



Seguros Caracas

RIF. J-00038923-3

PÓLIZA DE SEGURO DE

Responsabilidad Civil General

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 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 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 aquellas sumas por las cuales el Asegurado sea declarado legalmente responsable y esté obligado a pagar a terceros, mediante sentencia definitivamente firme, por eventos amparados por este 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 con el 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, daños o responsabilidades 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, daños o responsabilidades que sean consecuencia de: fisión o fusión nuclear, radiaciones ionizantes y contaminantes radioactivos.**
3. **Pérdidas, gastos, daños o responsabilidades 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, Asegurado o Beneficiario.**
- 3. Si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, Asegurado, Beneficiario o de cualquier persona que obrare 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 8. 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 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 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.

Todo pago que deba efectuar el Asegurador en virtud de cualquier reclamación amparada por el presente contrato y como consecuencia de cualquier responsabilidad atribuible legalmente al Asegurado o por cualquier daño o pérdida sufrida por éste, será realizado dentro de los veinte (20) días continuos siguientes, contados desde el momento en que la cantidad que el Asegurado esté obligado a pagar haya sido determinada, bien por sentencia definitivamente firme con el Asegurado, después de haberse efectuado el juicio correspondiente, o mediante acuerdo por escrito entre el Asegurado, el reclamante y el Asegurador, o luego de haberse 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.

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 el interés asegurado o para conservar sus restos, si fuera el caso.
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 o Asegurado debe cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el presente contrato.

CLÁUSULA 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, si fuera el caso, luego de recibida la notificación para la tramitación del siniestro, conforme con lo establecido en las Condiciones Particulares de este contrato.
4. Pagar la suma asegurada o la indemnización que corresponda en caso de siniestro, en los plazos establecidos en este contrato o rechazar la cobertura del siniestro, mediante aviso por escrito y debidamente motivado.
5. Entregar al Asegurado o al intermediario de la actividad aseguradora, una copia de la sentencia definitivamente firme que generó la reclamación o del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos utilizados para determinar la indemnización, según corresponda.
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. AUTORIZACIONES

El Tomador, asegurado o Beneficiario no podrá incurrir en gasto alguno, judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, ni admitir responsabilidad con respecto a cualquiera de los riesgos cubiertos que pueda presumirse responsabilidad a cargo del Asegurador, de acuerdo con este contrato, sin autorización escrita del Asegurador.



CLÁUSULA 25. 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-01-0479-2024 de fecha 29 de agosto de 2024”.**



Responsabilidad Civil General

CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1: INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS

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

- 1. ACCIDENTE:** el hecho que, proveniente de una causa violenta, súbita, externa y no intencional produzca daños materiales o daños personales que tengan como consecuencia invalidez temporal, permanente o muerte.
 - Daño Material: aquel causado a las cosas, y que tengan como consecuencia el deterioro o destrucción de la misma, así como las lesiones o muerte de animales.
 - Daño Personal: lesión corporal o muerte causada a las personas.
- 2. DEDUCIBLE:** cantidad o porcentaje indicado en el Cuadro Póliza Recibo, que el Asegurado asume a su cargo en caso de ocurrencia de un Siniestro amparado por la Póliza.
- 3. LÍMITE ÚNICO COMBINADO:** monto máximo de indemnización que pagaría el Asegurador por un mismo evento aún cuando pueda afectar a varias coberturas.
- 4. OPERACIONES:** son aquellas actividades realizadas por el Asegurado, en el curso de las actividades normales del negocio, únicas por la que responde esta Póliza.
- 5. PREDIOS:** posesión inmueble que comprende tanto edificaciones como terrenos circundantes que forme parte de la misma propiedad y que se encuentre bajo la responsabilidad o control directo del Asegurado.
- 6. TERCEROS:** personas que no sean el Asegurado, ni, sus empleados, socios o directores.

