

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

CONDICIONES PARTICULARES

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES PARTICULARES.

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

Accidente: Suceso o serie de sucesos eventuales, fortuitos, súbitos e imprevistos que emanen de una misma causa y que ocasionen lesiones corporales o daños materiales a un tercero.

Lesiones Corporales: Comprende las heridas, el desmembramiento, la pérdida funcional de órganos o miembros, las fracturas o enfermedades que ameriten atención médica, o la muerte a consecuencia directa de estas lesiones.

Daños Materiales: Comprende el detrimento, perjuicio, menoscabo o destrucción de bienes muebles o inmuebles propiedad de terceros, incluyendo la imposibilidad de uso de los mismos.

Evento: Cualquier pérdida, siniestro o accidente o serie de pérdidas, siniestros o accidentes provenientes de un mismo suceso.

Imprudencia o Negligencia: Acción u omisión por la cual se ocasionan u originan daños sin que medie la intención de causarlos.

Predios: Inmuebles y locales propiedad del Asegurado o arrendados por él, así como el terreno circundante y cercado que forme parte de la misma propiedad, que estén siendo utilizados o bajo su control y ocupación para las operaciones propias de su negocio, así como también cualquier otro perímetro con dichas características que sea indicado como tal en el Cuadro Póliza Recibo.

Operaciones: Comprende todas las actividades que están directamente relacionadas a la razón de ser de una Empresa y que se desarrollan para la consecución de sus propios fines.

Terceros: Son aquellas personas que no mantienen con el Tomador o con el Asegurado una relación y/o contrato formal, por lo cual se excluyen como tales a:

- El Tomador, Asegurado o el causante del siniestro.
- Familiares del Tomador o del Asegurado por consanguinidad o grado de afinidad.
- Personas al servicio del Tomador o del Asegurado.
- Socios, directivos, empleados, contratados o sub-contratistas, arrendatarios y sub-arrendatarios del Tomador o del Asegurado.
- Dependientes y demás personas por las que el Tomador o el Asegurado sea civilmente responsable.

CLÁUSULA 2. COBERTURA BÁSICA PREDIOS Y OPERACIONES.

El Asegurador se obliga a indemnizar hasta el límite indicado en el Cuadro Póliza Recibo para esta cobertura, aquellas sumas de dinero que tenga obligación legal de pagar el Asegurado por haber causado lesiones corporales y/o daños materiales a terceros, como consecuencia directa de cualquier accidente amparado por la presente Póliza, ocurrido durante la vigencia de la misma e imputables a actos imprudentes o negligentes del Asegurado dentro de los límites de los predios ocupados por éste, o durante sus operaciones propias del negocio del Asegurado.

CLÁUSULA 3. LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD Y PAGOS COMPLEMENTARIOS.

Límite de Responsabilidad:

La máxima responsabilidad del Asegurador con el Asegurado o, en su nombre, con quien corresponda, es el monto contratado que se indica para esta cobertura en el Cuadro Póliza Recibo, en consecuencia, la cobertura de esta Póliza cesará cuando el Asegurado haya consumido dicho límite de responsabilidad, antes de concluir la vigencia de la Póliza.

Los límites estipulados son aplicables a uno o más accidentes ocurridos durante la vigencia de la Póliza, siendo además agotables por cada reclamación indemnizable durante la vigencia de la Póliza y no podrán ser restablecidos a su monto inicial antes del vencimiento del período en vigencia, a menos que en circunstancias especiales haya sido aceptado mediante anexo, bajo nuevas condiciones establecidas por el Asegurador.

El Límite de esta cobertura estará en función del tipo de daño, bien sean Lesiones Corporales, Daños Materiales o Límites Únicos Combinados para Lesiones Corporales y/o Daños Materiales, según la siguiente especificación:

- El Límite por "Lesiones Corporales", queda establecido para "Cada Persona".
- El Límite por "Daños Materiales", corresponde a la responsabilidad del Asegurador por todas las reclamaciones a indemnizar bajo esta Cobertura a uno o a cualquier número de reclamantes con respecto a un sólo evento, pero que, en ningún caso, excederá el Límite Máximo de Responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo.
- Límite Único Combinado, el cual constituirá el monto máximo pagadero por el Asegurador para ambas reclamaciones.

