Compañía de Seguros, S.A.

SEGURO CONTRA TODO RIESGO:
DAÑOS FÍSICOS E INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO A CONSECUENCIA DE DAÑO FÍSICO
CONDICIONES GENERALES

ACUERDO DE SEGURO

Mediante esta Póliza y en consideración al pago, o de la garantía del pago, de la Prima estipulada dentro del periodo convenido y fundándose en la veracidad y exactitud de las Declaraciones del Asegurado o de quien por él contrate este seguro - cuales Declaraciones forman parte integrante de esta Póliza - ASSA COMPAÑIA DE SEGUROS, S. A. (denominada en adelante "la Compañía") conviene con el Contratante nombrado en las Condiciones Particulares (denominado en adelante "el Contratante" y/o "el Asegurado" en la medida que la figura de Contratante y Asegurado concurran en la misma persona) en celebrar un Contrato de Seguro, sujeto a los términos, condiciones y límites de responsabilidad y demás estipulaciones contenidos en la Póliza o adheridos a ella mediante Endoso con el fin de trasladar los riesgos del Asegurado nombrado en las Condiciones Particulares (denominado en adelante "el Asegurado") a la Compañía. El derecho a gozar de las prestaciones que se puedan suministrar mediante esta Póliza depende del correcto cumplimiento de parte del Asegurado con todos dichos términos, condiciones y demás estipulaciones. En la medida que la figura de Contratante y Asegurado no concurra en la misma persona, será obligación del Contratante cumplir, o hacer que el Asegurado cumpla, con las obligaciones que la ley y/o el presente Contrato de Seguro atribuya al Asegurado.

INDICE

ACUERDO DE SEGURO 1
INDICE 1
CLÁUSULA I – DEFINICIONES 2
CLAUSULA II – OBJETO, COBERTURAS Y EXCLUSIONES 6
SECCIÓN I - DAÑOS FÍSICOS 6
OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN I 6
COBERTURA DE LA SECCIÓN I 6
BASES DE ASEGURAMIENTO / VALORES EXPUESTOS A RIESGO 6
BASES DE INDEMNIZACIÓN 7
CONDICIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN I 8
1. REMOCIÓN DE ESCOMBROS 8
2. AUMENTOS DE ACTIVOS DE CAPITAL 8
EXCLUSIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN I 9
SECCIÓN II - INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO A CONSECUENCIA DE DAÑO FÍSICO 10
OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN II 10
COBERTURA DE LA SECCIÓN II 10
BASES DE ASEGURAMIENTO / VALORES EXPUESTOS A RIESGO 10
BASES DE INDEMNIZACIÓN 10
LIMITACIONES 11
EXCLUSIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN II 12
CLAUSULA III – EXCLUSIONES GENERALES 12
CLAUSULA IV – DISPOSICIONES GENERALES 13
1. PRELACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA 13
2. ACCESO A LA INFORMACIÓN 13
3. PERIODO DE GRACIA 14
4. ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA 14
5. REHABILITACIÓN 15
6. RENOVACION 15
7. VARIACIÓN DEL RIESGO 15
8. RUBRO(S) 16
9. LÍMITE(S) DE RESPONSABILIDAD 16
10. SUBLÍMITE(S) 16
11. REINSTALACIÓN DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD POSTERIOR AL SINIESTRO 16
12. DEDUCIBLE 16

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor mediante Resolución No. DRLA – 059 de 22 de agosto de 2024, y según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A., Código PA-CG-03-TODO RIESGO-26.1.2022-REV.06.2024.

13. INFRASEGURO 17
14. VALOR ACORDADO 17
15. AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO 18
16. FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO 18
17. COLABORACIÓN DEL ASEGURADO 20
18. TÉRMINO DE ACEPTACIÓN O DECLINACIÓN DEL RIESGO CUBIERTO 20
19. INDEMNIZACIÓN 20
20. DECLARACIÓN DE PÉRDIDA Y CESIÓN DE DERECHOS DE SUBROGACIÓN 20
21. TASACIÓN 21
22. SALVAMENTO 21
23. SUBROGACIÓN 22
24. OTRO U OTROS SEGUROS 22
25. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO 22
26. DERECHO A INSPECCIÓN DEL RIESGO 23
27. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DAÑOS 23
28. TRASPASO – CESIÓN DE INTERESES 23
29. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO 23
30. TERMINACIÓN DEL CONTRATO 24
31. NOTIFICACIONES 26
32. ACREEDOR / CESIONARIO 26
33. CONOZCA A SU CLIENTE 27
34. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN POR SANCIONES 27
35. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN 28
36. LÍMITES GEOGRÁFICOS 28
37. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN 28
38. INTERMEDIARIOS DE SEGUROS– EFECTOS Y RESPONSABILIDADES 28
39. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO 28
40. DERECHO EXCLUSIVO DEL CONTRATANTE 28
41. CONTROVERSIAS Y CONFLICTOS 28
42. LEGISLACIÓN APLICABLE 29

CLÁUSULA I – DEFINICIONES

ACREEDOR / CESIONARIO: Persona natural o jurídica a quien el Contratante ha cedido irrevocablemente el pago o indemnización que de otra forma hubiese recibido el Contratante y/o el Asegurado de acuerdo a los términos y condiciones de la Póliza y la legislación aplicable.

ACTIVIDAD(ES): El giro u operación del negocio que realiza el Asegurado en la ubicación amparada bajo esta Póliza.

AJUSTADOR INDEPENDIENTE DE SEGUROS / INSPECTOR DE AVERÍAS: Persona natural o jurídica con licencia o idoneidad para examinar, investigar y determinar la causa real de un Siniestro. De igual forma, es la persona con la función de calificar, informar y opinar sobre la cobertura de un Siniestro, cuantificar la pérdida y determinar el monto indemnizable con absoluta imparcialidad y objetividad.

ASEGURADO: Persona natural o jurídica sobre quien recae el riesgo que se ha cedido a una Compañía de Seguros, por medio de la celebración de un Contrato de Seguro.

ASEGURADORA / COMPAÑÍA DE SEGUROS: Persona jurídica constituida o inscrita de acuerdo con las Leyes de la República de Panamá y autorizada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá, que tenga por objeto operaciones de seguros y/o de fianzas. Para efectos de este contrato, denominada también como “la Compañía” o “la Aseguradora”.

AUTORIDAD COMPETENTE: Cualquier entidad local o internacional que deba conocer la materia o caso en particular, atendiendo la competencia asignada legalmente.

CONDICIONES ESPECIALES: Conjunto de Cláusulas que son incluidas en las Condiciones Particulares, o mediante Endoso, por razones de orden técnico de la Póliza o para modificar alguna circunstancia contenida en las Condiciones Generales o en cualquier parte del Contrato de Seguro. Se incluyen dentro de las Condiciones Especiales cualquier garantía específica que solicite la Aseguradora al Contratante o Asegurado a fin de aceptar el aseguramiento de los riesgos objeto del Contrato de Seguro.

CONDICIONES GENERALES: Conjunto de Cláusulas que recoge, de manera general, los términos, condiciones y principios básicos que

regulan los contratos de seguro, como son los derechos, obligaciones, coberturas, limitaciones y exclusiones que adquieren o a las que se someten las partes contratantes.

CONDICIONES PARTICULARES: Conjunto de Cláusulas que particularizan un Contrato de Seguro, según aspectos relativos al riesgo individualizado que se asegura, datos del Contratante, Asegurado, Acreedor, Dirección, Descripción de los bienes u objetos asegurados, Límites de Responsabilidad, Deducibles, Vigencia de la Póliza, Primas, y demás características.

CONDUCTO DE PAGO / MÉTODO DE PAGO: Los pagos se deben realizar en la Dirección de la Compañía; sin embargo, el Contratante, por su cuenta y riesgo, podrá optar, para su facilidad, realizar los pagos mediante vías alternas como transferencia bancaria, pago al Corredor de Seguros, deducción automática a tarjeta de crédito, descuento directo a la cuenta de ahorro y/o cuenta corriente o cualquier otro método que el Contratante expresamente solicite y sea aceptado por la Compañía, según se muestra en las Condiciones Particulares. Sin embargo, el método o forma seleccionado por el Contratante no le exime de su responsabilidad de que los pagos lleguen a la Dirección de la Compañía.

CONTRATANTE: Persona natural o jurídica con la cual la Aseguradora realiza el proceso de comercialización que culmina en la celebración de un Contrato de Seguro. Puede actuar como Contratante no solamente el propietario del bien asegurado, sino todo aquel que tenga sobre ella un derecho real o una responsabilidad en la conservación de la misma. Es al que corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. Es la persona natural o jurídica que tiene la responsabilidad contractual de cumplir con el pago de la Prima aun cuando la haya delegado administrativamente en otra persona.

CONTRATO DE SEGURO / PÓLIZA DE SEGURO / PÓLIZA: Es el contrato mediante el cual la Compañía se obliga a aceptar, a cambio del pago del Contratante de la Prima y del cumplimiento por parte de esté de las obligaciones que según el contrato le competen, la transferencia de riesgos asegurables, y se obliga contractualmente, ante el acaecimiento de un riesgo a cumplir con su obligación.

CONTRATO DE ADHESIÓN: Aquel cuyas Cláusulas han sido redactadas por la Aseguradora sin la participación del Contratante, pero con la aprobación de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá. En este tipo de contrato se considerarán nulas las estipulaciones que impliquen renuncia o disminución de un derecho reconocido en la Ley de Seguros y las normas que la desarrollan.

COSTO DE ADQUISICIÓN: Corresponde al precio de compra más los aranceles de importación, impuestos no recuperables en su naturaleza y otros costos directos asociados.

DAÑO(S) FÍSICO(S): Afectación a los bienes asegurados como consecuencia de un Evento que sea Fortuito, imprevisto, repentino, accidental y que se encuentre fuera del control del Contratante y/o Asegurado, y que dicho Evento afecte de forma directa a los bienes asegurados de forma tal que los mismos requieran ser reparados o reemplazados.

DATO(S) ELECTRÓNICO(S): Acontecimientos, conceptos e informaciones convertidos a un formato utilizable en comunicaciones, interpretación o procesamiento mediante equipos electrónicos o electromecánicos de procesamiento de información; e incluye los programas, software, y otras instrucciones codificadas para el procesamiento y manipulación de información o para la dirección y manipulación de tales equipos.

DECLARACIÓN(ES) DEL ASEGURADO: Manifestación del Contratante, Asegurado, o sus representantes, mediante la cual se comunica a la Aseguradora la situación y estado de hechos que constituyen la base para la aceptación de un riesgo en particular y/o de la Prima a cobrar por parte de la Compañía (ver Cláusula IV – Disposiciones Generales - "NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO").