CLÁUSULA 2: COBERTURA BÁSICA (PREDIOS Y OPERACIONES)

El Asegurador se compromete a indemnizar al Asegurado, o en su nombre a quién corresponda, sujeto a los límites, términos y demás condiciones de esta Póliza, por la Responsabilidad Civil General Extracontractual frente a terceros, en que pueda incurrir el Asegurado, o, sus empleados, socios y directores mientras estén desempeñando funciones inherentes a sus cargos, por lesiones corporales y/o daños materiales, por los cuales sea legalmente responsable y obligado a pagar, que se deriven de manera directa de las operaciones que realiza el Asegurado y que figuran en el Cuadro Póliza Recibo, en los predios ocupados por él.

CLÁUSULA 3: COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

Dentro de la Cobertura Básica (Predios y Operaciones) indicada en la cláusula anterior, y hasta el monto de la Suma Asegurada indicada para esta cobertura en el Cuadro Póliza Recibo como límite único combinado o por ocurrencia, quedan incluidas las lesiones



corporales y daños materiales causados a terceros, como consecuencia de accidentes que sean originados o derivados de:

1. Incendio y explosión originados en los predios del Asegurado.
2. El uso y/u operación de ascensores, elevadores, grúas y montacargas que se hallen instalados o estén operando dentro de los predios descritos en el Cuadro Póliza Recibo
3. La responsabilidad solidaria ante cualquier hecho negligente de contratistas independientes que operen por cuenta u orden expresa del Asegurado en los predios ocupados por él, quedando expresamente excluida la responsabilidad propia del contratista independiente.
4. Vigilantes y/o guardianes armados o sin armas, empleados del Asegurado o no, mientras se encuentren en el ejercicio de las funciones para los cuales fueron contratados y dentro de los predios del Asegurado.
5. Por la realización de eventos culturales, deportivos y sociales, realizados en las áreas que el Asegurado ha destinado para tal fin en los predios ocupados por él.
6. El suministro de alimentos o comida preparada y servida a sus empleados o a terceros en los comedores propiedad del Asegurado y que resulte en daños a la salud de los comensales, para efectos de ésta cobertura los empleados del Asegurado son considerados como terceros.
7. Rotura de cañerías, rotura de tuberías de aguas blancas, desperfectos en los sistemas contra incendio, desperfectos en los sistemas de refrigeración y de aire acondicionado, taponamiento de canales y desagües, que se originen en el predio del Asegurado.
8. Operaciones de carga y descarga de bienes, efectuados por el Asegurado, en actividades propias a la índole del negocio declarada en el Cuadro Póliza Recibo, sin incluir los daños causados a los bienes objetos de estas operaciones. Para efectos de esta cobertura se entiende como:
 - Carga: operación de levantar los bienes desde su lugar de origen hasta ser colocadas sobre el medio transportador.
 - Descarga: operación de bajar los bienes del medio transportador hasta ubicarlos en su lugar de entrega.
 - Medio Transportador: se define como toda unidad capaz de desplazar la mercancía de un lugar a otro.
9. Desprendimiento y uso de avisos luminosos y propagandas, que sean instalados por el Asegurado, o en su nombre, dentro o fuera de los predios ocupados por él, quedando expresamente excluidos los daños a los propios avisos y la responsabilidad derivada del contenido, diseño, grabados, o mensaje que contengan los avisos o propagandas.



- 10. Daños materiales causados a vehículos que se encuentren estacionados en los predios del Asegurado demarcados para tal fin y que tales daños sean como consecuencia de un accidente originado por las actividades propias del Asegurado.**

CLÁUSULA 4: LIMITES DE RESPONSABILIDAD

La responsabilidad del Asegurador por todas las reclamaciones de indemnización pagaderas por un solo accidente o las consecuencias del mismo, no excederá en ningún caso de los límites de indemnización expresados en el Cuadro Póliza Recibo. Estarán también a cargo de del Asegurador, el pago de las costas judiciales a que fuere condenado el Asegurado, según la CLÁUSULA 5: DEFENSA, LIQUIDACIÓN Y PAGOS SUPLEMENTARIOS, de las Condiciones Particulares, sin embargo, esta no incrementará la responsabilidad del Asegurador más allá del límite establecido para la Cobertura Básica (Predios y Operaciones).