El Límite para cada caso se encuentra estipulado en el Cuadro Póliza Recibo al igual que el Límite Único Combinado-.

La inclusión y/o designación en esta Póliza de más de un Asegurado, no representará aumento alguno en el Límite Máximo de Responsabilidad previsto en el Cuadro Póliza Recibo.

Pagos Suplementarios:

Dentro de la Suma Asegurada indicada en el Cuadro Póliza Recibo para la cobertura básica se conviene que serán por cuenta del Asegurador, aquellas sumas que el Asegurado este obligado a desembolsar a consecuencia de reclamaciones cubiertas por esta Póliza, en razón de los siguientes conceptos:

- a) Todas las Primas de fianzas para liberar medidas preventivas, sin que ello implique obligación por parte del Asegurador a conceder dichas fianzas.
- b) Todos los intereses que se acumulen durante el periodo que trascurra entre la fecha del fallo que declare la responsabilidad civil del Asegurado y la del pago u oferta real de pago o consignación por el Asegurador en el Tribunal competente, sobre la parte del monto de la sentencia que no exceda de la suma asegurada.

c) Los honorarios profesionales y gastos legales en que incurriese el Asegurado, así como las costas judiciales que resulten después de la retasa firme al asumir, con el consentimiento escrito del Asegurador, la defensa de cualquier acción civil intentada contra él.

Sin embargo, si el monto de la demanda contra el Asegurado, respecto de cualquier accidente excede el Límite Máximo de Responsabilidad aplicable al caso, según se estipula en el Cuadro Póliza Recibo, el Asegurado pagará la parte correspondiente al excedente.

El Asegurador se reserva el derecho de usar el nombre del Asegurado o del causante del siniestro, bien sea para iniciar o seguir un juicio, o para celebrar transacciones o arreglos amistosos, en relación con el siniestro. Asimismo, se reserva el derecho antes de cualquier juicio o cualquier estado del procedimiento, de entregar al Asegurado la suma total pagadera conforme a esta Póliza, quedando relevada de inmediato de cualquier responsabilidad ulterior relacionada con la reclamación.

CLÁUSULA 4. ALCANCE DE LA COBERTURA.

La obligación que asume el Asegurador queda supeditada a que el Asegurado presente sentencia definitivamente firme y ejecutoria que lo haya declarado civilmente responsable por la ocurrencia del siniestro que dio origen a las lesiones corporales y/o daños materiales causados a terceros, quedando limitada la responsabilidad del Asegurador al sublímite de responsabilidad establecido en el Cuadro Póliza Recibo para cada cobertura afectada, sin exceder en ningún caso el límite único combinado indicado en el Cuadro Póliza Recibo.

CLÁUSULA 5. DEDUCIBLE.

Toda Pérdida Indemnizable por daños materiales estará sujeta a la aplicación de un deducible indicado en el Cuadro Póliza Recibo. El deducible será aplicado por cada evento, durante un mismo período de vigencia de la Póliza.

CLÁUSULA 6. CÁLCULO DE LAS PRIMAS.

Cuando la prima esté calculada sobre cifras sujetas a variación, el Tomador pagará una prima en depósito sobre las cantidades estimadas suministradas por él mismo al inicio de la vigencia de la póliza, quedando obligado a suministrar al Asegurador las cifras exactas en los períodos acordados mediante Anexos debidamente firmados por las partes, en los cuales se efectuará el cálculo definitivo de la prima. Cualquier diferencia entre la prima ajustada y la prima en depósito, será pagada por o devuelta al Tomador, según corresponda. Si en el plazo acordado el Tomador o el Asegurado no notifica los datos necesarios para el cálculo y pago de la prima, se considerará como una resolución del contrato a solicitud del Tomador, en cuyo caso se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 20. Terminación Anticipada, de las Condiciones Generales de esta Póliza sobre terminación anticipada de la misma.

