

HOGAR GLOBAL Light

ZURICH SEGUROS, S.A. en adelante denominada la ASEGURADORA, Registro de Información Fiscal (R.I.F.) N° J-00034024-2, debidamente inscrita en el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda en fecha 9 de agosto de 1951, bajo el N° 672 del Tomo 3-C, e inscrita su modificación de cambio de nombre en fecha 25 de abril del 2001, bajo el N° 58, Tomo 72-A-Sgdo; con ubicación de su Sede Principal en la Avenida Francisco de Miranda, Torre Seguros Sud América, Piso 7 y 8, Urbanización El Rosal, Caracas; representada en este contrato por el Sr. JOSE FÉLIX SOSA, C.I.: V-11.157.489, en su condición de Gerente de la UEN Particulares y Mercados Masivos, emite la presente Póliza con las siguientes características:

CONDICIONES GENERALES

1. OBJETO DEL SEGURO.

Mediante este seguro de daños la ASEGURADORA se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las Condiciones Particulares y Anexos, y a indemnizar al ASEGURADO la pérdida o daño sufrido al bien asegurado, el cual sólo podrá estar comprendido por la vivienda residencial o vacacional asegurada y/o su contenido y hasta por la Suma Asegurada indicada como límite en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza.

2. DEFINICIONES.

ASEGURADORA: ZURICH SEGUROS, S.A., quien asume los riesgos y se obliga en virtud del presente contrato.

TOMADOR: Persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena traspassa los riesgos a la ASEGURADORA, celebrando el presente contrato y se obliga a efectuar el pago de las primas.

BANCO: **BANCO DE VENEZUELA S.A Banco Universal**, ente responsable de todo lo relacionado con la recaudación de las primas de "HOGAR GLOBAL LIGHT", en virtud de que el TOMADOR es cliente de dicho banco.

ASEGURADO: Persona natural indicada como tal en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza, cuyos bienes, propiedad de éste, o intereses económicos están expuestos a los riesgos cubiertos en las Condiciones Particulares y Anexos de esta Póliza celebrando el presente contrato.

BENEFICIARIO: Persona natural o jurídica designada por el ASEGURADO, a favor de quien se ha establecido la indemnización que deba pagar la ASEGURADORA.

BENEFICIARIO PREFERENCIAL: Ente jurídico designado por el ASEGURADO para recibir de la ASEGURADORA los beneficios que esta Póliza de seguro determina, en virtud de la deuda del ASEGURADO con dicha entidad.

DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DE LA PÓLIZA: Las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza y los Anexos que se emitan para complementarla o modificarla.

SOLICITUD Y CUADRO RECIBO DE PÓLIZA: Documento donde se indican los datos particulares de la Póliza, como son: Número de la Póliza, nombre del TOMADOR y del ASEGURADO, identificación completa de la ASEGURADORA, de su representante y domicilio principal, dirección del TOMADOR y del ASEGURADO, dirección de cobro, nombre del intermediario de seguros, ubicación y características del bien asegurado, riesgos cubiertos, Suma Asegurada, monto de la Prima, forma y lugar de pago, período de vigencia y firmas de la ASEGURADORA, del ASEGURADO y del TOMADOR.

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

PRIMA: Única contraprestación pagadera en dinero por el TOMADOR a la ASEGURADORA.

DEDUCIBLE: Cantidad que deberá asumir el ASEGURADO y en consecuencia no será pagada por la ASEGURADORA en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la Póliza.

SUMA ASEGURADA: Límite máximo de responsabilidad de la ASEGURADORA y que está indicado en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza.

SINIESTRO CATASTRÓFICO: Es el daño de amplitud y volumen desacostumbrados en sus efectos inmediatos y mediatos afectando a personas y cosas, ocasionado por una causa extraordinaria procedente de hechos de la naturaleza o de conflictos humanos, cuya periodicidad de previsión no se corresponde con la regularidad estadística dentro de la concepción científica contemporánea.

3. EXCLUSIONES GENERALES.

Esta Póliza no cubre las pérdidas o daños que sufran los bienes asegurados que sean producidos por:

- a) Fermentación, vicio propio, combustión espontánea o por cualquier procedimiento de calefacción, refrigeración o desecación a la cual hubieran sido sometidos los bienes objetos del seguro, a menos que se produzca incendio.
- b) Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidad u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actué en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destrucción por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.
- c) El uso o empleo de la energía atómica o nuclear o sus consecuencias.
- d) Ondas de presión causadas por aeronaves, satélites, cohetes u otros aparatos aéreos que se desplacen a velocidades sónicas o supersónicas.
- e) 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.
- f) Cualquier aeronave a la que el ASEGURADO haya otorgado permiso para aterrizar en los predios pertenecientes a la vivienda asegurada.
- g) Infidelidad de empleados.
- h) Daños Morales

Esta póliza no cubre las pérdidas de las ganancias producidas como consecuencia del siniestro.

4. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

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

- a) Si el TOMADOR, el ASEGURADO, el BENEFICIARIO, el BENEFICIARIO PREFERENCIAL o cualquier persona que obre por cuenta de éstos, presentan una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo empleasen medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios.
- b) Si el TOMADOR, el ASEGURADO, el BENEFICIARIO o el BENEFICIARIO PREFERENCIAL no pudiesen probar la ocurrencia del siniestro.
- c) Si el TOMADOR, el ASEGURADO, el BENEFICIARIO o el BENEFICIARIO PREFERENCIAL no notificasen el siniestro dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haber conocido la ocurrencia del mismo, o no suministrasen la información solicitada por la ASEGURADORA dentro de los quince (15) días hábiles siguientes de haber notificado la ocurrencia del siniestro, a menos que se compruebe que dejó de realizarse por una causa extraña no imputable al TOMADOR, al ASEGURADO, al BENEFICIARIO, el BENEFICIARIO PREFERENCIAL.
- d) Si el TOMADOR, el ASEGURADO, el BENEFICIARIO o el BENEFICIARIO PREFERENCIAL actuasen con dolo o si el siniestro ha sido ocasionado por dolo del TOMADOR, del ASEGURADO, del BENEFICIARIO o del BENEFICIARIO PREFERENCIAL.