DEDUCIBLE: Suma fija o porcentual que se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza. Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida o Siniestro. Para que un Evento o Siniestro amparado sea atendido e indemnizado por la Compañía de Seguros, el monto de la pérdida a ser indemnizada debe superar el monto deducible.

DEPRECIACIÓN: Disminución periódica que se aplica al Valor de Reconstrucción, Valor de Reposición o Costo de Adquisición de un bien para estimar su Valor Real, considerando la marca, modelo, el desgaste debido al uso, estado de conservación, el paso del tiempo o la antigüedad y la obsolescencia.

DÍA DE COBRO: Día en que el Contratante debe realizar el pago de la Prima en la Dirección de la Compañía de Seguros según la frecuencia y monto establecidos en las Condiciones Particulares.

DIRECCIÓN: Se refiere a la dirección de la Compañía, Contratante, Asegurado e Intermediario de Seguros establecida en las Condiciones Particulares que será utilizada para el envío de las notificaciones que por cualquier concepto deban hacerse las partes. Se incluye dentro del término Dirección, el domicilio físico empresarial o residencial y/o la dirección de correo electrónico que aparezca en las Condiciones Particulares.

ENDOSO: Documento escrito que modifica parte de las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Condiciones Generales, ya sea que se emitan coetáneamente o con posterioridad a la emisión de la Póliza, ya sea por solicitud del Contratante, como garantía o requerimiento de la Compañía para la aceptación del contrato, o para comunicar/incluir alguna norma legal o estatutaria que de igual forma se consideraría incluida al Contrato de Seguro. Los Endosos se redactarán mediante documentos separados y constituyen parte integral del Contrato de Seguro.

ENFERMEDAD TRANSMISIBLE: Cualquier enfermedad que pueda transmitirse por medio de cualquier sustancia o agente desde un organismo a otro.

EVENTO(S): Un suceso accidental que conlleva a un Siniestro.

EXCLUSIÓN(ES): Condiciones o Eventos por el cual la Compañía de Seguros no será responsable aun cuando el Evento sea considerado Fortuito, accidental o imprevisto. En este caso, la Compañía no estará obligada a pagar indemnizaciones.

FORMA DE PAGO / FRECUENCIA DE PAGO / PERIODICIDAD DE PAGO / PLAZO DE PAGO: Frecuencia con el que el Contratante se obliga a realizar los pagos de la Prima en la Dirección de la Compañía, según se muestra en las Condiciones Particulares.

FORTUITO: Acontecimiento inesperado que no haya podido ser previsto, como un naufragio, un terremoto, una conflagración y otros de igual o parecida índole.

HORA OFICIAL / HORA CONTRACTUAL: Hora del día en la cual inicia y expira la Vigencia de la Póliza según se muestra en las Condiciones Particulares.

INFRASEGURO: Situación que ocurre cuando el seguro se hace por un valor menor al valor íntegro del bien asegurado. En este caso, la Compañía sólo responde, en proporción de lo asegurado, y lo que ha dejado de asegurarse. Se habla de infraseguro cuando el Asegurado no se encontraba en conocimiento de esta situación y/o cuando la porción no asegurada por la Compañía no es asegurada por otro Asegurador.

INSPECCIÓN: Es un análisis o evaluación más detallada de los riesgos que la Compañía considere más relevantes. La Compañía podrá, a su discreción, permitir que el Asegurado o su representante realicen inspecciones utilizando las herramientas tecnológicas de la Compañía. Dichas inspecciones se considerarán, para efectos de esta Póliza como una Declaración del Asegurado.

INTERMEDIARIO DE SEGUROS: Son los agentes de seguros, las sociedades agencias de seguros (en adelante "Agente de Seguros"); las sociedades corredoras o productoras de seguros, los corredores o productores de seguros (en adelante "Corredor de Seguros"), y las Empresas del Canal Alternativo de Comercialización. Es el mediador en la contratación del seguro entre el Contratante o Asegurado y la Compañía. El Intermediario de Seguros es el representante del Contratante en la celebración del Contrato de Seguro (ver Cláusula IV – Disposiciones Generales – "INTERMEDIARIOS DE SEGUROS – EFECTOS Y RESPONSABILIDADES").

PÉRDIDA TOTAL: Cuando los costos y gastos (incluyendo los gastos de transporte, aduana y montaje) para reparar o reconstruir el bien afectado, alcancen o sobrepasen el Valor Real.

PERIODO DE GRACIA: Plazo durante el cual, aunque la Compañía no haya recibido alguno de los pagos fraccionados subsiguientes, surten efecto las Coberturas de la Póliza en caso de Siniestro. Tiene como justificación no sólo facilitar al Contratante el pago de las primas, sino, fundamentalmente, evitar las situaciones de injusticia que se producirían cuando un Contratante y/o Asegurado no hubiese podido cumplir con su obligación de pago de primas en la Dirección de la Compañía por causas imputables a retrasos o deficiencias administrativas de la Compañía o Intermediario de Seguros.

PRIMA: Precio del seguro o contraprestación que el Contratante paga a la Compañía por la transferencia de los riesgos objeto del seguro.

PRIMA DEVENGADA: Porción de la Prima que la Compañía tiene derecho a ganar durante la Vigencia de la Póliza.

PRIMA NO DEVENGADA: Porción de la Prima que, en caso de cancelación o terminación del Contrato de Seguro antes del fin de la Vigencia de la Póliza, le debe ser acreditada al Contratante.

REHABILITACIÓN: Proceso de suscripción de la Compañía para restablecer la cobertura de la Póliza de los bienes asegurados que hayan perdido derecho a los beneficios de la Póliza con motivo de suspensión de cobertura por incumplimiento en el pago de la Prima.

RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA: Otro Contrato de Seguro que se emite con el propósito de dar continuidad de cobertura a los bienes objeto del seguro. La renovación contendrá los términos y condiciones que las partes acuerden para el nuevo período de vigencia. En la Cláusula

IV – Disposiciones Generales – "RENOVACION" se expresa si el Contrato de Seguro corresponde a "un caso de renovación", o si el Contrato de Seguro corresponde a un caso en donde la renovación no es una obligación contractual de la Compañía ni tampoco del Contratante o Asegurado.

RESPONSABLE DE PAGO: Lo es el Contratante o la persona natural o jurídica en la cual el Contratante ha delegado de forma contractual o administrativa la función de pagar las Primas, sin que esto constituya un cambio en la obligación contractual que tiene el Contratante de pagar las Primas a la Compañía en la Dirección de ésta. El pago de la Prima por parte de una persona distinta al Contratante está sujeto a la autorización de la Compañía; por tanto, la Compañía, en cualquier momento podrá rechazar que el pago de la Prima sea efectuado por una persona distinta al Contratante.

RIESGOS CATASTRÓFICOS: Corresponde a la eventualidad de que ocurran eventos catastróficos que causen daño material a los bienes o intereses asegurados. Para efectos de la presente Póliza los Eventos tales como Terremoto, Huracán e Inundación se considerarán eventos catastróficos independientemente a la magnitud de los daños ocasionados. El término Terremoto, incluye incendio causado por terremoto, inundación causada por terremoto, temblor, maremoto, tsunami, erupción volcánica u otra convulsión de la corteza terrestre. El término Huracán, incluye vendaval, ciclón, tornado, tormenta de arena y polvo, tromba o granizo. El término Inundación, incluye desbordamiento de mares, ríos, lagos, acueductos y alcantarillados, así como rotura de diques o represas.

SALVAMENTO: Valor que técnicamente se establece a la parte no destruida y aprovechable del bien Asegurado luego de la ocurrencia de un Siniestro.

SINIESTRO: Constituye la acción, ocurrencia o aparición del riesgo descrito en alguna de las coberturas de la Póliza. Acontecimiento inesperado, Fortuito, accidental, súbito, imprevisto, y ajeno a la voluntad del Asegurado.

SOLICITUD DE SEGURO / SOLICITUD DE CONTRATO DE SEGURO: Formulario o Cuestionario que recoge Declaraciones del Asegurado que contiene información mínima para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la Póliza o cobertura. La Solicitud de Seguro no limita la responsabilidad del Contratante o Asegurado de declarar cualquier daño, vicio, avería o condición que sean de su conocimiento y que no sean expresamente solicitados en el Formulario o Cuestionario.

SUBROGACIÓN: Son (i) los derechos que corresponden al Asegurado afectado contra los autores responsables del Siniestro que, en razón del Siniestro, se transfieren a la Compañía hasta el monto de la indemnización pagada; y (ii) los derechos que corresponden a la Compañía con motivo del reemplazo parcial o total de los bienes asegurados que, en razón del Siniestro, se transfieren a la Compañía con relación a los bienes reemplazados.

TERRORISMO: Cualquier acción, intento o amenaza de acción, acto de violencia, fuerza, hostigamiento, agresión, con la intención de: i) influenciar o derrocar el gobierno de derecho o de hecho de cualquier país o nación o cualquier división política de dicho país o nación, o ii) en la búsqueda de propósitos políticos, religiosos, ideológicos o similares con el fin de intimidar el público o parte del mismo de cualquier nación; ejecutado por cualquier persona o grupo de personas bien actuando solas o en representación de, o en conexión con cualquier organización o gobierno de hecho o de derecho y el cual:

- Involucra violencia en contra de una o varias personas; o
- Involucra daño a la propiedad; o
- Pone en peligro la vida de otros adicional de aquella vida que está cometiendo la acción; o
- Genera un riesgo a la salud o a la seguridad pública o a parte de ella; o
- Es diseñado para obstaculizar o interrumpir un sistema electrónico.

UTILIDAD BRUTA: La suma de:

a) Total, neto del valor de venta de la producción, más
b) Total, neto de las ventas de mercancías compradas por el Asegurado para ser revendidas sin modificación, más
c) Otras entradas derivadas de las operaciones de la empresa,

Menos el costo de:

d) Materias primas de las que se deriva la producción,
e) Mercancías revendidas, incluyendo los materiales para empaquetar las mismas,
f) Materiales y suministros consumidos directamente en los procesos de producción o en la prestación de servicios vendidos y
g) Servicios comprados a extraños (no empleados) para su reventa, que no es necesario continuar comprando.

VALOR DE RECONSTRUCCIÓN: Corresponde al costo de reconstruir o reparar las edificaciones o bienes inmuebles que hayan sufrido daño en el mismo sitio o lugar, con materiales y acabados de igual rendimiento, capacidad y características no mejores o superiores a como era originalmente la propiedad o bienes asegurados al momento de la pérdida, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana si los hay. El término Valor de Reconstrucción aplica para edificaciones o bienes inmuebles.