CLÁUSULA 7. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Tomador o el Asegurado deberá, durante la vigencia del contrato, comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la celebración del contrato, no lo

habría celebrado o lo habría hecho en otras condiciones. Esta notificación debe hacerse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha en que sea conocida, salvo que medie una causa extraña no imputable.

Conocido por el Asegurador que el riesgo se ha agravado, ésta dispone de un plazo de quince (15) días continuos, contados a partir de la fecha en que haya sido conocido, para indicar las razones por las cuales rescinde el Anexo o propone la modificación del mismo. Notificada la modificación al Tomador o al Asegurado, éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas, en un plazo de quince (15) días hábiles, en caso contrario, se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo.

Si el Tomador o el Asegurado no actúa de acuerdo con las indicaciones del Asegurador, se entenderá que el contrato ha sido terminado por aquél.

En el caso de que el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no haya efectuado la declaración y sobreviniere un siniestro, el deber de indemnización del Asegurador, se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo, salvo que el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario haya actuado con dolo o culpa grave, en cuyo caso, el Asegurador quedará liberado de responsabilidad.

Cuando el contrato se refiera a varios bienes o intereses, y el riesgo se hubiese agravado respecto de uno o algunos de ellos, el contrato subsistirá con todos sus efectos respecto de los restantes.

En el supuesto de rescisión del Anexo, el Asegurador deberá devolver, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de su notificación, la parte proporcional de la prima correspondiente al período que falte por transcurrir, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora.

Se consideran agravaciones del riesgo que deben ser notificadas al Asegurador:

- 1) Modificaciones en la naturaleza de las actividades declaradas en la solicitud de seguro.
- 2) Cambios estructurales en los predios o localidades donde se realizan las operaciones o actividades del Asegurado.
- 3) Cambios a otros predios.
- 4) La adquisición, arrendamiento, manejo, manipulación o depósito de equipos, mercancías, materiales o cualquier otro elemento no relacionado con las actividades u operaciones del Asegurado.
- 5) Nuevos linderos o cambios en las operaciones o actividades desarrolladas en los inmuebles colindantes.
- 6) Otras circunstancias, establecidas en el Cuadro Póliza Recibo o en Anexo que, atendiendo, exclusivamente, a la índole de las actividades declaradas por el Asegurado puedan constituir una agravación del riesgo.

CLÁUSULA 8. AGRAVACIÓN DEL RIESGO QUE NO AFECTA EL CONTRATO.

La agravación del riesgo no producirá los efectos previstos en la Cláusula precedente, en los casos siguientes:

- a) Cuando no haya tenido influencia sobre el siniestro ni sobre la extensión de la responsabilidad que incumbe al Asegurador.
- b) Cuando haya tenido lugar para proteger los intereses del Asegurador con respecto al contrato.
- c) Cuando se haya impuesto para cumplir el deber de socorro que le impone la Ley.
- d) Cuando el Asegurador haya tenido conocimiento por otros medios de la agravación del riesgo, y no haya hecho uso de su derecho a rescindir en el plazo de quince (15) días continuos.
- e) Cuando el Asegurador haya renunciado expresa o tácitamente al derecho de proponer la modificación del contrato o darlo por terminado unilateralmente por esta causa. Se tendrá por hecha la renuncia a la propuesta de modificación o resolución unilateral, si no la lleva a cabo en el plazo señalado en la Cláusula anterior.

CLÁUSULA 9. DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

El Tomador o el Asegurado podrán, durante la vigencia de este contrato, poner en conocimiento del Asegurador de todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por ésta en el momento del perfeccionamiento del contrato, lo habría otorgado en condiciones más favorables para el Tomador.

El Asegurador deberá devolver la prima cobrada en exceso por el período que falte por transcurrir, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de la notificación, deducida la comisión pagada al intermediario de la actividad aseguradora.