ZURICH

Zurich Seguros, S.A.

Inscrita en la Superintendencia de Seguros bajo el N° 29

- e) Si el TOMADOR, el ASEGURADO o el BENEFICIARIO actuasen con culpa grave, o si el siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del TOMADOR, del ASEGURADO o del BENEFICIARIO, no obstante la ASEGURADORA estará obligada al pago de la indemnización si el siniestro ha sido ocasionado en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con la ASEGURADORA en lo que respecta a la póliza.
- f) Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares y Anexos de esta Póliza.

5. CAUSALES DE NULIDAD DEL CONTRATO.

El contrato se considerará nulo, si en el momento de su celebración:

- a) El riesgo no exista o
- b) Ya hubiere ocurrido el siniestro

La ASEGURADORA, que no tenga conocimiento de la existencia o de la cesación del riesgo o de la ocurrencia del siniestro, tiene derecho al reembolso de los gastos en que hubiere incurrido. Si demuestra tal conocimiento por parte del TOMADOR o del ASEGURADO, tendrá derecho al pago de la totalidad de la prima convenida.

6. VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

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

En todo caso, la Vigencia del Contrato es anual y se hará constar en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza, con indicación de la fecha en que se extienda, la hora y día de su iniciación y vencimiento, o el modo de determinarlos.

7. RENOVACIÓN.

El contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, entendiéndose que la renovación no implica una nueva Póliza, sino la prórroga de la anterior. La prórroga no procederá si una de las partes notifica a la otra su voluntad de no prorrogar, mediante una comunicación escrita dirigida a la otra parte al último domicilio que conste en la Póliza, efectuada con un plazo de por lo menos un (1) mes de anticipación al vencimiento del período de vigencia en curso.

Si las condiciones generales y particulares que rigen el presente contrato, se le efectuaren modificaciones, el contrato continuará plenamente vigente y se regirá por las condiciones generales y particulares que se encontraban vigentes al momento de la celebración del contrato y las modificaciones a las condiciones que se efectuaron serán aplicables sólo en la renovaciones y emisiones posteriores a la fecha de la respectiva aprobación por parte de la Superintendencia de Seguros.

8. PERÍODO DE GRACIA.

La ASEGURADORA concede un período de gracia para el pago de las primas de renovación de treinta (30) días continuos para las Pólizas cuyas primas sean pagaderas mensualmente y sesenta (60) días continuos para el resto de las Pólizas, contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia anterior, en el entendido de que durante tal plazo el contrato continuará vigente y en caso de ocurrir algún siniestro en ese período, la ASEGURADORA tendrá la obligación de pagar la indemnización correspondiente, previa deducción de la Prima pendiente de pago. En este caso, el monto a descontar será la Prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior.

Si el monto indemnizable es menor a la Prima a descontar, el ASEGURADO deberá pagar, antes de finalizar el período de gracia, la diferencia existente entre la Prima y dicho monto. No obstante, si el TOMADOR se negase o no pudiese pagar la diferencia de Prima antes de finalizar el período de gracia, la Póliza se considerará prorrogada solamente por el período de tiempo que resultare de dividir el monto del siniestro indemnizable entre la Prima completa que corresponda al mismo período de la cobertura anterior multiplicado por el número de días que contenga dicho período.

9. PRIMAS.

El TOMADOR debe la Prima desde el momento de la celebración del contrato y será exigible contra la entrega por parte de la ASEGURADORA, de la Póliza y de la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza. Entendiéndose en caso de que la Prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable al TOMADOR, la ASEGURADORA tendrá derecho a resolver la Póliza o a exigir el pago de la Prima debida con fundamento en la Póliza.

Todas las primas correspondientes a este contrato serán pagadas a través de cargos mensuales, trimestrales o anuales, previa autorización del TOMADOR, en las cuentas que designare para tal fin. La forma de pago se hará constar en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza.

El pago de una Prima solamente conserva en vigor el contrato o cualquiera de sus Anexos por el tiempo al cual corresponde dicho pago.

10. DECLARACIONES FALSAS EN LA SOLICITUD.

La ASEGURADORA deberá participar al ASEGURADO o TOMADOR, en un lapso de cinco (5) días hábiles, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud de seguros, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá resolver el contrato mediante comunicación dirigida al ASEGURADO o TOMADOR, en el plazo de un (1) mes contado a partir del momento que tuvo conocimiento de tales hechos. Esta resolución se producirá a partir del decimosexto (16°) día siguiente a su notificación, siempre y cuando la devolución de la Prima correspondiente se encuentre a disposición del TOMADOR en la caja de la ASEGURADORA. Corresponderán a la ASEGURADORA las primas relativas al período transcurrido en el momento en que haga esta notificación. La ASEGURADORA no podrá resolver la Póliza cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del siniestro.

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del TOMADOR o del ASEGURADO debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta de la Póliza, si son de tal naturaleza que la ASEGURADORA de haberlas conocido no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

11. TERMINACIÓN ANTICIPADA.

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

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

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

12. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO.

La ASEGURADORA podrá terminar este contrato y el ASEGURADO carecerá de todo derecho a indemnización:

- a) Si por cualquier motivo el TOMADOR dejase de ser cliente del BANCO, habiendo cancelado o desvinculados sus cuentas o tarjetas de crédito expedidas por el BANCO, no quedando cuentas habilitadas para cargar la prima. La póliza no podrá ser renovada a su vencimiento, a menos que antes de vencido el período de gracia, el TOMADOR volviera a ser cliente del BANCO.
- b) Si la prima de renovación de la póliza no hubiera podido cargarse por causa imputable al TOMADOR, quedando a salvo lo indicado en el numeral 8 denominado PERIODO DE GRACIA de estas Condiciones Generales.