CLÁUSULA 5: DEFENSA, LIQUIDACIÓN Y PAGOS SUPLEMENTARIOS

El Asegurador conviene indemnizar, dentro de los límites de responsabilidad establecidos por la Póliza, todas aquellas sumas que el Asegurado esté obligado a desembolsar a consecuencia de reclamaciones por accidentes que impliquen Responsabilidad Civil Legal Extracontractual cubierta por la Póliza y hasta el límite establecido en el Cuadro Póliza Recibo, en razón de los siguientes conceptos:

- 1. Todas las Primas de fianzas para liberar embargos, sin que esto implique obligación por parte del Asegurador a conceder dichas fianzas.**
- 2. Todas las firmas de fianzas de apelación de sentencias en juicios celebrados, siempre que tal apelación se haga con el consentimiento escrito del Asegurador, sin que esto implique obligación por parte del Asegurador a conceder dichas fianzas.**
- 3. Todos los intereses que se acumulen durante el período que transcurra entre la fecha del fallo y la del pago y oferta de pago o de depósito por el Asegurador en el tribunal competente, sobre aquella parte del monto de la sentencia que no exceda del Límite Máximo de Responsabilidad aplicable de acuerdo con el Cuadro Póliza Recibo.**
- 4. Los honorarios y gastos legales, así como las costas judiciales que resulten después de retasa firme, en que incurriere el Asegurado al asumir, con el consentimiento escrito del Asegurador, la defensa de cualquier acción civil intentada contra él; sin embargo, si el monto del fallo en su contra con respecto de cualquier accidente excediere el Límite Máximo de Responsabilidad aplicable al caso, según estipula en el Cuadro Póliza Recibo, el Asegurado pagará la parte proporcional de dichos honorarios, gastos y costos que le corresponda por tal exceso.**



CLÁUSULA 6: EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA

Adicionalmente a las exclusiones previstas en la Cláusula 3, Exclusiones Generales, de las Condiciones Generales, a menos que el Asegurador hubiese expresamente convenido anticipadamente y por escrito, se excluyen de este seguro:

- 1. Lesiones corporales o daños materiales ocurridos como consecuencia de robo, asalto, atraco y hurto.**
- 2. Lesiones corporales o daños materiales ocurridos como consecuencia de terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, tifón, huracán, ciclón, tormenta, tempestad, lluvia, inundación, u otro cataclismo, convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica.**
- 3. Lesiones corporales o daños materiales ocurridos como consecuencia de huelga, motín, conmoción civil, vandalismo, daños maliciosos, o fuesen la consecuencia de cualquiera de dichos eventos o sucedan en conexión con ellos, independientemente que éstos sucedan en cualquier lugar del territorio de la República Bolivariana de Venezuela, o los que provengan de alguno de estos eventos o a cuya causa haya contribuido de cualquier manera alguno de ellos, así como cualquier acción tomada por las autoridades tendientes a reprimir, combatir o defenderse de cualquiera de tales ocurrencias.**
- 4. Lesiones corporales o daños materiales por radiación nuclear.**
- 5. Lesiones corporales o daños a cualquier propiedad, terrenos o edificios, causados por vibración o por remoción o debilitamiento de los apoyos de tales propiedades, terrenos o edificios.**
- 6. Lesiones corporales o daño a la propiedad de personas transportadas por el Asegurado, de sus contratistas o subcontratistas o de personas transportadas por cuenta o riesgo de ellos.**
- 7. Lesiones corporales o daño a propiedades causados por:**
 - Uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor propios, siempre y cuando estos no estén destinados a su empleo exclusivo dentro de los predios del Asegurado y requieran de placas para su empleo en lugares públicos.**
 - Contaminación accidental o paulatina u otras variaciones perjudiciales de agua, atmósfera, suelos, siembras, bosques, subsuelos o bien por ruidos, así como daños originados por acción paulatina de aguas (Responsabilidad Civil por Contaminación).**
 - Productos fabricados o entregados por el Asegurado o por cualquier empleado o agente de él o vendido o suministrado por el Asegurado para el uso o consumo (Responsabilidad Civil de Productos), o bien por los trabajos ejecutados o por cualquiera otra clase de servicios prestados (Responsabilidad Civil por Trabajos**