En caso de que el Tomador o el Asegurado no hayan efectuado la declaración de la disminución del riesgo y sobreviniere un siniestro, el Asegurador, deberá indemnizar al Asegurado o al Beneficiario, según las condiciones originalmente pactadas en el Contrato.

CLÁUSULA 10. CONTINUIDAD DEL SEGURO EN CASO DE FALLECIMIENTO Del Asegurado (SÓLO PERSONA NATURAL).

En caso de fallecimiento del Asegurado, esta Póliza continuará en vigor hasta su vencimiento por lo que respecta a aquellas reclamaciones derivadas de algún accidente que haya presentado el Asegurado antes de su fallecimiento, y por las cuales resultare civilmente responsable.

El representante legal, herederos, familiares o empleados del Asegurado deberán notificar por escrito al Asegurador del fallecimiento de éste, dentro de los treinta (30) días continuos siguientes a su ocurrencia.

CLÁUSULA 11. EXCLUSIONES.

Adicionalmente a las exclusiones establecidas en la Cláusula 3. Exclusiones de las Condiciones Generales de esta Póliza, el Asegurador no cubre las pérdidas a consecuencia de:

1. Actos intencionales cometidos por las personas amparadas por esta Cobertura.
2. La aplicación de las leyes del trabajo, del Seguro Social o Contratos Colectivos de Trabajo.
3. Las Lesiones corporales y/o daños materiales causados:

- 3.1. A las personas al servicio del Asegurado, familiares dependientes, empleados, obreros, contratista o aquellas por las cuales sea civilmente responsable.
- 3.2. A las personas transportadas por el Asegurado.
- 3.3. Por el uso, mantenimiento, cuidado, control, custodia y operaciones de ascensores, grúas o montacargas, elevadores, cabrías, equipos, móviles.
- 3.4. Por defectos de instalaciones sanitarias, gases o contaminación de la atmósfera, agua o tierra; y todo aquello que cause variaciones perjudiciales del agua, aire, suelo, subsuelo o contaminación por ruido.
- 3.5. Por responsabilidad profesional o cualquier tratamiento terapéutico o de otra clase sugerido o aplicado por el Asegurado o por cualquier persona a su servicio.
- 3.6. Por incendio y/o explosión y/o humo.
- 3.7. Por uso y manipulación de materias explosivas.
- 3.8. Por derrames, anegamientos, goteras y/o vapor de agua.
- 3.9. Por las operaciones de transporte, carga y descarga de mercancías.
4. Daños a bienes bajo el cuidado, control y custodia del Asegurado o de cualquier persona que esté trabajando a su servicio o por la cual éste sea civilmente responsable.
5. Daños a propiedades, terrenos o instalaciones subterráneas, edificaciones o estructuras, o parte de los mismos, causados por vibración, excavación o por la remoción o debilitamiento de cualquier clase de soporte.
6. Obligaciones contractuales del Asegurado.
7. Daños morales.
8. Daños ocasionados como consecuencia de actos cometidos voluntariamente por el Asegurado o por cualquier persona por la cual éste sea civilmente responsable.
9. Lesiones corporales o daños materiales causados por vandalismo u obreros bajo paro forzoso.
10. Las multas impuestas a el Asegurado por Tribunales y/o autoridades administrativas.
11. Los accidentes acaecidos durante desafíos, apuestas, carreras, competencias o concursos de cualquier naturaleza.
12. Uso de equipos, instalaciones, materiales o residuos, maquinarias o vehículos terrestres marítimos o aéreos, colocados o ubicados fuera de los predios ocupados por el Asegurado.
13. La responsabilidad que recaiga sobre el contratista o sub-contratista que utilice el Asegurado.
14. Responsabilidad del Asegurado por daños ocasionados por algunas mercancías o productos usados o aplicados por el mismo, por cualquier empleado o agente de él o vendido o suministrado por él para el uso o consumo.
15. Las pérdidas ocasionadas por representantes del Asegurado en razón de las investigaciones judiciales o extrajudiciales que practiquen en representación del Asegurado.
16. Daños a vehículos estacionados en los predios ocupados por el Asegurado.