13. TERMINACIÓN DEL SEGURO.

Si todo o parte de una Estructura y/o Contenido asegurado por esta Póliza, o si todo o parte de un inmueble al cual dicha Estructura esté integrada cayere, se desplomara o sufiere derrumbes, hundimientos, desplazamientos o cuarteaduras que afectaren su estabilidad, desde ese momento terminarán las coberturas otorgadas por la presente Póliza. Este numeral quedará sin efecto cuando tales caídas, desplomes, derrumbes, hundimiento, desplazamientos o cuarteaduras fuesen causados por cualesquiera de los riesgos cubiertos en esta Póliza.

14. INDEMNIZACIÓN PROPORCIONAL ANTE OTROS SEGUROS.

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

Las empresas de seguro contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la suma propia asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de ese límite el ASEGURADO o el BENEFICIARIO o el BENEFICIARIO PREFERENCIAL puede pedir a cada empresa de seguro la indemnización debida según la respectiva Póliza. La empresa de seguro que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de las empresas de seguro, a menos que éstas hayan pagado lo que les corresponda según el límite de su cobertura, en cuyo caso la repetición procederá contra el BENEFICIARIO o el BENEFICIARIO PREFERENCIAL.

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

En caso de siniestro el ASEGURADO no podrá renunciar a los derechos que le correspondan según la Póliza o aceptar modificaciones a la misma con la ASEGURADORA, en perjuicio de las restantes empresas de seguro.

15. DERECHO DE LA ASEGURADORA DE RECONSTRUIR, REPONER O REPARAR.

En vez de pagar en efectivo el importe de las pérdidas o daños, la ASEGURADORA podrá, siempre que el ASEGURADO o el BENEFICIARIO lo consienta al momento de pagar la indemnización, hacer reconstruir, reponer o reparar total o parcialmente, los bienes asegurados que resulten dañados o destruidos. El BENEFICIARIO de este contrato no podrá exigir a la ASEGURADORA que los bienes asegurados que ésta haya mandado a reconstruir, reparar o reponer queden en idénticas condiciones a como se hallaban antes de que ocurriera el siniestro. La ASEGURADORA habrá cumplido válidamente sus obligaciones, al restablecer en lo posible, y en forma racionalmente equivalente, el estado de las cosas que existían antes del siniestro. En ningún caso la ASEGURADORA quedará

obligada a gastar en la reconstrucción, reparación o reposición, una cantidad superior a la que hubiere bastado para reponer los objetos destruidos o dañados al estado en que se encontraban antes del siniestro, ni tampoco estará obligada a pagar una cantidad superior a la suma asegurada correspondiente, según la Cobertura señalada en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza. Si la ASEGURADORA decide hacer reconstruir, reparar o reponer, total o parcialmente los bienes asegurados, el ASEGURADO tendrá obligación de entregar a la ASEGURADORA los planos, dibujos, presupuestos, medidas, así como cualesquiera otros datos pertinentes que ésta considerase necesarios al efecto, siendo por cuenta del ASEGURADO los gastos que ella ocasione. Cualquier acto que la ASEGURADORA pudiese ejecutar, o mandar a ejecutar, relativo a lo que precede, no podrá ser interpretado como compromiso firme de reconstruir, reparar o reponer los bienes asegurados que resulten dañados o destruidos. Si por causa de alguna disposición oficial que rigiere sobre la alineación de las calles, construcción de edificios y demás análogos, la ASEGURADORA se encontrare ante la imposibilidad de reconstruir, reparar o reponer las Estructura aseguradas, no estará obligada a pagar una indemnización mayor a la que hubiese bastado para reconstruir, reparar o reponer, en caso de no haber existido tal impedimento legal.

16. PAGO DE INDEMNIZACIONES.

La ASEGURADORA tendrá la obligación de indemnizar el monto de la pérdida, destrucción o daño cubierto dentro de un plazo que no podrá exceder de diez (10) días hábiles, contados a partir del día en que la ASEGURADORA haya recibido el ajuste de pérdidas correspondiente, si fuere el caso, o el ASEGURADO haya entregado toda la información y recaudos requeridos por la ASEGURADORA para liquidar el siniestro.

En los supuestos de siniestros catastróficos, el plazo que tendrá la ASEGURADORA para indemnizar el monto de la pérdida, destrucción o daño cubierto no podrá exceder de sesenta (60) días hábiles.

17. RECHAZO DE SINIESTROS.

La ASEGURADORA deberá notificar por escrito al ASEGURADO o al BENEFICIARIO dentro del plazo señalado en el numeral anterior, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización exigida.

18. PERITAJE.

Si surgiere desacuerdo entre el ASEGURADO o BENEFICIARIO y la ASEGURADORA para la fijación del importe de la indemnización, las partes podrán someterse al siguiente procedimiento:

- a) Nombrar por escrito a un Perito Único de común acuerdo entre las partes.
- b) En caso de desacuerdo sobre la designación del Perito Único, se nombraran por escrito dos (2) Peritos, uno por cada parte, en el plazo de dos (2) meses calendarios a partir del día en que una de las dos partes haya requerido a la otra dicha designación.
- c) En caso de que una de las dos partes se negare a designar o dejare de nombrar el Perito en el plazo antes indicado, la otra parte tendrá el derecho de nombrar un amigable componedor.
- d) Si los dos (2) Peritos así nombrados no llegaren a un acuerdo, el o los puntos en discrepancia serán sometidos al fallo de un tercer Perito nombrado por ellos, por escrito y su apreciación agotará este procedimiento.
- e) El Perito Único, los dos (2) Peritos o el Perito Tercero, según sea el caso, decidirán en que proporción las partes han de soportar los gastos relativos al peritaje.

El fallecimiento de cualquiera de los dos (2) Peritos, que aconteciera en el curso de las operaciones de peritaje, no anulará ni mermará, los poderes, derechos, o atribuciones del Perito sobreviviente. Asimismo, si el Perito Único o el Perito Tercero falleciera antes del dictamen final, las partes o los Peritos que le hubieren nombrado según el caso, quedan facultados para sustituirlo por otro.

El Perito Único, los dos (2) Peritos o el Perito Tercero, según el caso, deberán ser expertos en la materia relativa al peritaje.