VALOR DE REPOSICIÓN: Corresponde al costo de reponer o reparar los bienes muebles (mobiliario, equipo y maquinaria) que hayan sufrido daño en el mismo sitio o lugar, con otro de la misma clase, tipo, marca, modelo, calidad, especificaciones, tamaño, diseño, materiales, rendimiento, capacidad y características no mejores o superiores a como eran originalmente los bienes asegurados al momento de la pérdida, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana si los hay. El término Valor de Reposición aplica para bienes muebles (mobiliario, equipo y maquinaria).

VALOR REAL: Corresponde al Valor de Reconstrucción, Valor de Reposición o Costo de Adquisición menos la Depreciación.

VALOR(ES) EXPUESTO(S) A RIESGO: Valor económico que debe declarar el Contratante y/o Asegurado, o su representante, para que la Compañía establezca la Prima y el Límite de Responsabilidad.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA: Es el período durante el cual la Compañía se compromete, mediante el pago de una Prima, a cubrir un bien o una persona según se detalla en las Condiciones Particulares.

VIRUS COMPUTACIONAL: significa un conjunto de instrucciones contaminantes, dañinas o similares, o de códigos no autorizados, incluyendo un conjunto de instrucciones o códigos, programables u otros, introducidos maliciosamente y no autorizados, que se auto propaguen a través de sistemas computacionales o redes de cualquier naturaleza. Entre los VIRUS COMPUTACIONALES se incluyen "caballos de Troya", "gusanos" y "bomba de tiempo o lógicas".

CLAUSULA II – OBJETO, COBERTURAS Y EXCLUSIONES

SECCIÓN I - DAÑOS FÍSICOS

OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN I

La Póliza de Seguro de Todo Riesgo tiene como propósito cubrir aquellos bienes muebles, edificaciones o bienes inmuebles definidos en las Condiciones Particulares contra el riesgo de Daño Físico salvo lo expresamente establecido como Exclusiones en esta Póliza. En términos generales se trata de bienes tales como edificaciones de uso comercial o industrial, su contenido y otros bienes que sean especificados por el Contratante y aceptados por la Compañía. **Es una Póliza denominada Todo Riesgo, lo cual significa que en su contenido no indica ni lista las coberturas aplicables cuando ocurra un Daño Físico, en cambio lista todas las Exclusiones aplicables al Contrato de Seguro. Para efectos de la presente Póliza, para que se considere que existe Daño Físico a los bienes asegurados se requiere de la ocurrencia de un Evento que sea Fortuito, imprevisto, repentino, accidental y que se encuentre fuera del control del Contratante y/o Asegurado, y que dicho Evento afecte de forma directa a los bienes asegurados de forma tal que los mismos requieran ser reparados o reemplazados.**

COBERTURA DE LA SECCIÓN I

Si durante la Vigencia de la Póliza, se producen Daños Físicos a los bienes asegurados que se encuentren en la unidad y ubicación descrita en las Condiciones Particulares, como consecuencia directa de Eventos fortuitos, imprevistos, repentinos, accidentales y que se encuentren fuera del control del Contratante y/o Asegurado, **en tanto no se deban a causas que estén excluidas expresamente en las Exclusiones Generales o Especiales de la Sección I o en la legislación aplicable,** y que dichos Eventos afecten a los bienes asegurados de forma tal que los mismos requieran ser reparados o reemplazados, la Compañía indemnizará en concepto de estas pérdidas, destrucciones o Daños Físicos como se tiene previsto a continuación, ya sea mediante dinero en efectivo, reemplazo o reparación de los bienes asegurados afectados (a opción de la Compañía), sujeto a los términos y condiciones de la Póliza, y hasta el Límite de Responsabilidad para cada unidad y ubicación indicada en las Condiciones Particulares, siempre que dichos montos no superen la indemnización máxima por Evento, ni la suma global que se consigne como Límite de Responsabilidad en las Condiciones Particulares.

BASES DE ASEGURAMIENTO / VALORES EXPUESTOS A RIESGO

Es responsabilidad del Contratante y/o Asegurado, o su representante, que el Límite de Responsabilidad de la Sección I, corresponda, en todo momento durante la Vigencia de la Póliza, a los Valores Expuestos a Riesgo al cien por ciento (100%) que forman parte de las Declaraciones del Asegurado; es decir, al **Valor de Reconstrucción** para edificaciones o bienes inmuebles, al **Valor de Reposición** para bienes muebles (mobiliario, equipo y maquinaria), y al **Costo de Adquisición** para inventario y materia prima.

BASES DE INDEMNIZACIÓN

De existir un Daño Físico cubierto bajo la Sección I, la Compañía indemnizará al Asegurado de acuerdo con las siguientes bases, siempre y cuando el Daño Físico cubierto exceda el Deducible establecido en las Condiciones Particulares.

1. En caso de Pérdida Parcial de edificaciones o bienes inmuebles y bienes muebles (mobiliario, equipo y maquinaria):

   En los casos que no haya ocurrido una Pérdida Total, la Compañía pagará todos los gastos necesarios para dejar los bienes asegurados deteriorados o dañados en condiciones de funcionamiento similares a las que se tenía inmediatamente antes del Siniestro. En este caso no aplica Depreciación; sin embargo, aplicará el Deducible y el Infraseguro que corresponda.

2. En caso de Pérdida Total de edificaciones o bienes inmuebles y bienes muebles (mobiliario, equipo y maquinaria):

   Se considerará un bien como Pérdida Total cuando los gastos de reparación (incluyendo los gastos de transporte, aduana y montaje), alcancen o sobrepasen el Valor Real.

   a) Para edificaciones o bienes inmuebles, la indemnización se calculará, tomando como base el Valor de Reconstrucción de dicho bien inmediatamente antes del Siniestro, siempre y cuando el Asegurado vaya a proceder con la reconstrucción o reposición de los bienes asegurados, según las disposiciones especiales y los términos establecidos en las "Disposiciones Especiales para la Indemnización por Valor de Reconstrucción". **En caso que el Asegurado no vaya a proceder con la reconstrucción de la edificación o inmueble asegurado, la indemnización corresponderá al Valor Real**.

   b) Para bienes muebles que sean mobiliario, equipo y maquinaria, la indemnización se calculará tomando como base el Valor Real.

3. Para inventario y materia prima, la indemnización se calculará tomando como base el Costo de Adquisición para el Asegurado, menos la Depreciación.

Disposiciones Especiales aplicables a las Bases de Indemnización

a) La Compañía pagará las indemnizaciones a las que tenga derecho el Asegurado, únicamente, cuando las pérdidas excedan el importe del Deducible. La Compañía aplicará el Deducible en el ajuste final de Siniestro una vez que se haya aplicado lo dispuesto en la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "INFRASEGURO", según lo establecido en estas Condiciones Generales.

b) La Compañía se reserva el derecho de optar por sustituir el bien por uno similar de iguales características, reparar el bien a fin de que quede en las mismas condiciones en que se encontraba al momento del Siniestro, o indemnizar al Asegurado. En ningún caso la Compañía será responsable por un monto superior al Límite de Responsabilidad.

c) Si en el momento de la reconstrucción o reemplazo, los costes que hubieran tenido que ser desplegados para la reconstrucción o reemplazo en el caso de que todos los bienes incluidos en la cobertura de esta Póliza hubieran quedado destruidos rebasaran el Límite de Responsabilidad al acaecer cualquier clase de destrucción o cualquier clase de daño, se aplicará lo establecido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales - "INFRASEGURO".

d) Cada indemnización pagada por la Compañía reduce en la misma cantidad el Límite de Responsabilidad de la Compañía y las indemnizaciones de los Siniestros posteriores serán pagadas hasta por el monto restante del Límite de Responsabilidad.

e) No se tomará en cuenta ningún gasto adicional en el que sea necesario incurrir debido al cumplimiento de leyes, ordenanzas, decretos o reglamentos que no permitan reparar o reconstruir en la forma original.

Disposiciones Especiales para la Indemnización por Valor de Reconstrucción

En los casos de reclamos ajustados por Pérdida Total de la edificación o inmueble asegurado, el Asegurado deberá demostrar a la Compañía de manera fehaciente que se procederá con la reconstrucción de la edificación o inmueble. Si el Asegurado no va a reconstruir o reponer el bien asegurado o no pudiese demostrar de manera fehaciente dicha reconstrucción o reposición, la Compañía indemnizará al Asegurado tomando como base el Valor Real de dicho bien inmediatamente antes del Siniestro.

Si el Asegurado demuestra de manera fehaciente que efectuará la reconstrucción del inmueble; la Compañía, dentro del Límite de Responsabilidad de la Póliza, indemnizará al Asegurado de la siguiente manera:

a) Al momento de ajustarse la reclamación, la Compañía indemnizará al Asegurado por el Valor Real del inmueble asegurado, el cual se hará constar en el ajuste de Siniestro.
b) Cuando el Asegurado demuestre a la Compañía un avance sustancial en las labores de reconstrucción del inmueble, la Compañía coordinará con el Asegurado para desembolsar, según el avance de las obras, la diferencia que existe entre el Valor Real inicialmente indemnizado y el Valor de Reconstrucción del bien asegurado que se hizo constar en el ajuste de Siniestro. El avance sustancial en la obra de reconstrucción del bien asegurado debe ocurrir en un plazo no mayor a dos (2) años a partir de la fecha en que ocurrió el Siniestro. El cálculo de la diferencia a indemnizar luego de existir un avance sustancial de la obra se realizará según el Valor Real y Valor de Reconstrucción establecidos en el ajuste de Siniestro.

De igual forma, la reconstrucción de la edificación o bien inmueble deberá sujetarse a las siguientes condiciones:

1) Debe realizarse en la misma ubicación que se declaró en Condiciones Particulares, salvo que la Compañía autorice dicha reconstrucción en sitio diferente.
2) Corresponde al Asegurado la obligación de efectuar los trabajos de reconstrucción, a menos que la Compañía a su opción decida hacer los trabajos.

El Asegurado tendrá un plazo de treinta (30) días calendario a partir de la reconstrucción del inmueble asegurado, para presentar el sustento de su reclamación para el pago de la diferencia de conformidad con esta cláusula.

Si el Asegurado no cumple con las disposiciones de la presente cláusula, la Compañía no se verá obligada a realizar el pago de la diferencia entre el Valor Real y el Valor de Reconstrucción de la edificación o inmueble asegurado.

Disposiciones Especiales aplicables para medios de almacenaje de Datos Electrónicos

Si los medios de almacenaje de Datos Electrónicos asegurados sufriesen Daños Físicos amparados por esta Póliza, la indemnización correspondiente a estos daños se calculará sobre la base del costo de reparar, reemplazar o restaurar dichos medios de almacenaje a la condición que tenían inmediatamente antes de dichos Daños Físicos, incluyendo el costo de copiar los Datos Electrónicos contenidos en los respaldos, siempre que dichos medios sean reparados, reemplazados o restaurados.