CLÁUSULA 12. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

Las reclamaciones según la presente Póliza, se procesarán sobre la base de la presentación de los documentos originales. Para tramitar un reclamo ante el Asegurador, el Tomador, el Asegurado, o el Beneficiario deberá(n):

1. Dar aviso por escrito al Asegurador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de haber conocido la ocurrencia del siniestro.
2. Dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de notificación del siniestro presentar en original y fotocopia los siguientes recaudos:
 - Un informe escrito con todas las circunstancias relativas al siniestro, haciendo constar en la declaración las causas, circunstancias y consecuencias del mismo; la identificación de las víctimas y de los perjudicados, si los hubiere.
 - Los informes, comprobantes y demás documentos necesarios para la determinación de las causas del siniestro y procedencia de la indemnización.
3. En los casos en que el Asegurador requiera documentos adicionales para la evaluación del siniestro, podrá solicitarlos por escrito y por una sola vez, siempre que dicha solicitud se efectúe como máximo dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha en que se entregó, el último de los documentos requeridos en esta Cláusula. En este caso, se establece un plazo de quince (15) días hábiles para la presentación de los recaudos solicitados por el Asegurador contados a partir de la fecha de solicitud de los mismos.
4. Presentar la denuncia respectiva ante las autoridades competentes con la mayor brevedad posible.
5. Hacer todo lo que esté a su alcance para conservar todo aparato, maquinaria o elemento que puedan ser necesarios o útiles como medidas probatorias relacionadas con cualquier accidente.
6. Abstenerse de admitir, reconocer o prejuzgar su responsabilidad sin el previo consentimiento del Asegurador, ni incurrir en gastos ya sean judiciales o extrajudiciales, ni hacer pagos, convenimientos, ni ningún acto que obstaculice los derechos del Asegurador, de acuerdo con los términos y condiciones de esta Póliza, no obstante, están obligados a narrar los hechos con veracidad.
7. Facilitar los poderes necesarios a los abogados designados por el Asegurador cuando esta, a su elección, se encargue por intermedio de sus abogados de la defensa del Asegurado o del causante del daño.
8. Transmitir y comunicar por escrito, al Asegurador todos los avisos, cartas, requerimientos, modificaciones, citaciones o emplazamientos y en general, todos los documentos de carácter Judicial o Extrajudicial que sean destinados al Asegurador o al causante del siniestro inmediatamente o a más tardar dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de haberlos recibido.
9. Presentar la sentencia judicial definitivamente firme que declare su responsabilidad.

En el caso que la reclamación se ventile en un proceso judicial o demanda civil, se establece como plazo para el pago del siniestro, aquel que fije el tribunal de la causa para el cumplimiento voluntario de la sentencia judicial definitivamente firme y que haya declarado al Tomador o al Asegurado responsable; la indemnización se realizará de acuerdo a las condiciones, restricciones y límites máximos de responsabilidad establecidos en la Póliza y sus Anexos, en moneda de curso legal, mediante emisión de cheque a favor del Beneficiario o de sus causahabientes en caso de fallecimiento de éste y, si no existiesen éstos, el Asegurador quedará relevado de toda obligación mediante la entrega del pago a las personas que demuestren la cualidad de causahabientes de los terceros, asumiendo éstos la responsabilidad por cualquier reclamo posterior al

Asegurador, y el pago será recibido por el Asegurado o su apoderado legal o el tercero o sus causahabientes, según sea el caso, entregándole el Asegurador el finiquito correspondiente, el cual deberá ser firmado en señal de aceptación.

CLÁUSULA 13. PRECAUCIONES DEL ASEGURADO.

El Asegurado deberá actuar con la diligencia y cuidado requerido en la selección de empleados, trabajadores y dependientes, y se compromete a cumplir las Leyes y Reglamentos, y utilizar los medios adecuados para prevenir accidentes. En caso de descubrirse cualquier defecto o peligro, el Asegurado tomará las medidas necesarias para corregirlos o remediarlos, y adoptará mientras tanto las precauciones que en cada caso se requieran.

