6. Por “Suministros”: se entienden los materiales que sin integrar un producto, posibilitan la realización del proceso de elaboración o comercialización. Entre ellos se mencionan, pero

no se limita a: materiales de embalaje o empaque, combustibles en general almacenados bajo tierra o no, impresos, etiquetas o material de propaganda.

7. Por “Mejoras o Bienhechurías”: se entienden las adiciones, modificaciones, anexos o agregados que se incorporan a una edificación de propiedad ajena.
8. Por “Mobiliario”: se entienden los muebles, enseres, útiles, artículos de papelería, estanterías, armarios, aparatos de aire acondicionado de ventanas, así como equipos y máquinas en general para oficinas.
9. Por “Efectos Personales”: se entienden las pertenencias del Asegurado como Persona Natural o de cualquier miembro de su familia que habiten en la residencia descrita en el Cuadro Póliza Recibo.

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.

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 cuales de las categorías arriba mencionadas, pertenecen los bienes incluidos en el presente seguro.

CLÁUSULA 5: PERMISO 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; y esta Póliza dentro de las Sumas Aseguradas correspondientes a las partidas de “Edificaciones”, incluye dichas adiciones, alteraciones, reparaciones y nuevas edificaciones o estructuras anexas, cuando no estén amparadas por otros seguros, durante la construcción y después de terminada; incluyendo en la cobertura estructuras provisionales, materiales, equipos y repuestos en dichos predios descritos y, si la Póliza cubre contenido, su cobertura se extiende a cubrir los contenidos de tales adiciones.

CLÁUSULA 6: BIENES EXCLUIDOS

Quedan excluidos del presente seguro:

1. Los títulos, papeletas de empeño, sellos, monedas, billetes de banco, acciones, bonos, cheques, letras, pagarés y demás títulos de valores.
2. Los lingotes de oro, plata y otros metales preciosos, perlas y piedras preciosas no montadas.

3. Los objetos valiosos o de arte, por el exceso de valor unitario que tengan, superior a diez Unidades Tributarias (10 U.T.), salvo que estén específicamente listados con sus valores unitarios. Todo par o juego se considera como una unidad. Se entenderá por objeto valioso o de arte, los artículos de oro, plata, platino, joyas, piedras preciosas, alhajas, relojes, esculturas, pinturas, dibujos, libros raros e incunables y en general cualquier otro objeto artístico, científico o de colección que tuviere un valor excepcional por su antigüedad o procedencia.
4. El valor que tenga para el Asegurado la información contenida en documentos, planos, dibujos, registros y libros del negocio.
5. Las materias explosivas que no sean propias e inherentes a las actividades desarrolladas por el Asegurado.
6. Los bienes sustraídos durante o después del Siniestro.

CLÁUSULA 7: 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 desplomare o sufriese derrumbes, hundimientos, desplazamientos o grietas que afecten su estabilidad, desde ese momento terminará el presente seguro, tanto respecto a la edificación como de su contenido. Esta cláusula queda sin efecto cuando tales caídas, desplomes, derrumbes, hundimientos, desplazamientos o grietas fuesen causados por uno o cualquiera de los riesgos cubiertos por esta Póliza.

CLÁUSULA 8: DETERMINACIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

La indemnización se determinará así:

- a) Edificaciones y sus instalaciones permanentes, mejoras o bienhechurías: por su costo de construcción a nuevo al momento del Siniestro, menos una depreciación calculada en base a su estado de conservación y a su antigüedad. El monto a ser indemnizado por el Asegurador no superará en ningún caso la suma que hubiera sido pagadera bajo la Póliza, si la construcción hubiere sido realizada en el mismo sitio y en la misma forma.
- b) Maquinaria y equipos industriales, instalaciones, mobiliarios y efectos personales: por su costo de reposición a nuevo o de reemplazo al momento del Siniestro, menos una depreciación calculada en base al uso que haya recibido, su estado de conservación y su antigüedad.

Cuando después del Siniestro el Asegurado se vea obligado a, o bien desee, reemplazarlo con unidades de la misma índole, pero más modernas, de mayor rendimiento o de eficacia, deberá convenir con el Asegurador una contribución al costo de reemplazo, por concepto de tal mejoramiento en su patrimonio.

- c) Existencias y suministros: por el valor de dichos bienes al momento del Siniestro, sin comprender ganancia alguna. Se tomará en cuenta el costo de fabricación o el precio de

adquisición de dichos bienes, con el debido ajuste por obsolescencia y por cualquier fluctuación, que no sea cambiaria, habida en el valor de los mismos para el momento del Siniestro.