Estos costos no incluirán investigación ni ingeniería ni costos para volver a crear, recopilar o reunir estos Datos Electrónicos.

Si el medio de almacenaje de Datos Electrónicos no se repara, reemplaza o restaura, la indemnización se calculará sobre la base del costo del medio de almacenaje de Dato Electrónico vacío (sin datos).

CONDICIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN I

1. REMOCIÓN DE ESCOMBROS

Esta Póliza se podrá extender a cubrir los gastos necesarios para la remoción de escombros, cuando sea detallado en la Condiciones Particulares, en caso de pérdida o daño de los bienes asegurados por alguno de los riesgos cubiertos bajo la Sección I. El Sublímite para responder por concepto de remoción de escombros se encuentra incluido dentro del Límite de Responsabilidad bajo la Sección I. **Por tanto, en los casos en que la Compañía pague el Límite de Responsabilidad de la Sección I, no cubrirá suma alguna para la remoción de los escombros.**

2. AUMENTOS DE ACTIVOS DE CAPITAL

Se cubre por un periodo de tres (3) meses el Daño Físico que sufran los bienes muebles, edificaciones o bienes inmuebles adquiridos o que pasen a estar bajo el cuidado, custodia o control del Asegurado después del inicio de Vigencia de la Póliza y no incluidos en las Condiciones Particulares, siempre que dichos bienes se encuentren dentro de la unidad y ubicación asegurada. Dicho periodo de tres (3) meses será contabilizado a partir del momento de adquisición o entrada en cuidado, control o custodia.

Cualquier aumento en los Valores Expuestos al Riesgo producto de la adquisición, cuidado, custodia o control de bienes muebles, edificaciones o bienes inmuebles luego del inicio de Vigencia de la Póliza, no podrá superar el diez por ciento (10%) del Límite de Responsabilidad de la unidad y ubicación asegurada en donde se encuentren dichos bienes. De igual forma, las nuevas adquisiciones, no podrán implicar una Agravación del Riesgo.

Esta cobertura deja de surtir efectos si luego de los tres (3) meses posteriores a la adquisición o entrada en cuidado, control o custodia de los bienes, el Contratante y/o Asegurado no solicita a la Compañía la cobertura de los bienes adquiridos y brinda los detalles de la adquisición, cuidado, custodia o control de bienes muebles, edificaciones o bienes inmuebles, para la determinación de cualquier Prima adicional que la Compañía pueda requerir.

El amparo de los bienes muebles, edificaciones o bienes inmuebles de conformidad con lo detallado bajo esta cobertura, sólo se encuentra incluido bajo la Sección I Daño Físico, por lo que bajo ningún concepto quedarán amparados bajo la Sección II de Interrupción de Negocios a Consecuencia de Daño Físico, de mantenerse contratada.

EXCLUSIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN I

1. La Compañía no responde en concepto de pérdidas, destrucciones o daños de:

- **a) Bienes que estén en fase de construcción o montaje.**
- **b) Bienes que estén en curso de elaboración, si se producen por la propia elaboración especialmente en la producción, el examen, la reparación, limpieza, restauración, modificación, renovación o el mantenimiento.**
- **c) Bienes cuando son transportados por carretera, en ferrocarril, por vía aérea o marítima/fluvial.**
- **d) Vehículos con patente de circulación para circular por carretera, locomotoras ferroviarias y material rodante de los ferrocarriles, embarcaciones, aeronaves, naves espaciales y similares.**
- **e) Joyas, piedras preciosas, metales preciosos, oro o plata en lingotes, pieles, curiosidades, libros raros, obras de arte, porcelana fina, mármol u otros objetos frágiles o quebradizos.**
- **f) Cultivos en pie, bosques, y cualesquiera animales.**
- **g) Tierra y suelo (inclusive tierra vegetal, rellenos, material de relleno, terraplenes, diques, drenajes o alcantarillas), accesos, aceras, carreteras, pistas de despegue y aterrizaje, líneas de ferrocarril, presas, depósitos, agua de superficie, agua subterránea, canales, castilletes de sondeo (equipos e instalaciones o torres de perforación e instalaciones bajo tierra), pozos de sondeo, gaseoductos/oleoductos, cables, túneles, puentes, diques, desembarcaderos, muelles, instalaciones de explotaciones subterráneas, instalaciones offshore.**
- **h) Bienes en posesión de clientes bajo estipulaciones de arrendamiento o acuerdos de alquiler-venta, de crédito u otras estipulaciones suspensivas de venta.**
- **i) Bienes que, en el momento de producirse la pérdida, la destrucción o el daño, estén amparados por póliza(s) de transporte o, si no existiera esta póliza, estarían amparados por póliza(s) de transporte.**
- **j) Dinero, cheques, tarjetas de crédito u otros documentos negociables de cualquier descripción, registros de información de cualquier tipo o descripción.**
- **k) Muros de contención independientes, escolleras, o cualquier otro bien que sirva de medida de protección o medida de control de erosión, a menos que se cubran específicamente mediante Endoso y con Límite de Responsabilidad independiente.**

2. La Compañía no responde en concepto de pérdidas, destrucciones o daños de bienes asegurados que sean causados, surjan o estén agravados directa o indirectamente por:

- **a) Retraso, pérdida de mercado o cualesquiera otros daños consecuenciales o pérdidas o daños patrimoniales indirectos de cualquier naturaleza.**
- **b) Falta de honradez, acto fraudulento, artimañas o cualquier otro tipo de falsedad; infidelidad o deshonestidad del Asegurado y/o de sus empleados.**
- **c) Desaparición misteriosa, falta inexplicable o falta en el inventario, hurto.**
- **d) Fugas que no cierran, defecto en los puntos de soldadura, desgarro, rotura, derrumbamiento o sobrecalentamiento de termosifones, precalentadores, recalentadores, recipientes a presión o los correspondientes tubos de vapor y de alimentación; averías mecánicas o eléctricas o trastornos respecto de cada máquina o equipo particular en el cual su producen tales averías o trastornos.**
- **e) Todas las causas que vayan actuando gradualmente inclusive – pero no sólo – desgaste, herrumbre, corrosión, oxido, hongo, podredumbre húmeda y seca, deterioro gradual, defecto latente, vicio inherente, deformación o distorsión que se va**

formando lentamente, larvas de insectos o bichos de todo tipo, microbios de todo tipo, a no ser que de ello se produzcan Daños Físicos o destrucciones repentinas e imprevisibles; en este caso, la responsabilidad de la Compañía se limita a tales Daños Físicos o destrucciones resultantes de ello.

f) Polución o contaminación, a no ser que sean producidas por fuego, rayo, explosión, choque de aviones o de cualquier clase de aeronaves o los objetos que caen de ellos, sedición, conmoción civil, huelgas, trabajadores suspendidos de empleo y sueldo, personas que participan en disturbios laborales, personas malévolas (menos ladrones), terremoto, tempestad, inundación, escape de agua de los depósitos o de las tuberías o choque con un vehículo terrestre o animal.

g) Imposición de cualquier clase de ordenanza o ley, que regule la reparación o demolición de cualquiera de los bienes aquí asegurados.

h) Contracción, evaporación, pérdida de peso, cambio de sabor, color, estructura o superficie, acción de la luz.

i) Cambio de temperatura o humedad, fallo, operación inadecuada de sistemas de acondicionamiento de aire, de refrigeración o de calefacción a causa de un fallo en el manejo.

j) Influencias atmosféricas sobre bienes que se encuentran al aire libre o que no se encuentran en edificios completamente cerrados.

k) Hundimiento y/o desplazamiento del terreno, desprendimiento de tierra o rocas, y enfangamiento.

l) Robo, asalto, o atraco.

3. La Compañía no responderá en concepto de los gastos:

a) Destinados a rectificar en caso de material defectuoso, ejecución o planificación deficientes.

b) Destinados a la conservación normal, reparación normal, mantenimiento.

c) Que se produzcan a causa de programación falsa o no autorizada, perforación, etiquetado o inserción, borrado inadvertido de información o destrucción de soportes de datos y a causa de pérdidas de información sobre soportes de datos provocados por campos magnéticos.

SECCIÓN II - INTERRUPCIÓN DEL NEGOCIO A CONSECUENCIA DE DAÑO FÍSICO

OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN II

Esta Sección II solo aplicará en la medida en que el Contratante haya contratado expresamente la cobertura de Interrupción del Negocio a consecuencia de Daño Físico cubierto por esta Póliza, sujeto al pago de la Prima adicional, siempre que sea debidamente detallada en las Condiciones Particulares, y tiene por objeto cubrir la pérdida real que sufra el Asegurado cuando como consecuencia directa del Daño Físico sea necesario interrumpir parcial o totalmente las Actividades del Asegurado.

COBERTURA DE LA SECCIÓN II

Cuando un Daño Físico cubierto por esta Póliza bajo la Sección I, que ocurra durante la vigencia de esta Sección II, ocasione la interrupción del negocio del Asegurado en la unidad y ubicación descrita en las Condiciones Particulares, la Compañía indemnizará al Asegurado la pérdida que le ocasione la interrupción del negocio causada por dicho Daño Físico, **en tanto no se deban a causas que estén excluidas expresamente en las Exclusiones Generales o Especiales de la Sección II o en la legislación aplicable,** sujeto a los términos y condiciones de la Póliza, y hasta el Límite de Responsabilidad de esta Sección II según lo estipulado en las Condiciones Particulares.

BASES DE ASEGURAMIENTO / VALORES EXPUESTOS A RIESGO

Es responsabilidad del Contratante y/o Asegurado, o su representante, que el Límite de Responsabilidad de la Sección II, corresponda, en todo momento durante la Vigencia de la Póliza, a los Valores Expuestos a Riesgo al cien por ciento (100%) que forman parte de las Declaraciones del Asegurado; es decir, la **Utilidad Bruta** para un período de doce (12) meses.
Es condición precedente que el Asegurado lleve una correcta y apropiada contabilidad de las Actividades de la empresa asegurada, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados y las disposiciones fiscales y legales que rigen la materia.

BASES DE INDEMNIZACIÓN

La Compañía indemnizará al Asegurado, hasta por el Período de Indemnización y el Límite de Responsabilidad de la Sección II; siempre y cuando la interrupción del negocio se deba a un Siniestro cubierto bajo la Sección I de la Póliza.

Para el cálculo de la indemnización se considerará los resultados obtenidos por el Asegurado durante los doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha del Siniestro, que correspondan día a día con el Período de indemnización; es decir, comparando un período igual al de la interrupción.