19. ARBITRAJE.

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

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

20. CADUCIDAD.

El TOMADOR, el ASEGURADO, el BENEFICIARIO o el BENEFICIARIO PREFERENCIAL perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra la ASEGURADORA o convenir con ésta el Arbitraje previsto en el numeral anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación:

- a) En caso de rechazo del siniestro, un (1) año contado a partir de la fecha de notificación del rechazo.
- b) En caso de inconformidad con el pago de la indemnización o con el servicio prestado, un (1) año contado a partir de la fecha en que la ASEGURADORA hubiere efectuado el pago.

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

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

21. PRESCRIPCIÓN.

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

22. SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

La ASEGURADORA queda subrogada de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto indemnizado, en los derechos y acciones del ASEGURADO o BENEFICIARIO contra los terceros responsables.

Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuará si el daño hubiese sido causado por los descendientes, por el cónyuge, por la persona con quién mantenga unión estable de hecho, por otros parientes del ASEGURADO o personas que conviven permanentemente con él o por las personas por las que deba responder civilmente.

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

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

23. MODIFICACIONES.

La modificación de la Suma Asegurada requerirá aceptación expresa de la otra parte. En caso contrario, se presumirá aceptada por la ASEGURADORA con la emisión del Recibo de Prima, en el

que se modifique la Suma Asegurada, y por parte del TOMADOR mediante comunicación escrita o por el pago de la diferencia de Prima correspondiente, si la hubiere.

24. ANEXOS.

Solamente los funcionarios autorizados por la ASEGURADORA tendrán facultad para emitir Anexos a la presente Póliza. Para que éstos tengan validez y puedan considerarse parte integrante de la misma, deben ser emitidos en los formularios usuales de la ASEGURADORA y estar debidamente sellados y firmados por uno de sus funcionarios autorizados y por el TOMADOR y puestos a disposición del ASEGURADO en cualquier Agencia del BANCO. Los Anexos prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales.

25. MONEDA.

Todos los pagos hechos por el TOMADOR deben ser ejecutados en moneda de curso legal en el país. A su vez, es obligatorio para la ASEGURADORA atender el cumplimiento de sus compromisos en el mismo tipo de moneda.

26. AVISOS

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a la Póliza deberá hacerse mediante comunicación escrita o telegrama, con acuse de recibo, dirigido al domicilio principal o sucursal de la ASEGURADORA o a la dirección del TOMADOR o del ASEGURADO que conste en la Póliza, según sea el caso.

27. DOMICILIO.

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la Póliza, las partes eligen como domicilio especial, único, exclusivo y excluyente de cualquier otro, la ciudad donde se celebró el contrato de seguro, a cuya jurisdicción declaran someterse las partes.

CONDICIONES PARTICULARES

1. INTERPRETACIÓN DE TÉRMINOS.

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

Vivienda Asegurada: Se refiere al lugar de uso residencial o vacacional propiedad del ASEGURADO y cuya dirección aparece debidamente especificada en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza. Dentro de tal concepto se comprenden también las construcciones, dependencias e instalaciones anexas y ubicadas en el sitio perteneciente a la vivienda y en el cual ésta se encuentra ubicada.

Predios: Se entiende como Predio a la Estructura así como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad y que se encuentra bajo la responsabilidad del ASEGURADO. En caso de inmuebles sometidos al régimen legal de Propiedad Horizontal se interpretará como predio, el apartamento y accesorios de la propiedad individual del ASEGURADO, incluyendo las cosas comunes y bienes de uso común, de acuerdo a alícuota que le corresponde.

Instalaciones Permanentes: Todos los objetos muebles que el ASEGURADO ha destinado a un terreno o edificio para que permanezcan en él constantemente, o que no se puedan separar sin romperse o deteriorarse o sin romper o deteriorar la parte del terreno o edificio a que estén sujetos.

Instalaciones Temporales: Todos los objetos muebles que el ASEGURADO ha destinado a un terreno o edificio para que permanezcan en él temporalmente o que se puedan separar sin romperse o deteriorarse o sin romper o deteriorar la parte del terreno o edificio a que estén sujetos.

Familiares: Se refiere a:

- a) Cónyuge del ASEGURADO que conviva con él o la persona con quien mantenga unión estable de hecho.

- b) Hijos solteros del ASEGURADO menores de 25 años.
- c) Ascendientes en primer grado de consanguinidad del ASEGURADO o de su Cónyuge que dependan legalmente y residan con y a expensas de éstos.

Empleados Domésticos: Cualquier persona empleada directamente por el ASEGURADO, que resida en la vivienda asegurada y se encuentre usualmente desempeñando trabajos relacionados con el mantenimiento de los predios usados como vivienda.

Infidelidad: El acto cometido por un empleado doméstico del ASEGURADO, con la finalidad de apoderarse de los bienes del ASEGURADO o de sus familiares, valiéndose para ello de medios fraudulentos utilizados con deshonestidad, deslealtad o abuso de la confianza que en su condición le ha sido depositada.

Objetos de Uso Personal: Se entiende las pertenencias del ASEGURADO como persona natural o de sus familiares. Dichas pertenencias deben consistir, principalmente en: vestido y calzado, instrumentos musicales, artículos deportivos y para distracción familiar y todo lo que comprenda el menaje de una casa de habitación.

Objetos Valiosos o de Arte: Se entiende por “objetos valiosos” a las colecciones, antigüedades, relojes, esculturas, dibujos, libros, objetos de arte o de lujo, equipos suntuosos y en general cualquier objeto artístico o de colección que tuviera un valor excepcional por su procedencia, propiedad del ASEGURADO como persona natural o de sus familiares o de sus empleados doméstico que residen habitualmente con él. Todo par o juego es considerado como una unidad.

Equipos Electrónicos: Todas y cada una de las partes de aparatos con componentes electrónicos, que utilizan corrientes de baja intensidad en su funcionamiento como pueden ser computadoras de mediana y alta capacidad, máquinas de escribir electrónicas, aparatos de aire acondicionado, equipos de sonido y demás equipos electrónicos fijos no descritos, pero propias del hogar. No se considerarán equipos electrónicos a los equipos electrodoméstico ni a los equipos que conforman la línea blanca del hogar.