CLÁUSULA 9: INFRASEGURO

Cuando al momento del Siniestro, la Suma Asegurada sea inferior al valor real total de los bienes a riesgo, el Asegurador 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 real 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 del total de las partidas de una cobertura 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.

CLÁUSULA 10: SUPRASEGURO

Cuando al momento del Siniestro, la Suma Asegurada de la cobertura afectada sea superior al valor real de la cosa asegurada y ha existido dolo o mala fe de una de las partes, la otra tendrá derecho de demandar u oponer la nulidad y además exigir la indemnización que corresponda por daños y perjuicios.

Si no hubo dolo o mala fe, el Contrato será válido, pero únicamente hasta la concurrencia del valor real de la cosa asegurada, teniendo ambas partes la facultad de pedir la reducción de la Suma Asegurada. En este caso, el Asegurador devolverá la Prima cobrada en exceso, solamente por el período de vigencia que falte por transcurrir.

En todo caso, si se produjere el Siniestro antes de que se hayan producido cualquiera de las circunstancias señaladas en los párrafos anteriores, el Asegurador indemnizará el daño efectivamente causado.

CLÁUSULA 11: RESTITUCIÓN DE SUMAS ASEGURADAS

En caso de Siniestro cubierto por la Póliza, el monto de tal pérdida o indemnización, será automáticamente restituido inmediatamente después de ocurrir el Siniestro; y en consideración a tal restitución, el Asegurado queda comprometido a pagar al Asegurador 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 12: CIRCUNSTANCIAS A NOTIFICAR AL ASEGURADOR

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 al Asegurador 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.

Asimismo y una vez recibida tal notificación, el Asegurador dentro de los próximos quince (15) días continuos, propondrá las modificaciones a que hubiere lugar o rescindirá el Contrato, si fuere el caso. El Tomador o el Asegurado dispondrán de quince (15) días continuos para efectuar las modificaciones que hayan sido propuestas por el Asegurador, 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 del Asegurador, se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la Prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Se consideran circunstancias agravantes de riesgo, las que se indican a continuación:

1. Modificaciones de la naturaleza de las actividades, que agraven los riesgos asegurados por la Póliza y que ocurran dentro de los predios descritos en ella.
2. Falta de ocupación o suspensión de actividades por un período de más de treinta (30) días consecutivos de las edificaciones aseguradas o que tengan los bienes asegurados.
3. Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los descritos en la Póliza.
4. Traspaso de interés que tenga el Asegurado en los bienes objetos del presente Contrato, a no ser que tal traspaso de interés se efectúe por testamento o en cumplimiento de preceptos legales.

Asimismo, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario podrá, durante la vigencia de la Póliza, poner en conocimiento del Asegurador 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. El Asegurador una vez efectuados dichos cambios, devolverá la Prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, contados 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.

CLÁUSULA 13: SITUACIONES AGRAVANTES DE RIESGO QUE NO AFECTAN EL CONTRATO DE SEGUROS

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la CLÁUSULA 12: CIRCUNSTANCIAS A NOTIFICAR AL ASEGURADOR de las Condiciones Particulares, en los casos siguientes:

1. Cuando no haya tenido influencia sobre el Siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe al Asegurador.
2. Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses del Asegurador, con respecto de la Póliza.
3. Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la ley.
4. Cuando el Asegurador haya tenido conocimiento por otros medios, de la agravación del riesgo y no haya hecho uso de su derecho a rescindir en el plazo de quince (15) días continuos.
5. Cuando el Asegurador haya renunciado, expresa o tácitamente, al derecho de proponer la modificación del Contrato o resolverlo unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral si no la lleva a cabo en el plazo señalado en la CLÁUSULA 12: CIRCUNSTANCIAS A NOTIFICAR AL ASEGURADOR de las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 14: DEBERES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO

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

1. Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
2. Notificar al Asegurador inmediatamente o a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento. Así mismo, 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 el Asegurador, suministrarle:
 - 2.1 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.
 - 2.2 Una relación detallada de cualquier otro seguro que existan sobre los mismos bienes cubiertos por esta Póliza.
 - 2.3 Los informes, comprobantes, libros de contabilidad, planos, proyectos, facturas, actas y cualquier documento justificativo que el Asegurador directamente o por mediación de sus representantes, considere necesario con referencia al origen, la causa, circunstancia o determinación del monto de la pérdida o daño reclamado a cuya indemnización hubiere lugar.
 - 2.4 Tener consentimiento del Asegurador para disponer de los objetos dañados y defectuosos.