El Período de Indemnización es el lapso de tiempo entre el momento en que se produce el Daño Físico a la propiedad o bien asegurado y lo que ocurra primero entre: i) La fecha en que la propiedad dañada sea reparada, reconstruida o reemplazada o, ii) La fecha en que el negocio del Asegurado sea retomado en otra ubicación. El Período de Indemnización
en ningún momento será superior al período de doce (12) meses congruentes con el Límite de Responsabilidad declarado por el Asegurado como Utilidad Bruta para doce (12) meses, y no estará limitado por la fecha de expiración de la Vigencia de la Póliza. **En todo caso, es obligación del Asegurado actuar con la debida diligencia en la reparación, reconstrucción o reemplazo de la propiedad o bien asegurado que resulte afectado en el Siniestro, así como adoptar todas las medidas necesarias y razonables para minimizar el monto de la pérdida pagadera bajo la presente Sección II.**

Para realizar el cálculo de la indemnización se tomará en cuenta las tendencias, fluctuaciones y/o circunstancias especiales, que afectan al negocio, ocurridas antes, durante y después del Siniestro. Lo anterior, con el fin de que el ajuste del reclamo se realice con cifras que representen del modo más exacto posible, los resultados reales del negocio durante el Período de Indemnización.

La indemnización no incluirá cualquier Utilidad Bruta real que el Asegurado haya obtenido durante el Período de Indemnización y tampoco los costos fijos propios de la operación que no hayan sido realmente incurridos.

La Compañía pagará la indemnización a la que tenga derecho el Asegurado, únicamente, cuando la pérdida exceda el importe del Deducible. La Compañía aplicará el Deducible en el ajuste final de Siniestro una vez que se haya aplicado lo dispuesto en la Cláusula IV – Disposiciones Generales - "INFRASEGURO", según lo establecido en estas Condiciones Generales. El Asegurado no podrá utilizar el Límite de Responsabilidad para doce (12) meses para un periodo de interrupción más corto como si se tratase de una primera pérdida; es decir, el aseguramiento de doce (12) meses se define para cubrir una interrupción que podría durar hasta 12 meses.

LIMITACIONES

Si el Límite de Responsabilidad establecido en la Sección II es menor que el cien por ciento (100%) de la Utilidad Bruta que, de no haber ocurrido el Siniestro, habría sido devengada durante los doce (12) meses subsiguientes a la fecha del Siniestro, la Compañía sólo reconocerá la proporción que corresponda, según lo establecido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales - "INFRASEGURO". Para efectos de la Sección II se considera que el Valor Expuesto a Riesgo es la Utilidad Bruta para un periodo de doce (12) meses.

Esta cobertura reconoce hasta por un máximo de treinta (30) días calendario, las suspensiones totales o parciales que sean indispensables debido a la pérdida en Siniestros amparados por esta Póliza de materias primas o de inventario para la reventa, pero no cubre ninguna pérdida que sea consecuencia de la destrucción de productos elaborados por el Asegurado, ni tampoco el tiempo que sea requerido para reponerlos.

Esta cobertura no cubre ninguna pérdida que sea consecuencia de obstáculos tales como la suspensión de contratos, licencias u órdenes de compra, ni demoras debidas a imprevistos o interferencias de cualquier tipo, excepto por el tiempo, hasta un máximo de quince (15) días calendarios, durante el cual se prohíba el acceso al local del Asegurado como consecuencia del Siniestro.

La responsabilidad de la Compañía bajo la Sección II, habiendo ocurrido un Evento amparado bajo la Sección I, terminará al ocurrir alguno de los siguientes Eventos:

- **a) Cuando el negocio se vea interrumpido por más de los doce (12) meses de cobertura y se consuma el Límite de Responsabilidad de la Sección II.**
- **b) Cuando se trata de una Pérdida Total bajo la Sección I y los fondos de la indemnización bajo la Sección I no sean destinados para reconstruir el bien.**
- **c) Cuando haya cesado la interrupción del negocio, aunque no se haya indemnizado bajo la Sección I.**
- **d) Cuando no exista pérdida en el ingreso o incremento en los costos variables.**

Es condición precedente para el pago de cualquier indemnización que el Asegurado lleve una correcta y apropiada contabilidad de las Actividades de la empresa asegurada, de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados y las disposiciones fiscales y legales que rigen la materia.

EXCLUSIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN II

1. **La Compañía no responde en concepto de pérdidas, daño, costos o gastos que sean causados, surjan o estén agravados directa o indirectamente por:**

   a) **Cualquier clase de restricciones de la Autoridad Competente (pública o privada) en lo que se refiere a la reconstrucción u operación.**
   b) **La falta de capital suficiente por parte del Asegurado, ya sea para cubrir el Infraseguro, Deducible o cualquier otro concepto no cubierto bajo la Sección I, para la reconstrucción a su debido tiempo o el reemplazo a su debido tiempo de los bienes perdidos, destruidos o dañados.**
   c) **La suspensión del negocio por muerte, lesiones corporales, enfermedades de cualquier tipo, incumplimiento de disposiciones legales, falta de acceso al recinto en donde se encuentran los bienes asegurados, y/o por cualquier otra causa que no corresponda a un Evento que cause Daño Físico a los bienes asegurados que sea indemnizable bajo la Sección I.**
   d) **Pérdidas que se deban a demoras de parte del Asegurado en probar el perjuicio sufrido y justificar la existencia y valor de los bienes asegurados bajo la Sección I.**
   e) **Pérdidas que se deban al incumplimiento del Asegurado de su obligación de mantener registros contables e inventario de mercancía actualizado en todo momento, y contar con la redundancia de sistemas físicos o digitales que permitan establecer con prontitud la cantidad y valor de los bienes asegurados bajo la Sección I que se vean afectados por un Siniestro.**
   f) **Pérdidas que se deban al incumplimiento del Asegurado de actuar con la debida diligencia en la reparación, reconstrucción o reemplazo de los bienes asegurados perdidos, destruidos o dañados.**
   g) **Pérdidas que se deban a causas tales como suspensión o cancelación de una licencia de arrendamiento o de un pedido, o similares, que se produzca después del momento en el que los bienes perdidos, destruidos o dañados estén de nuevo en condiciones de funcionar y las operaciones hubieran podido ser reanudadas en caso de que esta licencia de arrendamiento o este pedido, o similares, no hubiera expirado o no hubiera sido objeto de suspensión o de cancelación.**

2. **Esta Póliza no otorga cobertura al Deducible indicado en las Condiciones Particulares, que ha de ser sufragado por el Asegurado.**

3. **Esta Póliza no cubre indemnización bajo esta Sección II en el supuesto de que el Asegurado decida no reanudar la Actividad de la empresa asegurada.**

4. **Esta Póliza no cubre retraso, pérdida de mercado, perjuicios o cualesquiera otras pérdidas consecuenciales o pérdidas indirectas de cualquier naturaleza.**

5. **Esta Póliza no cubre los costos fijos propios de la operación en los que no habría sido necesario incurrir, durante el tiempo que debió tomar la reparación como consecuencia del Siniestro.**

6. **Esta Póliza no cubre gastos en exceso de los costos fijos propios de la operación, salvo que se contrate mediante Endoso la cobertura opcional de Gastos Extra. Gastos Extra se refiere a gastos únicos que no son usuales de la operación del Asegurado, pero que podrían ser requeridos para evitar o minimizar la suspensión del negocio, acortar el Período de Indemnización y minimizar la indemnización bajo la Sección II.**

CLAUSULA III – EXCLUSIONES GENERALES

Este seguro no aplica y no habrá responsabilidad por parte de la Compañía y la Compañía no indemnizará por motivo de pérdidas, destrucciones, daños (inclusive los daños consecuenciales) o gastos de cualquier índole que se produzcan directa o indirectamente o que sean agravados por:

1. **Guerra, actividades u operaciones militares (haya o no declaración de guerra), hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra de guerrillas, revolución, rebelión, sedición, insurrección, levantamiento popular, conspiración, alborotos populares, motín, sublevación militar o asonada popular, poder militar o usurpado, proclamación de la ley marcial o del estado de sitio, así como todos los Eventos o causas que tengan por consecuencia la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial y del estado de sitio; desposeimiento temporal o permanente como resultado de confiscación, nacionalización, embargo, decomiso o destrucción por cualquier autoridad legalmente constituida y todas las situaciones similares a las anteriormente descritas y las acciones dirigidas a evitarlas o contenerlas; Terrorismo incluyendo cualquier acción en el control, prevención, supresión, retaliación en contra, o como respuesta a cualquier acto de Terrorismo.**

2. **Reacción nuclear, irradiación nuclear o contaminación radioactiva por combustibles nucleares o desechos radioactivos debido a combustión de combustibles nucleares. Terremotos, huracanes o inundaciones cuando dichos fenómenos fueren consecuencia de explosiones nucleares, atómicas o daños producidos por ondas de choque ultrasónico (sonic boom).**

3. **Las propiedades radioactivas tóxicas explosivas o de otra naturaleza peligrosa de cualquier unidad nuclear explosiva o de un componente nuclear de ella.**

4. **El vicio propio o por la naturaleza de los bienes asegurados, salvo cuando la Compañía acepte el riesgo expresamente mediante Endoso.**

5. **Cualquier hecho deliberado, acto intencionado, cometido con dolo o culpa grave por parte del Asegurado o de sus representantes.**

6. **Cierre total o parcial del servicio o Actividades que realice el Asegurado, falta de ocupación o suspensión de las Actividades por un período mayor de treinta (30) días calendario, de las edificaciones o bienes inmuebles asegurados o que contengan los bienes asegurados.**

7. **La responsabilidad civil del Asegurado.**

8. **Pérdida, daño, destrucción, distorsión, borrado, contaminación o alteración de Datos Electrónicos por cualquier causa (incluyendo Virus Computacional), pérdida de uso, reducción de funcionalidad, costos, gastos de cualquier naturaleza que de ellos resulte, incluyendo pago de licencias, aun cuando exista otra causa o Evento simultáneo, anterior o posterior a la pérdida, pérdida del valor económico de los Datos Electrónicos para el Asegurado o para terceros aun cuando estos Datos Electrónicos no pudieran ser creados, recuperados o reunidos de nuevo.**

9. **Pérdidas que sean causadas o surjan, directa o indirectamente por daño, alteración, o una reducción en la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema de computación, hardware, programas, software, datos, información almacenada, microchip, circuitos integrados o dispositivos similares en un equipo de computación o en otro equipo, ya sean o no de propiedad del Asegurado bajo esta Póliza, a menos que sea a consecuencia de uno o más de los siguientes riesgos: Incendio, rayo, explosión, impacto de vehículos o aeronaves, caída de objetos, tormenta, granizo, tornado, ciclón, huracán, terremoto, volcán, maremoto, inundación.**

10. **Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, costo o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, que haya contribuido a, resultante de, originado por o en conexión con una Enfermedad Transmisible o el temor o amenaza (ya sea real o percibida) de una Enfermedad Transmisible, independientemente de cualquier causa o Evento que contribuya de manera concurrente o en cualquier otra secuencia.**

    Sujeto a los demás términos, condiciones y exclusiones de esta Póliza, esta exclusión no aplicará para eventos cubiertos bajo la Sección I y Sección II cuando el Evento sea causado por cualquier otra causa no excluida bajo esta Póliza.