Terminados), si los daños se produjeran después de la entrega del suministro, de la ejecución o de la prestación.

- Cualquier servicio profesional prestado por el Asegurado, aplicación de un remedio u otro consejo o tratamiento indicado por el Asegurado o por cualquier persona que actúe por cuenta de él (Responsabilidad Civil Profesional).

8. Daño a buques, embarcaciones o naves aéreas.
9. Responsabilidad resultante de cualquier clase de Contrato.
10. Las multas impuestas al Asegurado o, sus empleados, socios o directores, por tribunales o autoridades de todas clases.
11. Los daños intencionalmente producidos por el Asegurado, a menos que hayan sido causados para evitar otros sucesos más graves.
12. Lesiones corporales o daños materiales producidos durante desafíos, apuestas, carreras o concursos de cualquier naturaleza.
13. La Responsabilidad Civil del contratante del seguro frente a sus empleados o trabajadores (Responsabilidad Civil del Patrono y Responsabilidad Civil según la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo).
14. Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Orgánica del Trabajo, la Ley del Instituto de Seguro Social, Contratos colectivos, o de cualquier otra disposición legal complementaria o reglamentaria de dichas leyes (Responsabilidad Patronal).
15. Indemnización por daños morales.
16. Lesiones corporales o daños materiales que tengan como causa inmediata el manejo o acumulación impropia o inadecuada de combustible, sustancias o gases inflamables, o explosivos.
17. Daños causados a bienes propiedad del Asegurado o sobre los cuales tenga su cuidado, control, custodia, posesión o pertenezcan a alguno de los miembros de su familia, de su servidumbre, de sus empleados, de sus contratistas, subcontratistas y sus empleados o de otras personas por las cuales el Asegurado sea civilmente responsable.
18. Lesiones corporales y daños materiales causados a terceros, como consecuencia de accidentes originados por el desprendimiento accidental de la carga al ser transportada por el Asegurado, sus empleados, socios o directores mientras estén desempeñando funciones inherentes a sus cargos.
19. La Responsabilidad Civil ante Vecinos.
20. El Riesgo Locativo.



- 21. Lesiones corporales y daños materiales causados a terceros, como consecuencia de accidentes que sean originados por la tenencia y uso privado de armas de fuego.**
- 22. Responsabilidades establecidas en legislación distinta a la legislación venezolana ni responsabilidades por Siniestros ocurridos fuera del territorio de la República Bolivariana de Venezuela.**
- 23. Responsabilidades derivadas por asbesto en estado natural o por productos fabricados con el mismo.**

Este seguro en ningún caso ampara la muerte o daños o lesiones corporales causados a las personas por las cuales el Asegurado sea civilmente responsable, extendiéndose esta exclusión de responsabilidad a todo pariente o familiar del Asegurado que viva con él, su servidumbre, empleados o cualquier persona que se encuentre al servicio del Asegurado, por Contrato, subContrato o de otra manera.

CLÁUSULA 7: DISMINUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

Al momento de ocurrir un Siniestro amparado e indemnizado por esta Póliza, la Suma Asegurada establecida en el Cuadro Póliza Recibo, se verá reducida en la misma cantidad equivalente al monto del Siniestro. El Asegurador podrá restituir dicho monto a petición del Asegurado, para lo cual evaluará nuevamente las condiciones del negocio, como si lo estuviese suscribiendo por primera vez.