CLÁUSULA 15: DESIGNACIÓN DEL AJUSTADOR

Recibida la notificación del Siniestro, el Asegurador procederá a la evaluación inmediata de los daños y si lo considerase necesario, designará a su costo, un representante o ajustador de pérdidas, quien verificará la reclamación y presentará su informe por escrito.

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

CLÁUSULA 16: DERECHOS DE 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 el Asegurador para realizar los ajustes de pérdidas podrá:

1. Penetrar en los predios donde hayan ocurridos los daños.
2. Exigir la entrega de cuanto objeto perteneciente al Asegurado se encontrasen en el momento del Siniestro dentro de los predios donde este 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 literal 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.

El Asegurador 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 cualquier acto ejecutado en ejercicios de estas facultades, ni disminuirá por ello el derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza, con respecto al Siniestro.

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

CLÁUSULA 17: COBERTURA GASTOS DE DEMOLICIÓN, REMOCIÓN O LIMPIEZA DE ESCOMBROS

En caso de un Siniestro cubierto por la presente Póliza, será por cuenta del Asegurador todos los gastos que ocasionen la demolición, remoción o limpieza de escombros de los bienes asegurados. En tal caso, el Asegurador podrá realizar las labores de

demolición, remoción o limpieza de escombros por si misma o por medio de quien ella designe.

Cualquier gasto efectuado por el Asegurado por la demolición, remoción o limpieza de escombros, será considerado dentro del límite de responsabilidad del Asegurador, pero dicho gasto no será considerado como parte de los bienes asegurados, para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la CLÁUSULA 9: INFRASEGURO de las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 18: COBERTURA GASTOS DE EXTINCIÓN DE INCENDIO

Cualquier gasto efectuado por el Asegurado para extinguir un incendio, será considerado dentro del límite de responsabilidad del Asegurador y cubierto por este seguro, pero dicho gasto no será considerado como parte del valor de los bienes asegurados, para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la CLÁUSULA 9: INFRASEGURO de las Condiciones Particulares. No se considerará como gasto efectuado por la extinción de un incendio, la colaboración personal prestada por el Asegurado ni la de sus empleados y obreros.

CLÁUSULA 19: COBERTURA HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPÓGRAFOS E INGENIEROS

Dentro de la Suma Asegurada bajo esta Póliza, se incluyen los honorarios de los arquitectos, topógrafos e ingenieros (para presupuestos, planos, especificaciones, cuantías y propuestas), en que incurran para la reparación o reconstrucción de los bienes asegurados al ser destruidos o dañados por un riesgo cubierto por esta Póliza y siempre que el Asegurador, no elija reemplazar todos o parte de los bienes destruidos o dañados, una vez reciba la autorización por parte del Asegurado o el Beneficiario.

Los referidos honorarios, serán considerados como parte del valor de los bienes asegurados, para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la CLÁUSULA 9: INFRASEGURO de las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 20: COBERTURA RECONSTRUCCIÓN DE ARCHIVO

Este seguro cubre dentro del límite de Suma Asegurada, los gastos por concepto de personal y papelería para la reconstrucción de documentos, planos, dibujos, registros y libros del negocio, hasta donde fuere necesario para el funcionamiento del negocio y que se causen dentro de los seis (6) meses siguientes a la fecha del Siniestro, pero dicho gasto no será considerado como parte del valor de los bienes asegurados, para determinar el valor real total de los mismos al aplicar la CLÁUSULA 9: INFRASEGURO de las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 21: INFORME DEL AJUSTE DE PÉRDIDA

A petición del Asegurado, el Asegurador tendrá la obligación de entregar a este o a su Intermediario de Seguros un extracto del informe del ajuste de pérdida, que contenga los cálculos usados para determinar la indemnización.

CLÁUSULA 22: COMPAÑÍAS SUBSIDIARIAS, AFILIADAS O ASOCIADAS

El Asegurador conviene no intentar recursos contra compañías subsidiarias, afiliadas o asociadas con el Asegurado en calidad de propietario o administrador. Cualquier relevo otorgado por el Asegurado, del derecho de recobrar de otras personas responsables de los daños causados a los bienes asegurados, debe tener el consentimiento previo del Asegurador.