11. **Pérdidas o daños causados directa o indirectamente por fallo, fluctuaciones o interrupción en el suministro público de corriente eléctrica, de gas o agua.**

En todas las demandas, procesos u otros procedimientos en los que la Compañía alegara que la pérdida, la destrucción, el daño, los costes o cualquier otra responsabilidad no están incluidos bajo la cobertura de esta Póliza al ser aplicable alguna de las Exclusiones Generales o Especiales establecidas en esta, la carga probatoria de esta pérdida, destrucción, daño, costes o cualquier otra responsabilidad, recaerá sobre el Asegurado.

CLAUSULA IV – DISPOSICIONES GENERALES

1. PRELACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA

La interpretación de la la Póliza de seguro respecto de su condicionado debe seguir el siguiente orden de prelación: Las Condiciones Especiales tendrán prelación sobre Condiciones Particulares; y las Condiciones Particulares tendrán prelación sobre las Condiciones Generales.

2. ACCESO A LA INFORMACIÓN

Esta Póliza, así como sus documentos, formularios, Solicitud de Seguro correspondiente, los Endosos o designación(es) de beneficiario(s) (si los hubiere), cualesquiera Cobertura(s) Adicional(es), Cobertura(s) Opcional(es) o Suplementaria(s) que hayan sido solicitadas y adheridas como parte de ella, y la aceptación del Contratante y/o Asegurado constituyen el Contrato de Seguro completo. Por lo cual, se entiende que desde el momento en que el Contratante y/o Asegurado, o su representante solicitan a la Compañía una oferta comercial ya sea completando una Solicitud de Seguro, formulario, cuestionario o documento que incluya Declaraciones del Asegurado

para que la Compañía efectúe la evaluación del riesgo y eventual expedición de la Póliza, el Contratante y/o Asegurado autorizan a la Compañía a tener acceso, usar, compartir, manejar, tratar, custodiar y/o almacenar los datos personales y sensibles para los propósitos y alcances específicos relacionados con su actividad comercial y servicios financieros, incluyendo la de seguros y reaseguros producto de la gestión, negociación y/o contratación de las Pólizas de Seguros, incluyendo acceso a su expediente clínico en cualquier ubicación, historial de tránsito, historial de crédito y utilice sus datos personales para validar la veracidad de sus declaraciones, su estado de salud y cualquier otro tipo de información que la Compañía requiera en virtud del presente Contrato de Seguro.

La información obtenida quedará tutelada de conformidad con lo establecido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN", por lo que no podrá ser compartida con terceros no autorizados, en concordancia con la Ley de Seguros y la Ley de Protección de Datos Personales y su reglamento vigente en la República de Panamá.

3. PERIODO DE GRACIA

Cuando en las Condiciones Particulares no se indique un Período de Gracia particular, se entenderá por tal los treinta (30) días calendario posteriores al Día de Cobro indicado en las Condiciones Particulares en que el Contratante debió realizar alguno de los pagos fraccionados subsiguientes. Dentro del Período de Gracia se incluye el plazo que tiene el Intermediario de Seguros, si lo hubiere, para remesar las Primas a la Compañía.

Sin embargo, con relación el pago de la Prima o primer pago fraccionado aplicará lo contenido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales - "ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA".

4. ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA

Sobre el pago de las primas se hace constar que el Contratante y la Compañía han acordado que el pago de la Prima, el primer pago fraccionado, y/o los pagos fraccionados subsiguientes serán pagados en el Día de Cobro, Forma de Pago, y en los montos indicados en las Condiciones Particulares.

Las Primas deberán ser pagadas en la dirección de la Compañía. El hecho que la Compañía permita, en una o varias ocasiones, que el pago de las Primas se realice en un sitio distinto a la Dirección de la Compañía, mediante descuento directo a "TCR" (Tarjeta de Crédito), "ACH" (Automated Clearing House), o cualquier Conducto de Pago indicado en las Condiciones Particulares, y/o a una persona distinta (Responsable de Pago o Corredor de Seguros), no constituye una modificación a la obligación de pago de las Primas en la Dirección de la Compañía.

Cualquiera que sea la Forma de Pago, el Contratante deberá cumplir con el pago de la Prima o el primer pago fraccionado, a la emisión o renovación de la Póliza. El incumplimiento del Contratante de dicha obligación conllevará la nulidad absoluta del contrato, sin necesidad de declaración judicial alguna, por lo que se entenderá que la Póliza nunca entró en vigor.

Cuando el Contratante haya efectuado el pago de la Prima o el primer pago fraccionado y se atrase por más del término del Período de Gracia en cualquiera de los pagos subsiguientes, conforme a la Forma de Pago establecida en las Condiciones Particulares, se entenderá que el Contratante ha incurrido en incumplimiento de pago, lo que tiene el efecto jurídico inmediato de suspender la cobertura de la Póliza, hasta por sesenta (60) días calendario. La suspensión de cobertura se mantendrá hasta que cese el incumplimiento de pago, pudiendo rehabilitarse a partir del pago de la Prima e impuestos dejados de pagar durante dicho periodo; o hasta que la Póliza sea cancelada. El aviso de cancelación de la Póliza por incumplimiento de pago de la Prima deberá enviarse por escrito a la última Dirección física, postal o electrónica, con una anticipación de quince (15) días hábiles, al Contratante a la última Dirección de éste indicada en las Condiciones Particulares. Copia del aviso de cancelación deberá ser enviada al Intermediario de Seguros. Si el aviso de cancelación no es enviado, el Contrato de Seguro seguirá vigente de conformidad con lo establecido en la legislación aplicable.

Para efectos del pago de la Prima; ya sea el pago de la Prima, el primer pago fraccionado, o cualquiera de los pagos subsiguientes, cuando en las Condiciones Particulares se haya pactado algún Conducto de Pago que garantice el cobro de la Prima por parte de la Compañía, tales como "TCR" (Tarjeta de Crédito) o "ACH" (Automated Clearing House), la Compañía considerará que el Contratante ha cumplido con la obligación del pago de la Prima, el primer pago fraccionado o cualquiera de los pagos subsiguientes. Sin embargo, cuando por cualquier causa la Compañía no pueda realizar los cargos automáticos correspondientes durante un período superior el Período de Gracia procederá la suspensión de cobertura según se indica en al párrafo anterior.

El cálculo del Período de Gracia o la suspensión de cobertura no podrá efectuarse en perjuicio del Asegurado a favor de quien exista saldo de Prima pagada no devengada.

Cuando el Contrato de Seguros se haya celebrado con la intermediación de un Agente de Seguros o una Empresa de Canal Alternativo de Comercialización, y así lo indiquen las Condiciones Particulares y/o el Certificado de Seguro correspondiente, la Compañía tendrá la obligación de considerar los pagos realizados a éstas en su dirección como pagados a la Compañía en su dirección.

5. REHABILITACIÓN

Toda Póliza que tenga su cobertura suspendida por incumplimiento de pago se rehabilitará automáticamente desde el momento en que la Compañía reciba los pagos de Prima e impuestos atrasados, siempre que la Compañía no haya enviado aviso de cancelación por causas distintas al incumplimiento de pago de Prima. No obstante, la Compañía se reserva el derecho de declinar dicha Rehabilitación de la Póliza cuando dentro del periodo de suspensión de cobertura haya ocurrido un Siniestro o los riesgos asegurados en esta Póliza cambiaran o variaran de tal forma que corresponda la aplicación de lo contenido la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "TERMINACION DEL CONTRATO" o "VARIACION DEL RIESGO".

6. RENOVACION

El presente Contrato de Seguro no corresponde a un caso en donde la renovación es una obligación contractual de la Compañía o del Contratante o Asegurado; por tanto, la Compañía y el Contratante, o su Intermediario de Seguros, podrán pactar los términos y condiciones que aplicarán para dar continuidad a las coberturas.

7. VARIACIÓN DEL RIESGO

Se considera Variación del Riesgo la situación que se produce cuando, por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto por la Póliza adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente prevista. Sinónimo de Agravación del Riesgo.

En caso de que se produzca una Variación del Riesgo por acontecimientos ajenos a la voluntad del Contratante y/o Asegurado se procederá de la siguiente manera:

7.1. Cuando sea la Compañía quien conoce de la Variación del Riesgo, comunicará la modificación del Contrato de Seguro al Contratante, según lo contenido en la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "NOTIFICACIONES", y otorgará quince (15) días calendario para que el Contratante manifieste si acepta o no las nuevas condiciones.

Cuando el Contratante acepte expresamente las nuevas condiciones, los cambios o modificaciones del Contrato de Seguro se considerarán incorporados a partir del día en que fuesen aceptados por las partes mediante Endoso. **Transcurridos los quince (15) días calendario sin que el Contratante acepte las nuevas condiciones, la Compañía procederá con la Terminación del Contrato según la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "TERMINACION DEL CONTRATO".**

7.2. Cuando sea el Contratante quien conoce la Variación del Riesgo, deberá notificarlo por escrito a la Compañía en un plazo máximo de diez (10) días calendario a partir del momento en que el Contratante y/o Asegurado tenga conocimiento de la circunstancia que provoque la variación en las condiciones del riesgo asegurado, y tomará, a su propio costo, todas las precauciones adicionales, razonables y necesarias que le sean requeridas con el fin de garantizar un funcionamiento mecánico confiable y seguro de los riesgos asegurados. **El ocultamiento o la falta de notificación del Contratante, con respecto a la Variación del Riesgo o Agravación del Riesgo, dará derecho a la Compañía para dejar sin efecto cualquier reclamo o dar por terminado el contrato.**

Cuando la Compañía acepte expresamente las nuevas condiciones, los cambios o modificaciones del Contrato de Seguro se considerarán incorporados a partir del día en que fuesen aceptados por la Compañía mediante Endoso**. La Compañía podrá rechazar la Variación del Riesgo cuando el mismo corresponda a un riesgo distinto al inicialmente previsto, en cuyo caso dicho riesgo se considerará excluido.**

No obstante, cuando la Variación del Riesgo sea atribuible o imputable al Contratante y/o Asegurado, la Compañía quedará facultada para dejar sin efecto cualquier reclamo. A su vez quedará facultada para rescindir unilateralmente el contrato, modificar sus condiciones, suspender su ejecución, revocar o limitar cualquier derecho del Contratante y/o Asegurado derivado del contrato.