CLÁUSULA 8: CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADOR

So pena de perder todo derecho a indemnización, sin autorización escrita del Asegurador, el Asegurado no podrá incurrir en gasto alguno judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago ni celebrar ningún arreglo o liquidación ni admitir responsabilidad con respecto a cualquiera de los accidentes que puede deducirse responsabilidad a cargo del Asegurador de acuerdo con esta Póliza.

CLÁUSULA 9: DERECHOS DEL ASEGURADOR

El Asegurador queda facultado para usar el nombre del Asegurado para cualquier finalidad relacionada con esta Póliza, bien sea para iniciar o seguir juicio, o para defenderse o para celebrar transacciones o arreglos en pro de los intereses de ella; asimismo, puede, antes de cualquier juicio o en cualquier estado del procedimiento, entregar al Asegurado la suma total pagadera conforme a esta Póliza con respecto a cualquier reclamación, y así quedar totalmente relevada de responsabilidad ulterior relacionada con tal reclamación, y no tendrá responsabilidad en razón de pérdida que pueda haber sobrevenido al Asegurado como consecuencia de acción u omisión del Asegurador relacionada con tal reclamación, juicio o procedimiento. Por el solo hecho de efectuar el pago de la indemnización, sin que sea necesaria cesión alguna, el Asegurador adquiere todos los derechos que pueda tener el Asegurado ante terceras personas responsables del hecho ocurrido, hasta por el monto de la indemnización pagada. El Asegurador 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.

Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él no cumple con los requerimientos del Asegurador, o si impide u obstruye a la misma el ejercicio de sus facultades, perderá todo derecho a indemnización bajo esta cobertura.

CLÁUSULA 10: DEBERES DEL TOMADOR O ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

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

1. Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
2. Notificar a las autoridades competentes en tiempo, forma y lugar.
3. Notificar al Asegurador inmediatamente, o a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su conocimiento. También el Tomador o el Asegurado debe dar aviso por escrito al Asegurador de toda demanda, procedimiento o diligencia de que tuviera noticia y que se relacione con cualquier acontecimiento que pudiera dar lugar a reclamación de acuerdo con esta Póliza; así como una relación detallada de cualesquiera otros seguros que existan.
4. Conservar todo aparato, maquinaria o elemento que pueda ser necesario o útil como medio probatorio relacionado con cualquier reclamación.
5. Dar todas las informaciones necesarias al Asegurador, presentar toda su cooperación y entregar los documentos que la capaciten para cualquier reclamación u oponerse a ellas o entablar cualquier acción según criterio del Asegurador.
6. Tener el consentimiento del Asegurador para disponer de los objetos dañados o defectuosos.

CLÁUSULA 11: DESIGNACIÓN DE AJUSTADOR

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

CLÁUSULA 12: VIGENCIA DE LA PÓLIZA

Queda expresamente convenido que para que un reclamo sea válido y cobrable por esta Póliza bien sea por las coberturas indicadas en las CLÁUSULAS 2: COBERTURA BÁSICA o CLÁUSULA 3: COBERTURAS COMPLEMENTARIAS de las Condiciones Particulares o de las coberturas opcionales contratadas, el Siniestro debe ocurrir y ser reportado dentro de la vigencia de la Póliza.



CLÁUSULA 13: RENOVACIÓN

Salvo disposición en contrario, el Contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día del período de vigencia anterior y por el plazo de un año, entendiéndose que la renovación no implica un nuevo Contrato, sino la prórroga del anterior. Las partes pueden negarse a la prórroga del Contrato, mediante una notificación escrita a la otra parte dirigida al último domicilio que conste en la Póliza, efectuada con un plazo de treinta (30) días continuos de anticipación al vencimiento del período de vigencia en curso.

CLÁUSULA 14: 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 15: 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:

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 10: DEBERES DEL TOMADOR O ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO, de las Condiciones Particulares, a menos que compruebe que la misma dejó de realizarse por causa extraña no imputable al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario.

CLÁUSULA 16: 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”**.



Responsabilidad Civil General