2. RIESGOS CUBIERTOS.

Mediante la presente Póliza la ASEGURADORA se obliga a indemnizar al ASEGURADO, al BENEFICIARIO o el BENEFICIARIO PREFERENCIAL, según corresponda, las pérdidas o daños ocasionados a los bienes asegurados y hasta la Suma Asegurada indicada en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza debido a:

- **Para Estructura:**
 - a) **Incendio, relámpago o rayo, explosión, caída de aeronaves u objetos desprendidos de éstas, agua ú otros agentes de extinción utilizados para apagar un incendio, en los predios ocupados por el ASEGURADO o en predios adyacentes.**
 - b) **Terremoto o temblor de tierra.**
 - c) **Inundación.**
 - d) **Daños por agua (hasta 30% de la Suma Asegurada para Estructura).**
- **Para Contenido:**
 - a) **Incendio, relámpago o rayo, explosión, caída de aeronaves u objetos desprendidos de éstas, agua ú otros agentes de extinción utilizados para apagar un incendio, en los predios ocupados por el ASEGURADO o en predios adyacentes.**
 - b) **Terremoto o temblor de tierra.**
 - c) **Inundación.**
 - d) **Daños por agua (hasta 30% de la Suma Asegurada para Contenido).**
- **ServiGlobal.**

3. BIENES ASEGURABLES.

La ASEGURADORA cubre la Estructura y el Contenido propiedad del ASEGURADO, sujeto a las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza, sin exceder la Suma Asegurada especificada en

la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza para cada una de las coberturas y los mismos tienen la denominación que se establece a continuación:

a. **Estructura:** Construcciones, estructuras, instalaciones permanentes, adiciones, casa-quinta o apartamento descrito en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza, propiedad del ASEGURADO e identificada como Vivienda Asegurada, excluyendo el valor del terreno, cimientos y construcciones bajo el nivel del piso. En los apartamentos sujetos al régimen de Propiedad Horizontal, se incluye, bajo la presente Póliza, la parte alícuota o porcentaje de propiedad sobre las áreas comunes que corresponda al ASEGURADO en relación con el valor total de la Edificación, excluyendo los cimientos y construcciones bajo el nivel del piso.

b.- **Contenido:** Las pertenencias y mobiliario en general, equipos de sonidos, artefactos eléctricos y objetos de uso personal, libros, objetos valiosos o de arte, las instalaciones internas temporales o permanentes, lámparas, aerocloset, enseres, útiles de habitación artículos de cocina, adornos, porcelana, licores y todo cuanto constituye el ajuar doméstico propiedad del ASEGURADO como persona natural o de sus familiares o del empleado doméstico

4. BIENES NO ASEGURABLES.

Esta póliza no cubre:

- a. **Las mercancías que el ASEGURADO conserve en depósito o en comisión.**
- b. **Los lingotes de oro y plata, joyas y las pedrerías que no estén montadas.**
- c. **Los manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, moldes o medallas.**
- d. **Los títulos valores, títulos de acciones, documentos de cualquier clase, los sellos, monedas, billetes de banco, cheques, letras, pagarés, los registros y libros de comercio.**
- e. **El carbón de piedra en cuanto a su garantía contra el riesgo de combustión espontánea.**
- f. **Los explosivos y productos químicos inflamables.**
- g. **Vehículos automotores y sus accesorios.**
- h. **Animales de cualquier clase.**
- i. **Maquinas y equipos industriales.**

5. CONDICIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE INCENDIO, RELÁMPAGO O RAYO, EXPLOSIÓN, CAÍDA DE AERONAVES U OBJETOS DESPRENDIDOS DE ÉSTAS, AGUA U OTROS AGENTES DE EXTINCIÓN UTILIZADOS PARA APAGAR UN INCENDIO.

- a) **Incendio:** Quedan cubiertos todos los daños sufridos sobre la estructura o el contenido asegurado por la acción directa del fuego o por sus efectos inmediatos, como el calor y el humo.
- b) **Relámpago o rayo:** Quedan cubiertos los daños o pérdidas de los bienes asegurados causados por la acción directa de un relámpago o rayo.
- c) **Explosión:** Quedan cubiertos los daños o pérdidas de los bienes asegurados que resulten de una explosión ocurrida dentro o fuera de la residencia particular del ASEGURADO, bien sea que dicha explosión ocasione incendio o no.
- d) **Caída de aeronaves u objetos desprendidos de éstas:** Quedan cubiertos los daños o pérdidas de los bienes asegurados causados directamente por aeroplanos, dirigibles o cualquier otra nave aérea u objetos desprendidos de las mismas, siempre y cuando el ASEGURADO no haya dado permiso para aterrizaje o despegue en los predios donde se encuentren los bienes del ASEGURADO.
- e) **Agua u otros agentes de extinción:** Quedan cubiertos los daños o pérdidas de los bienes asegurados ocasionadas por la acción directa del agua o de cualquier otro agente de extinción utilizado para apagar las llamas del incendio producido en los predios ocupados por el asegurado o en predios adyacentes.

6. CONDICIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE TERREMOTO O TEMBLOR DE TIERRA.
La ASEGURADORA indemnizará las pérdidas o daños directos que ocurran a los bienes asegurados que sean ocasionados por o a consecuencia de un terremoto, temblor de tierra, maremoto (tsunami), erupción volcánica, fuego subterráneo, incluyendo incendio y explosión causados por dichos fenómenos. Queda entendido y convenido entre las partes que los daños materiales directos causados al interés asegurado por los fenómenos de la Naturaleza aquí nombrados (incluyendo incendio y explosión), sólo son indemnizables hasta el límite indicado en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza para la Cobertura de Terremoto o Temblor de Tierra.