CLÁUSULA 14. AJUSTADOR.

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

En el caso de que el Asegurado no aceptase la designación anterior, hecha por el Asegurador, tendrá un plazo de dos (2) días hábiles después de conocida tal designación para rechazar la misma por escrito. En tal caso, se aplicará lo dispuesto en la Cláusula 17. Peritaje, de estas Condiciones Particulares.

La persona designada y autorizada por el Asegurador podrá:

- a) Penetrar en los predios donde hayan ocurrido los daños.
- b) Exigir la entrega de cuantos objetos pertenecientes al Asegurado, dañados por el siniestro y cubiertos por la Póliza, se encontrasen en el momento del siniestro dentro de los predios donde éste haya ocurrido.
- c) Examinar, clasificar, reparar o trasladar los objetos antes mencionados.
- d) Vender cualquiera de los objetos afectados por el siniestro, cuando las circunstancias así lo requieran, por cuenta de quien corresponda, con el solo fin de aminorar el monto de la pérdida indemnizable.

El Asegurador por cualquier acto ejecutado en el ejercicio de estas facultades, no disminuirá su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta Póliza respecto al siniestro.

Las facultades conferidas al Asegurador por esta Cláusula podrán ser ejercidas por la misma en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a la reclamación presentada, siendo convenido que nada de lo antes estipulado dará al Asegurado el derecho de hacer abandono al Asegurador de ninguno de los equipos asegurados.

A petición del Asegurado, el Asegurador tendrá la obligación de entregar a éste o a su intermediario de seguros, un extracto del informe del ajuste de pérdidas que contenga los cálculos usados para determinar la indemnización.

CLÁUSULA 15. INSPECCIONES.

El Asegurador tendrá en todo tiempo, previo acuerdo con el Asegurado, el derecho de inspeccionar los bienes asegurados, pudiendo hacer una inspección a cualquier hora hábil y por una persona autorizada por el Asegurador.

El Asegurado está obligado a proporcionar al Asegurador todos los detalles e informaciones necesarias para la debida apreciación del riesgo. El Asegurador proporcionará al Asegurado una copia del informe de inspección, el cual deberá considerarse siempre como estrictamente confidencial.

CLÁUSULA 16. DERECHOS DEL ASEGURADOR AL MOMENTO DEL SINIESTRO.

El Asegurador se reserva el derecho de comprobar, cuando así lo estime oportuno, las declaraciones y datos suministrados por el Tomador o por el Asegurado quedando éste obligado a probar, con sus libros y demás documentos mercantiles, la exactitud de las cifras dadas al Asegurador. Igualmente, el Asegurador podrá usar el nombre del Asegurado o del causante del siniestro, bien sea para iniciar o seguir un juicio, o para celebrar transacciones o arreglos amistosos en resguardo de sus intereses. Asimismo, podrá, antes de cualquier juicio o en cualquier estado del procedimiento, entregar al Asegurado la suma total pagadera conforme a esta Póliza y quedar relevado de inmediato de cualquier responsabilidad ulterior relacionada con la reclamación. Tampoco tendrá responsabilidad en razón de pérdida alguna sobrevenida al Asegurado a consecuencia de cualquier acción u omisión del Asegurador relacionada con una reclamación, juicio o procedimiento.

CLÁUSULA 17. PERITAJE.

Si surgiere desacuerdo para la fijación del importe de la indemnización o si el Asegurado no aceptase la proposición del Asegurador, las partes podrán someterse al siguiente procedimiento:

1. Nombrar de común acuerdo y por escrito, un perito único.
2. En caso de desacuerdo sobre la designación de un (1) perito único, nombrar por escrito dos (2) peritos, uno por cada parte, dentro del plazo de un (1) mes calendario a partir del día en que una de las partes haya requerido a la otra dicha designación.
3. En caso de que una de las partes se negare a designar o dejare de nombrar el perito, en el plazo antes indicado, el procedimiento se dará por terminado.
4. Si los dos (2) peritos así designados 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 decisión agotará el procedimiento.
5. Los gastos relativos al peritaje, serán distribuidos por igual entre las partes.