CLÁUSULA 23: DERECHO DEL ASEGURADOR DE RECONSTRUIR, REPONER O REPARAR

En vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, el Asegurador podrá, siempre que el Asegurado o Beneficiario lo consienta, reconstruir, reponer o reparar, total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. El Asegurado o Beneficiario, no podrá exigir al Asegurador que los bienes asegurados que esta haya mandado a reconstruir, reponer o reparar queden en condiciones idénticas a como se hallaban antes de que ocurriese el Siniestro. El Asegurador habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, al mismo estado que tenían estas cosas antes del Siniestro. En ningún caso, el Asegurador estará obligado a erogar en la reconstrucción, reposición o reparación, una cantidad superior a la que hubiere bastado para reponer los bienes destruidos o dañados al estado en que se encontraban antes del Siniestro, ni tampoco estará obligada a erogar una cantidad superior a la Suma Asegurada correspondiente. Si el Asegurador estuviese autorizado por el Asegurado o Beneficiario para reponer, reemplazar o reparar los bienes asegurados, el Asegurado tendrá la obligación de entregar al Asegurador, planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualquiera otros datos pertenecientes, que esta considerase necesarios al efecto, siendo por cuenta del Asegurado los gastos que ello ocasione. Cualquier acto que el Asegurador pudiera ejecutar o mandar a ejecutar, relativo a lo que precede, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reponer o reparar los bienes asegurados que resulten destruidos o dañados. Si por causa de alguna disposición oficial que rigiere sobre alineación de las calles, construcción de edificios y demás análogos, el Asegurador se encontrare ante la posibilidad de reconstruir, reponer o reparar las edificaciones aseguradas, no estará obligada a pagar una indemnización mayor a la que hubiere bastado para reconstruir, reponer o reparar, en caso de no haber existido tal impedimento legal.

CLÁUSULA 24: LIBROS DE CONTABILIDAD

El Asegurado debe llevar los libros de contabilidad conforme a la ley y mientras no estén siendo utilizados, se compromete a guardarlos en cajas fuertes o bóvedas con resistencia mínima al fuego de dos (2) horas.

Esta disposición no es aplicable cuando los libros de contabilidad permanezcan fuera del inmueble de donde se encuentren los bienes asegurados.

CLÁUSULA 25: RENOVACIÓN

La vigencia de esta Póliza es por el término de la primera Prima pagada, a contar de la fecha de comienzo de la Póliza y el pago de las Primas subsiguientes, a su vencimiento, 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 26: PLAZO DE GRACIA de las Condiciones Particulares, 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 26: PLAZO DE GRACIA

El Asegurador concederá un período de gracia de treinta (30) días continuos para el pago de la Prima de renovación, contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia del Contrato anterior.

Si ocurriere un Siniestro en este período, el Asegurador pagará la indemnización, previa deducción de la prima de renovación correspondiente. Si el monto del Siniestro es menor a la prima de renovación, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague la prima de renovación en el plazo de gracia concedido. Si la prima de renovación no es pagada en el referido período, el Contrato quedará sin validez y efecto a partir de la fecha de terminación de la vigencia del Contrato anterior.

CLÁUSULA 27: OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD

Adicionalmente a las exoneraciones de responsabilidad establecidas en la CLÁUSULA 4: EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD de las Condiciones Generales, el Asegurador no estará obligado al pago de la indemnización, en los siguientes casos:

- 1. Cuando el Tomador o el Asegurado para la notificación de las circunstancias que varíen el riesgo de acuerdo a lo establecido en la CLÁUSULA 12: CIRCUNSTANCIAS A NOTIFICAR AL ASEGURADOR de las Condiciones Particulares, actúe con dolo o culpa grave.**
- 2. Cuando el Asegurado o cualquiera otra persona que actuase por él no cumpla con los requerimientos del Asegurador o si impide u obstruye a la misma en el ejercicio**

de las facultades establecidas en la **CLÁUSULA 16: DERECHOS DEL AJUSTADOR** de las Condiciones Particulares.

3. Cuando el Asegurado incumpliére con la obligación establecida en la **CLÁUSULA 24: LIBROS DE CONTABILIDAD** de las Condiciones Particulares.

Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no notificare el Siniestro o no entregare los documentos requeridos por el Asegurador, dentro de los plazos señalados en la **CLÁUSULA 14: DEBERES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO** de las Condiciones Particulares, a menos que se compruebe que la misma dejó de realizarse por causa extraña no imputable al Tomador, Asegurado o Beneficiario.

CLÁUSULA 28: OTRAS DEFINICIONES

DEDUCIBLE: cantidad o porcentaje indicado en el Cuadro Póliza que el Asegurado asume a su cargo en caso de ocurrencia de un Siniestro amparado por la Póliza.

CLÁUSULA 29: 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.

El Tomador

Por El Asegurador

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. **“Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora mediante Providencia N° FSAA-1-1-000381 de fecha 13 de Octubre de 2021”.**