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

6.2. Exclusiones: Esta cobertura no amparará:

- a) **Pérdidas o daños causados por vibraciones, hundimientos, desplazamientos, asentamientos o movimientos naturales del suelo o del subsuelo que no sean consecuencia directa de cualquiera de los fenómenos cubiertos por esta Póliza.**
- b) **El valor del terreno y el costo de su acondicionamiento.**
- c) **Pérdidas o daños a pinturas decorativas u ornamentales (murales y similares) y esculturas.**
- d) **Lucro Cesante (incluyendo pérdida o daño por demora, deterioro o pérdida de mercado) que resulte como consecuencia de la destrucción o daño a la propiedad asegurada.**

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

6.4. Deducible: Toda pérdida indemnizable está sujeta a un deducible del dos por ciento (2%), sobre el monto de la Suma Asegurada. Si este seguro comprende dos o más Edificaciones, el deducible se aplicará separadamente a cada uno, si la Suma Asegurada es independiente. En los casos de edificaciones sometidas a la Ley de Propiedad Horizontal, el deducible se aplicará sobre los bienes que cubra cada Póliza, incluyendo la alícuota que le corresponda sobre las cosas comunes y bienes de uso común.

7. CONDICIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE INUNDACIÓN.

La ASEGURADORA indemnizará los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de:

- a) **Desbordamiento de quebradas, ríos, lagos, lagunas, embalses o depósitos de agua, naturales o artificiales, de cualquier naturaleza.**
- b) **Ruptura de diques o cualquier obra de defensa hidráulica.**
- c) **Crecida de mar, marejada, mar de fondo o mar de leva.**

8. CONDICIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE DAÑOS POR AGUA.

Esta cobertura ampara los daños o pérdidas que ocurran a los bienes asegurados y que sean ocasionados por o a consecuencia de derrame, anegamientos, filtraciones, goteras o vapor de agua, por cualquiera de las siguientes causas:

- a) **Desperfectos o roturas de tuberías, depósitos o tanques de agua, incluyendo aguas negras.**
- b) **Desperfectos o roturas de equipos de refrigeración, aire acondicionado o sistemas de protección contra incendio.**
- c) **Lluvia que penetre directamente al interior de la Estructura donde se encuentran los bienes asegurados.**

d) **Filtración de agua a través de las paredes, cimientos, pisos, aceras o claraboyas.**

e) **Taponamiento de cloacas o desagües.**

8.1. Exclusiones: Esta cobertura no ampara las pérdidas o daños causados durante reparaciones, ubicación de filtraciones o exploraciones que se requieran hacer, reformas o extensiones de tuberías de depósitos, tanques de agua, equipos de refrigeración o aire acondicionado, instalados dentro de los predios ocupados por el ASEGURADO.

9. CONDICIONES APLICABLES A LA COBERTURA DE SERVIGLOBAL.

9.1. COBERTURAS: El presente servicio se extiende a cubrir, por los montos que más adelante se especifican, los servicios de Asistencia Domiciliaria de urgencia que requiera la vivienda asegurada siempre que se relacione con alguna de las siguientes contingencias:

- a. **Plomería.**
- b. **Electricidad.**
- c. **Cerrajería.**
- d. **Seguridad.**

a. PLOMERÍA: En caso de rotura de tuberías, llaves u otras instalaciones fijas de agua de la vivienda asegurada, la ASEGURADORA enviará, con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de urgencia que se requiera para subsanar la avería, siempre y cuando el estado de tales instalaciones lo permita.

a.1. Costes Operativos: Los costes de desplazamiento del operario, de materiales y mano de obra que se requieran para la reparación, serán a cargo de la ASEGURADORA hasta un máximo de cien mil bolívares (Bs.100.000) por cada evento y con un límite de cuatro (4) eventos por cada año de estar ininterrumpidamente vigente la Póliza.

En caso de que el costo de la reparación fuera superior a la cantidad arriba establecida, la diferencia será por cuenta del ASEGURADO.

En el mismo caso, el operario hará una cotización o presupuesto de la reparación, que será comunicada directamente al ASEGURADO y telefónicamente a la ASEGURADORA.

Si el ASEGURADO aceptase dicha cotización o presupuesto, deberá firmarlo y pagar directamente la diferencia a la empresa u operario enviado por la ASEGURADORA. En caso de no aceptarse el presupuesto, la reparación se hará hasta la concurrencia del monto asegurado de cien mil bolívares (Bs.100.000), siempre que ello sea factible.

La ASEGURADORA habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer, en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de las cosas que existían antes del siniestro y en ningún caso estará obligada a erogar en la reconstrucción, reposición o reparación una cantidad superior a la que hubiese bastado para reponer los bienes destruidos o dañados al estado en que se encontraban, ni tampoco estará obligada a erogar una cantidad superior a la Suma Asegurada.

En todo caso la indemnización que corresponda será calculada en base al valor de los bienes, de acuerdo al modelo, naturaleza, capacidad y calidad igual o similar a los que se tengan al momento del siniestro.

a.2. Exclusiones

Quedan excluidas de la presente cobertura:

1. **La reparación de averías o fallas de cualquier elemento ajeno de las tuberías, llaves y otras instalaciones propias de la vivienda.**
2. **La reparación de daños por filtración o humedad aunque sean consecuencia directa de la rotura de las tuberías y otras instalaciones mencionadas en el literal a. denominado PLOMERÍA.**
3. **La reparación y/o reposición de piezas sanitarias, calderas, calentadores, aires acondicionados, similares y, en general, cualquier instalación conectada a las tuberías de agua.**

b. ELECTRICIDAD: En caso de falta de energía eléctrica en la vivienda asegurada o en alguna de sus dependencias, producida como consecuencia de una falla o avería de las instalaciones eléctricas de la misma, la ASEGURADORA enviará, con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de urgencia necesaria para restablecer el suministro de energía, siempre que el estado de las instalaciones lo permita.

b.1. Costes de Reparación: Los costos de reparación, la forma de hacerla y la responsabilidad de la ASEGURADORA serán hasta un máximo de cien mil bolívares (Bs.100.000) por cada evento y con un límite de dos (2) eventos por cada año de estar ininterrumpidamente vigente la Póliza.

b.2. Exclusiones: Quedan excluidas de la presente cobertura:

- 1. La reparación de elementos propios de la iluminación tales como lámparas, bombillas o tubos fluorescentes, interruptores, enchufes y bombas eléctricas.**
- 2. La reparación de averías que sufran los aparatos de calefacción, aires acondicionados, electrodomésticos y, en general, de cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.**

c. CERRAJERÍA: En caso de pérdida, extravío, robo de llaves o inutilización de cerraduras por cualquier causa accidental que haga imposible el acceso a la vivienda asegurada, la ASEGURADORA enviará con la mayor prontitud posible, un operario que realizará la reparación de urgencia necesaria para establecer el correcto funcionamiento de la cerradura.

c.1. Costes de Reparación: Los costes de reparación, la forma de hacerla y la responsabilidad de la ASEGURADORA serán hasta por un máximo de cien mil bolívares (Bs.100.000) por cada evento y con un límite de tres (3) eventos por cada año de estar ininterrumpidamente vigente la Póliza.

d. SEGURIDAD: La ASEGURADORA asumirá, en los casos de incendio, explosión, robo, a instancias del ASEGURADO, la prestación del servicio de vigilancia y protección de la vivienda, por personal calificado, cuando ésta hubiese quedado desprotegida.

El servicio se mantendrá mientras que la vivienda no alcance el nivel de protección y seguridad que poseía con anterioridad al siniestro y como máximo durante los dos (2) días siguientes al de inicio de la prestación.

Los costos de esta prestación serán a cargo de la ASEGURADORA hasta por un máximo de dos (2) eventos por cada año de estar ininterrumpidamente vigente la Póliza.

9.2. CONDICIÓN DE URGENCIA:

El concepto de “urgencia” vendrá determinado por la necesidad de reparar la avería o la prestación del servicio correspondiente, con carácter inmediato y subordinado a los siguientes criterios:

Plomería: Rotura de instalaciones fijas de la vivienda que produzcan daños, tanto en los bienes del ASEGURADO, como en los de otras personas; las instalaciones de propiedad comunitaria y de terceros, no se considerarán como pertenecientes a la vivienda, aun cuando estuviesen situadas en sus predios.

Electricidad: Ausencia total del suministro de energía eléctrica en alguna de las fases de la instalación de la vivienda, siempre que el origen de la avería se sitúe en el interior de la misma o en alguna de sus dependencias.

Cerrajería: Cualquier contingencia que impida el acceso del ASEGURADO a la vivienda y que haga necesaria la intervención de un cerrajero, o cuerpos de seguridad y emergencia del Estado, por no existir otras soluciones alternativas.

Seguridad: Cualquier contingencia que ajena a la voluntad del ASEGURADO o de los residentes habituales de la vivienda asegurada, no permita garantizar la seguridad, bienestar e integridad de las personas y los bienes asegurados.

9.3. EXCLUSIONES GENERALES DE SERVICIO GLOBAL.

Sin perjuicio de las exclusiones específicas mencionadas en cada uno de los servicios anteriores quedan excluidos los siguientes daños y contingencias:

- a) **Los provocados intencionalmente por el ASEGURADO, sus familiares o personas que convivan con él.**
- b) **Los que fueran una consecuencia de guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidad u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no), insubordinación militar, levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, guerra intestina, guerra civil, poder militar o usurpación de poder, proclamación del estado de excepción, acto de terrorismo o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en relación con cualquier organización que realice actividades dirigidas a la destitución por la fuerza del gobierno o influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia.**
- c) **Los que fueran consecuencia de terremoto o temblor de tierra, erupción volcánica, inundación y otros fenómenos similares de la naturaleza.**
- d) **Los servicios que el ASEGURADO haya concertado por su cuenta, sin la previa comunicación o sin el consentimiento de la ASEGURADORA.**

9.4. FORMA DE PRESTAR LOS SERVICIOS.

Los servicios de urgencia que se obliga a prestar la ASEGURADORA, se realizarán por empresas profesionales o proveedores designados por ella.

La ASEGURADORA no efectuará la prestación directa de los servicios cuando ello no sea posible por razones de fuerza mayor o cuando por situaciones imprevisibles o de estacionalidad, o por contingencias de la naturaleza, se produzca una ocupación masiva de las empresas, profesionales o proveedores que habitualmente le prestan servicio, ni tampoco cuando, por causas ajenas a su voluntad, ellos no estén disponibles en la localidad en que esté ubicada la vivienda asegurada.

No obstante, en estos casos, la ASEGURADORA quedará obligada a indemnizar los gastos que expresamente haya autorizado a efectuar al ASEGURADO para obtener directamente las prestaciones de los servicios de Servi-Global.

En tal caso, la ASEGURADORA reembolsará los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la responsabilidad máxima por evento indicada para cada servicio.

En el mismo caso, los servicios deberán prestarse por empresas, profesionales o proveedores expresamente aceptados por la ASEGURADORA. En caso contrario, serán de exclusivo cargo del ASEGURADO los gastos correspondientes.

9.5. PROCEDIMIENTO.

Todos los servicios para la asistencia domiciliar de Urgencia deben ser solicitados a la ASEGURADORA al teléfono específico que ella tiene para estos efectos durante las 24 horas del día y los 365 días al año. Los referidos servicios serán atendidos por la ASEGURADORA con la mayor prontitud posible.

A tal efecto el ASEGURADO deberá indicar, además del tipo de servicio que requiera, los siguientes datos:

- a) Nombre, apellido del ASEGURADO y Cedula de Identidad.
- b) Número de Póliza.
- c) Dirección de la vivienda del ASEGURADO.
- d) Número de teléfono.

La llamada telefónica será considerada como aviso o notificación de siniestro, en razón de lo cual el ASEGURADO autoriza expresamente a la ASEGURADORA para que dicha llamada sea anotada o registrada en la base de datos, con el fin de que quede constancia de la notificación respectiva y del trámite que se le haya dado.

9.6. REEMBOLSOS

La ASEGURADORA procederá a reembolsar al ASEGURADO los gastos que este haya realizado para la obtención de los servicios a que le da derecho la presente cláusula en el entendido de que por razones de fuerza mayor y debidamente comprobada, el ASEGURADO se viera imposibilitado de establecer comunicación con la ASEGURADORA o esta no pudiera suministrar los servicios garantizados en la presente Cobertura.