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 o peritos sobrevivientes. Asimismo, si el perito único o el perito tercero fallecieran 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 conocer la materia relativa al peritaje y harán sus evaluaciones ateniéndose a las condiciones del contrato.

Los Peritos deberán dar su fallo por escrito dentro de un período de treinta (30) días continuos después de haber aceptado la designación.

CLÁUSULA 18. OTRAS EXONERACIONES DE RESPONSABILIDAD.

El Asegurador quedará exonerado del pago de indemnización cuando el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario:

1. Causare(n) o provocare(n) intencionalmente el siniestro o fuese(n) cómplice del hecho. En el supuesto de que el Beneficiario cause dolosamente el daño quedará nula la designación hecha a su favor.
2. Sin el consentimiento del Asegurador y sin haber evaluado el siniestro, efectúen cambios o modificaciones a las pruebas o evidencias que pueda hacer más difícil o imposible la determinación de la causa del siniestro, siempre que tal cambio o modificación no se imponga a favor del interés público o para evitar que sobrevenga un daño mayor.
3. Incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 3. Precauciones del Asegurado, de estas Condiciones Particulares.
4. Incumpliere cualquiera de las obligaciones establecidas en la Cláusula 12. Procedimiento en caso de Siniestro, de estas Condiciones Particulares, a menos que el incumplimiento se deba a causa extraña no imputable al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario u otra que lo exonere de responsabilidad.

Asimismo, el Asegurador quedará exonerado del pago de indemnización cuando:

5. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario actúa con dolo o culpa grave, según lo señalado en la Cláusula 7. Agravación del Riesgo, de estas Condiciones Particulares.
6. 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 en el ejercicio de las facultades que se le otorgan a ésta en la Cláusula 14. Ajustador, de estas Condiciones Particulares.
7. El Asegurado incumple con lo dispuesto en la Cláusula 15. Inspecciones, de estas Condiciones Particulares y los daños de los bienes asegurados son consecuencia de defectos o fallas que se hubieran podido descubrir si la inspección se hubiese llevado a cabo.

CLÁUSULA 19. ALCANCE TERRITORIAL

Esta Póliza ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual por los daños sobrevenidos dentro del Territorio de la República Bolivariana de Venezuela.

CLÁUSULA 20. RENOVACIÓN.

El contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre que el Tomador pague la prima correspondiente al nuevo período, de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 21. Plazo de Gracia, de estas Condiciones Particulares, entendiéndose que la renovación no implica un nuevo contrato, sino la prórroga del anterior.

Las partes pueden negarse a la renovación del contrato mediante una notificación efectuada a la otra parte, en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos que hayan acordado, con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

CLÁUSULA 21. PLAZO DE GRACIA.

Se conceden treinta (30) días continuos de gracia para el pago de la prima de renovación, contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia del contrato anterior. Si la vigencia del contrato es mensual, el plazo de gracias será de quince (15) días continuos.

Si ocurriere un siniestro en este plazo, el Asegurador pagará la indemnización, previa deducción de la prima 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 en el plazo de gracia concedido. Si la prima no es pagada en el referido plazo, el contrato quedará sin validez y efecto a partir de la fecha de terminación de la vigencia del contrato anterior.

CLÁUSULA 22. OFICINA DE ATENCIÓN CIUDADANA DE LA SUPERINTENDENCIA DE LA ACTIVIDAD ASEGURADORA

En caso de cualquier denuncia, queja, reclamo o sugerencia, El Asegurado, El Tomador o El Beneficiario podrá acudir a la Oficina de Atención Ciudadana de la Superintendencia de la Actividad Aseguradora, en la cual existe la figura del Defensor de Tomador, Asegurado o Beneficiario, o comunicarse a través de los mecanismos dispuestos para ello.

EL TOMADOR

por el ASEGURADOR