8. RUBRO(S)

El total de los Valores Expuestos a Riesgo para cada ubicación deberán ser declarados por el Contratante y/o Asegurado, o su representante en cuatro (4) Rubros distintos:

1) Edificaciones o bienes inmuebles.
2) Bienes muebles que sean mobiliario, equipo y maquinaria.
3) Inventarios y materia prima.
4) Interrupción del negocio.

Se entiende que en una ubicación puede haber más de una edificación independiente (bien inmueble) que contenga bienes muebles (mobiliario, equipo y maquinaria), inventarios y materia prima, que generen Utilidades Brutas para el Asegurado; por tanto, el Deducible para Riesgos Catastróficos se calculará sobre la suma total de cada Rubro que se encuentren en una misma ubicación.

9. LÍMITE(S) DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad de cada cobertura de la Póliza se fijará utilizando los Valores Expuestos a Riesgo declarados por el Contratante y/o Asegurado, o su representante. Límite de Responsabilidad se refiere a la cantidad máxima establecida en las Condiciones Particulares o Endosos que estará obligada a pagar la Compañía por concepto de Siniestros ocurridos durante la Vigencia de la Póliza. **Independientemente del número de reclamos que ocurran durante la Vigencia de la Póliza en ningún caso la Compañía será responsable por un monto superior al Límite de Responsabilidad definido en las Condiciones Particulares para la Sección I y la Sección II.**

10. SUBLÍMITE(S)

El Sublímite se refiere a la cantidad máxima que pagará la Compañía en concepto de una cobertura particular según se muestra en las Condiciones Particulares o Endosos. Tiene como función limitar la responsabilidad de la Compañía para un determinado riesgo o bien cubierto. **El Sublímite aplica a bienes cubiertos dentro del Límite de Responsabilidad por lo que forma parte de y no es en adición al Límite de Responsabilidad, siempre que corresponda a bienes que se encuentran dentro de los Valores Expuestos a Riesgo y no se trate de bienes o eventos expresamente excluidos.**

Cuando, en la Póliza o mediante Endoso, se incluya un Sublímite para cubrir algún riesgo o bien, y no se detalle si dicho Sublímite se encuentra dentro del Límite de Responsabilidad de la Sección I ó de la Sección II, se entenderá que pertenece al Límite de Responsabilidad de la Sección I.

11. REINSTALACIÓN DEL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD POSTERIOR AL SINIESTRO

En caso de pérdidas parciales bajo cualquier cobertura de esta Póliza, el Límite de Responsabilidad de la cobertura afectada será reducido en el monto del importe indemnizado a partir de la fecha del Siniestro. No obstante, la Compañía podrá restablecer la cobertura al límite originalmente asegurado, en este caso las partes negociaran de mutuo acuerdo los términos y condiciones, así como las medidas de seguridad, para reinstalar el Límite de Responsabilidad. La reinstalación queda sujeta a la inspección de rigor por parte de la Compañía, producto de lo cual el Asegurado deberá cumplir con las recomendaciones citadas y pagar la Prima adicional por dicha reinstalación.

12. DEDUCIBLE

El Asegurado será responsable por el monto del Deducible que se establece en las Condiciones Particulares. En consecuencia, la Compañía pagará las indemnizaciones a las que tenga derecho el Asegurado, únicamente, cuando las pérdidas excedan el importe del Deducible. La Compañía aplicará el Deducible en el ajuste final del Siniestro una vez que se haya aplicado lo dispuesto en la Cláusula IV – Disposiciones Generales - "INFRASEGURO", según lo establecido en estas Condiciones Generales. Para cada Evento o daño a los bienes asegurados, la Compañía no será responsable por el monto de los Deducibles establecidos en Condiciones Particulares.

Para efectos del número de veces que debe aplicar un Deducible, queda claramente definido que se entenderán como pérdidas a consecuencia del mismo Evento, las que ocurran dentro de un período consecutivo de setenta y dos (72) horas y en ningún caso se interpretará como un solo Evento el que tenga una duración mayor a setenta y dos (72) horas. Por tanto, los Eventos que ocurran después

de transcurrido dicho lapso, siempre se tendrán para efectos contractuales como Eventos independientes. Todas las condiciones de la Póliza, incluidos los Deducibles, se aplicarán por separado, según corresponda.

Es una condición para la validez de este Contrato de Seguro que el Asegurado asuma el monto nominal o relativo correspondiente al Deducible; por tanto, el Asegurado no podrá concertar ningún seguro para los Deducibles indicados en las Condiciones Particulares, ya que por definición técnica el Deducible corresponde a la participación del Asegurado en la pérdida con el objeto de guardar su interés en la protección y cuidado de los bienes asegurados. Por tanto, asumir y no asegurar la suma correspondiente al Deducible es considerada una obligación del Asegurado.

13. INFRASEGURO

Los valores declarados por el Contratante y/o Asegurado, o su representante, de cada objeto bajo la Sección I e interés asegurado bajo la Sección II de esta Póliza (a excepción de las que se refieren solamente a costes, derechos, arrendamientos, gastos de desescombro) están sometidos por separado a la aplicación de esta cláusula.

Si al ocurrir un Siniestro indemnizable bajo esta Póliza, el Límite de Responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares para la Sección I o la Sección II, resultare menor al Valor Expuesto a Riesgo, inmediatamente antes del Siniestro, la Compañía sólo reconocerá la proporción que corresponda entre ambos valores y el Asegurado se considerará como su propio asegurador por la diferencia. El Monto de la Indemnización se determinará multiplicando el Valor de la Pérdida Ajustada por el Límite de Responsabilidad entre el Valor Expuesto a Riesgo que debió declararse.

Monto de la indemnización = Valor de la Pérdida Ajustada × (Límite de Responsabilidad ÷ Valor Expuesto a Riesgo)

No obstante, el Contratante y/o Asegurado, o su representante, podrá optar por asegurar las edificaciones o bienes inmuebles que sean objeto del seguro bajo la Sección I en una proporción menor a su Valor Expuesto al Riesgo para compensar por la infraestructura y otros aspectos de las edificaciones o bienes inmuebles que en opinión del Asegurado, o su representante, no están sujetas a riesgo. En estos estos casos el Contratante y/o Asegurado, o su representante, debe declarar el Valor Expuesto a Riesgo al cien por ciento (100%), con lo cual se pactará la existencia de un acuerdo de coaseguro por un ochenta por ciento (80%) del Valor Expuesto a Riesgo y este fijará el Límite de Responsabilidad detallado en las Condiciones Particulares. En consecuencia, el coaseguro pactado no elimina de ninguna forma la responsabilidad del Asegurado a declarar los Valores Expuestos a Riesgo al cien por ciento (100%) de cada una de las edificaciones o bienes inmuebles que sean objeto del seguro. Si al ocurrir el Siniestro, el Límite de Responsabilidad detallado en las Condiciones Particulares corresponde al ochenta por ciento (80%) o más del Valor Expuesto a Riesgo de las edificaciones o bienes inmuebles asegurados, el Asegurado tendrá derecho a ser indemnizado por el cien por ciento (100%) de cualquier Pérdida Parcial. Cuando el Límite de Responsabilidad sea inferior al ochenta por ciento (80%) del Valor Expuesto a Riesgo de las edificaciones o bienes inmuebles, el Asegurado sólo tendrá derecho a ser indemnizado en la misma relación que exista entre el Límite de Responsabilidad y el ochenta por ciento (80%) del Valor Expuesto a Riesgo. En este caso el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia; por tanto, soportará la parte proporcional de la pérdida.

En ningún caso la Compañía será responsable por un monto superior al Límite de Responsabilidad.

14. VALOR ACORDADO

Cuando cualquier bien u objeto sea declarado por el Asegurado y aceptado expresamente por la Compañía con un Valor Acordado, y así se haga constar en las Condiciones Particulares o mediante Endoso, se entenderá que en caso de Siniestro sobre dicho bien u objeto no se aplicará la regla proporcional o Infraseguro en el año de suscripción o vigencia en que el bien u objeto es declarado y aceptado por la Compañía.

Para la validez y aplicación del concepto de Valor Acordado será necesaria la existencia y presentación de un avalúo reciente emitido por un profesional idóneo que sea aceptable para la Compañía que documente el Valor de Reconstrucción, Valor de Reposición, o Valor Real del bien. Alternativamente, y de forma excepcional, las partes podrán acordar utilizar cualquier otro método que permita documentar y determinar el valor razonable de los bienes. En cualquier caso, dicho método y cálculos deberán quedar documentados en los expedientes de ambas partes.

Si a la Renovación de la Póliza, por omisión involuntaria de alguna de las partes, se mantiene el valor nominal correspondiente al Valor Acordado en el año de suscripción o vigencia en que el bien u objeto es declarado y aceptado por la Compañía, se entenderá que en caso de Siniestro a dicho bien le será aplicable la regla proporcional o Infraseguro a la renovación y en las vigencias subsecuentes.

El Contratante y/o Asegurado, o su representante, tendrá la obligación de actualizar el avalúo y el valor de los bienes cuando estos hayan variado. A tal efecto, no deberá esperar a la renovación para someter a la Compañía los cambios que sean necesarios para su actualización.

La modalidad de Valor Acordado no define el monto de la indemnización al tiempo del Siniestro. El propósito de utilizar la modalidad de Valor Acordado tiene como finalidad evitar la aplicación de la regla proporcional o Infraseguro en el año de suscripción o vigencia en que el bien u objeto es declarado y aceptado por la Compañía para lograr que el Asegurado reciba un pago por el Valor Real del bien asegurado al tiempo del Siniestro, aplicándole la Depreciación correspondiente a partir de la fecha en que se declaró y aceptó el Valor Acordado.

15. AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

a) En caso de que ocurra un Evento que produzca, o Evento que pudiese ser motivo de reclamación bajo esta Póliza, el Contratante y/o Asegurado, o su representante:

   (i) Tan pronto tenga conocimiento de la ocurrencia de una pérdida o daño, debe informarlo a la Compañía por cualquier medio, confirmándolo por escrito tan pronto como sea posible. El plazo para dar el Aviso de Siniestro no deberá exceder de diez (10) días calendario desde la fecha en que ocurrió el Siniestro o desde que el Asegurado tuvo conocimiento del mismo;

   (ii) emprenderá todo lo que esté en su poder con el fin de aminorar la pérdida, la destrucción o el Daño Físico a los bienes asegurados;

   (iii) conservará las partes dañadas de los bienes asegurados y las pondrá a disposición de la Compañía para que puedan ser inspeccionadas por un representante o perito de la Compañía Seguros;

   (iv) facilitará a la Compañía toda la información y documentación que esta le solicite que guarde relación con los bienes asegurados, el siniestro y el reclamo;

   (v) informará inmediatamente a la Autoridad Competente en caso de pérdida o daño debidos a hurto, robo con o sin forzamiento o daños malintencionados.