El reembolso de los gastos a que da derecho el presente servicio, procederá siempre que el ASEGURADO presente a la ASEGURADORA, dentro de un plazo no mayor de quince (15) días siguientes a la fecha en que dichos gastos se ocasionen, los documentos en original y copia que soporten los desembolsos efectuados.

En tal caso la ASEGURADORA reembolsará los gastos efectivos hasta una suma que no exceda de la responsabilidad máxima por evento indicada para cada servicio.

9.7. CONDICIONES

Las indemnizaciones derivadas de las prestaciones de este numeral tendrán en todo caso, carácter complementario de las que puedan corresponder al ASEGURADO por otros seguros de cualquier clase que tengan contratados.

10. AJUSTE AUTOMÁTICO DE SUMA ASEGURADA.

Las Sumas Aseguradas quedarán aumentadas automáticamente, después de estar ininterrumpidamente vigente por un (1) año conforme al índice de precios al consumidor emitido por el Banco Central de Venezuela al 31 de diciembre del año inmediatamente anterior al vencimiento de la Póliza u otro porcentaje acordado entre las partes con el correspondiente ajuste de la Prima.

11. INDEMNIZACIÓN

La ASEGURADORA sólo indemnizará, en caso de pérdida o daño, el valor real de cada uno de los bienes asegurados en el momento de ocurrir tal pérdida o daño. La indemnización se determinará de acuerdo con tal valor real en efectivo, con la correspondiente deducción por depreciación para el momento del siniestro, pero sin exceder en ningún caso del monto que en ese momento le cueste al ASEGURADO el reparar o reponer los bienes perdidos o dañados con otros de igual clase o calidad. La ASEGURADORA podrá efectuar, siempre que el ASEGURADO o el BENEFICIARIO lo consienta, la reparación o reposición o indemnizar al ASEGURADO el importe de tal reposición o reparación.

En caso de pérdida total de todos los bienes asegurados, la ASEGURADORA procederá a la indemnización de acuerdo con el monto que figure en la Solicitud y Cuadro Recibo de la Póliza, como valor asegurado y la indemnización no sobrepasará en ningún caso de dicho monto.

12. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.

Además de lo estipulado en el numeral 4. **EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD** de las Condiciones Generales, la ASEGURADORA no pagará la indemnización en los siguientes casos:

- a) **Cambios o modificaciones en la Estructura, siempre y cuando dichos cambios o modificaciones desmejore las condiciones con la que fue asegurada la Estructura en la presente Póliza y que ocurran dentro de los predios descritos en ella. La validez de la presente Póliza no será afectada por modificaciones ocurridas en cualquier parte de los predios sobre los cuales el ASEGURADO no tenga control, ni por la entrada o estacionamiento de vehículos relacionados con el ASEGURADO dentro de los predios ocupados por los bienes asegurados.**
- b) **Falta de ocupación por un período de más de noventa (90) días consecutivos de las Estructuras aseguradas o que contengan los bienes asegurados.**

- c) **Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los descritos en la Solicitud y Cuadro Recibo de Póliza.**
- d) **La existencia de inmuebles desocupados, invadidos, abandonados o en ruinas, terrenos sin edificar, obras en demolición o en proceso de construcción, que colinden con el inmueble contentivo de los bienes asegurados.**
- e) **Cambio en la índole del riesgo.**

13. DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

El ASEGURADO deberá emplear la diligencia, el cuidado necesario y tomar las precauciones aconsejables para prevenir accidentes; también, debe el ASEGURADO cumplir todas las Leyes, Reglamentos y Ordenanzas del País y emplear los medios adecuados para mantener los edificios, muebles, accesorios y elementos en buenas condiciones. En caso de descubrirse cualquier defecto o peligro que agrave el riesgo, el ASEGURADO deberá dar inmediatamente los pasos necesarios a corregirlos o remediarlos y tomará, entre tanto, las precauciones que las circunstancias hagan necesarias.

En caso de ocurrir cualquier pérdida o daño, el ASEGURADO deberá:

- a) Tomar las providencias necesarias y oportunas para evitar que sobrevengan pérdidas o daños ulteriores.
- b) Notificar a las autoridades competentes en tiempo, forma y lugar.
- c) Notificarlo a la ASEGURADORA inmediatamente, o a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haber conocido la ocurrencia del mismo.
- d) Suministrarle a la ASEGURADORA dentro de los quince (15) días hábiles siguientes de haber notificado la ocurrencia del siniestro, los siguientes documentos:
 - ✓ Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro y una relación detallada de los bienes asegurados que hayan sido perdidos o dañados, si los hubiere.
 - ✓ Una relación detallada de cualquiera otros seguros que existan sobre los mismos bienes o interés asegurado.
 - ✓ Los informes, comprobantes, planos, proyectos, facturas y cualquier documento justificativo que la ASEGURADORA directamente o por mediación de sus representantes, considere necesario con referencia al origen, la causa, circunstancias o determinación del monto de la pérdida o daño reclamado a cuya indemnización hubiere lugar.
- e) Tener el consentimiento de la ASEGURADORA para disponer de los objetos dañados o defectuosos.

Sin autorización escrita de la ASEGURADORA, el ASEGURADO no podrá incurrir en gasto alguno judicial o extrajudicial, ni hacer ningún pago, ni celebrar ningún arreglo o liquidación, no admitir responsabilidad con respecto a cualquiera de los accidentes que pueda deducirse responsabilidad a cargo de la ASEGURADORA de acuerdo con esta Póliza.

La ASEGURADORA quedará relevada de la obligación de indemnizar, si el ASEGURADO incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en este numeral, a menos que el incumplimiento se deba a causa de fuerza mayor u otra que lo exonere de responsabilidad, y que en caso de ser alegadas por él deberá probar.

Siempre que sea necesario, la ASEGURADORA tiene el derecho de exigir, en solo dos (2) oportunidades adicionales, cualquier otro recaudo no previsto en los puntos anteriores, con un lapso que no podrá exceder de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de entrega del último recaudo exigido en dichos puntos y, con un máximo, el mismo lapso entre cada oportunidad aquí previsto.

LA ASEGURADORA

EL TOMADOR