   Tan pronto como el Contratante y/o Asegurado, o su representante, a tenor de esta condición, haya informado de ello a la Compañía, un representante de la Compañía debe tener oportunidad de inspeccionar la destrucción o el daño con anterioridad a que se proceda a hacer reparaciones o alteraciones. Sin embargo, el Asegurado estará facultado para llevar a cabo las reparaciones o la reconstrucción incluso sin la inspección previa de un representante de la Compañía, cuando dichas acciones estén encaminadas a aminorar la pérdida y evitar la destrucción o Daño Físico a los bienes asegurados. En cualquier caso, cuando la Compañía no pueda inspeccionar la destrucción o daño con anterioridad a las reparaciones o reconstrucciones el Asegurado estará obligado a documentar la pérdida utilizando todos los medios que tenga a su alcance.

b) El Asegurado no está autorizado a abandonar a la Compañía bienes o partes de ellos.

Si el Contratante y/o Asegurado, o su representante, no cumple con lo estipulado en esta cláusula o no presenta el Aviso de Siniestro dentro del plazo indicado, el Contratante y/o Asegurado será responsable por los daños y perjuicios que ocasione su negligencia y la Compañía podrá reducir de la indemnización cualquier suma que corresponda a la agravación, falta de cuidado, o negligencia que sea producto de la demora en el Aviso de Siniestro. Adicionalmente, la Compañía quedará facultada para limitar cualquier derecho del Contratante y/o Asegurado derivado del contrato cuando el Contratante y/o Asegurado, o su representante, incumpla de forma dolosa el plazo para dar el Aviso de Siniestro.

16. FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO

Una vez dado el Aviso de Siniestro, el Contratante y/o Asegurado, o su representante, tiene un plazo de treinta (30) días calendario para formalizar el reclamo, proporcionando a la Compañía cuantos detalles estén a su alcance con respecto a la causa y extensión de tal pérdida o daño.

Se exceptúan los casos en donde el Contratante y/o Asegurado, o su representante, depende de documentación que es generada por la Autoridad Competente. Para estos casos el plazo es de diez (10) días calendario contados a partir de la fecha en que la Autoridad Competente emite la documentación necesaria o requerida.

El Contratante y/o Asegurado, o su representante, debe enviar a la Compañía la reclamación formal por escrito detallando el Evento y el monto de cada pérdida para comprobar satisfactoriamente su interés asegurable y la realización de la pérdida o daño. Además de la reclamación formal por escrito, el Contratante y/o Asegurado, o su representante, deberá aportar la siguiente información:

a) Recibos y/o facturas originales.

b) Avalúos u otros documentos que demuestren el interés asegurado y comprueben los Valores Expuestos a Riesgo para la Sección I y Sección II para todas las unidades y ubicaciones objeto del seguro, incluyendo las unidades y ubicaciones que no se hayan visto afectadas por el Siniestro, con el propósito de que el ajustador pueda determinar la participación del Asegurado de conformidad con la Cláusula IV – Disposiciones Generales - "INFRASEGURO". **Este requisito es precedente al pago o anticipo de cualquier indemnización bajo la Póliza.**

c) Detalle de otros seguros contratados con la intención de cubrir el Siniestro ocurrido y/o de otros seguros contratados con la intención de cubrir los bienes afectados.

d) Existencia de otros asegurados y/o acreedores a quien se les deba pagar indemnización.

e) Documentación que identifique al Contratante y al Asegurado como son el documento de identidad de la persona natural o la certificación del registro público o su equivalente de la persona jurídica.

f) Reporte relatando los hechos ocurridos para determinar la causa, forma, lugar, tiempo, magnitud de los daños y cualquier otra característica relevante del Siniestro.

g) Copia fehaciente de cualquier documento, acuerdo o contrato que relacione al Asegurado con las personas naturales o jurídicas responsables del Siniestro, o detalle de las personas posiblemente responsables del Siniestro.

h) Reporte o informe de la Autoridad Competente que indique el detalle de lo ocurrido y de las personas vinculadas a los hechos.

i) Facilitar toda la información y pruebas documentales que la Compañía razonablemente pueda requerir y en caso de que se solicite firmar una declaración legal de la veracidad del reclamo.

Además de estos requisitos, cuando la particularidad del Evento lo amerite, la Compañía podrá solicitar información o documentación adicional al Asegurado.

Si se determinara que el monto de la pérdida se ha visto incrementado como consecuencia de la presentación del reclamo fuera del plazo establecido, la Compañía únicamente pagará lo correspondiente a la pérdida original. En estos casos, el Contratante y/o Asegurado, o su representante, deberá aportar los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

La presentación de los documentos e intercambio de correspondencia entre el Contratante y/o Asegurado, o su representante, y la Compañía no implica responsabilidad o aplicabilidad de cobertura bajo la Póliza, ya que los documentos son requeridos precisamente para evaluar la procedencia de la indemnización.

Si el Contratante y/o Asegurado, o su representante, no cumple con lo estipulado en esta cláusula o no cumple con la Formalización del Reclamo dentro de los plazos indicados, el Contratante y/o Asegurado será responsable por los daños y perjuicios que ocasione su negligencia y la Compañía podrá reducir de la indemnización cualquier suma que corresponda a la agravación, falta de cuidado, o negligencia que sea producto de la demora en la Formalización del Reclamo. Adicionalmente, la Compañía quedará facultada para limitar cualquier derecho del Contratante y/o Asegurado derivado del contrato cuando el Contratante y/o Asegurado, o su representante, incumpla de forma dolosa con el plazo de estipulado para entregar la documentación requerida para la Formalización del Reclamo.

17. COLABORACIÓN DEL ASEGURADO

El Asegurado prestará toda la ayuda que esté a su alcance para facilitar la investigación y el ajuste de cualquier reclamación, obligándose a presentar para su examen todos los libros, documentos, facturas y comprobantes que en cualquier forma estén relacionados con la reclamación presentada. La Compañía podrá requerir al Asegurado que colabore en todas las investigaciones y procesos, a través de cualquier documento, información o declaración que sean reconocidos en derecho como válidos.

El Asegurado tendrá el deber de asistir a todas las diligencias administrativas o judiciales para las que sea citado por la Autoridad Competente. A solicitud de la Compañía, ayudará a efectuar arreglos o transacciones, la obtención de pruebas y testimonios también facilitará la tramitación de litigios.

El Asegurado autoriza a la Compañía a la realización de las inspecciones, reconstrucciones, valoraciones periciales, investigaciones y análisis técnicos necesarios para determinar las circunstancias del Siniestro y valorar la pérdida.

La falta de cumplimiento de estas obligaciones o negligencia del Asegurado, o su resistencia al cumplimiento, relevará a la Compañía de la obligación de cubrir la indemnización correspondiente.

18. TÉRMINO DE ACEPTACIÓN O DECLINACIÓN DEL RIESGO CUBIERTO

La Compañía podrá realizar el ajuste de Siniestro directamente. En caso de que la Compañía opte por realizar el ajuste de Siniestro de forma directa deberá informar al Asegurado el derecho que le asiste a solicitar que el ajuste sea practicado por un Ajustador Independiente de Seguros.

La Compañía o el Ajustador Independiente de Seguros deberá realizar el proceso de investigación y cuantificación de la pérdida, y emitir un Informe Final dentro de los sesenta (60) días siguientes a la fecha en que el Contratante y/o Asegurado, o su representante, haya declarado y documentado la pérdida de conformidad con las Cláusula IV – Disposiciones Generales - "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO" y "FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO". Este plazo podrá ser prorrogado cuando se encuentre debidamente fundamentado.

En el caso que el Informe Final sea emitido por parte de un Ajustador Independiente de Seguros, la Compañía y el Contratante dispondrán de un plazo de diez (10) días calendario para aceptar o impugnar el informe, contados a partir de la fecha en que es recibido el mismo. En el caso que el Informe Final sea emitido por la Compañía, el Contratante dispondrá de un plazo de diez (10) días calendario para aceptar o impugnar el informe, contados a partir de la fecha en que es recibido el mismo.

En caso de inconformidad, referirse a lo indicado en la Cláusula IV – Disposiciones Generales - "CONTROVERSIAS Y CONFLICTOS".

19. INDEMNIZACIÓN

Cuando el Informe no haya sido impugnado por ninguna de las partes, o cualquier impugnación haya sido atendida a satisfacción, la Compañía procederá con la indemnización en un plazo máximo de treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que:

i. no exista ninguna acción judicial o investigación oficial con relación al Siniestro ocurrido o a la responsabilidad del Asegurado sobre la ocurrencia del Siniestro;
ii. el Asegurado haya firmado la "Declaración de Pérdida y Cesión de Derechos de Subrogación" certificando el monto de la pérdida.

Luego de emitido el pago por el reclamo, si el Asegurado no ha retirado y hecho efectivo dicho pago en el término de treinta (30) días calendario y el costo se ha visto incrementado como consecuencia de dicha demora en el retiro del pago, la Compañía únicamente pagará lo correspondiente al ajuste original.

En relación con el reclamo aceptado por la Compañía si se iniciaran diligencias policiales o investigaciones de orden jurídico-penal contra el Asegurado, la obligación derivada del Contrato de Seguro quedará suspendida y sujeta a lo que se resuelva en dichas diligencias o investigaciones.

20. DECLARACIÓN DE PÉRDIDA Y CESIÓN DE DERECHOS DE SUBROGACIÓN

El Asegurado, antes de recibir indemnización o beneficios por parte de la Compañía, tendrá la obligación de declarar y certificar por escrito a la Compañía sobre la veracidad cualitativa y cuantitativa de la pérdida sufrida.

Además, en dicha declaración el Asegurado deberá ceder los derechos de subrogación y ratificar su colaboración con la Compañía para que esta pueda recuperar los montos indemnizados de las personas que se estimen sean responsables del Siniestro.

A tal efecto, la Compañía facilitará un documento denominado "Declaración de Pérdida y Cesión de Derechos de Subrogación" con los datos específicos del caso.

21. TASACIÓN

En los casos en que se determine que el Siniestro está amparado bajo el Contrato de Seguro, pero hubiere desacuerdo entre la Compañía y el Contratante respecto al Valor Real de los bienes asegurados, el monto de la pérdida y/o el monto de la indemnización, el Contratante puede solicitar se practique una tasación o valoración, y la Compañía accederá a ello y se procederá de la siguiente manera:

a) La valoración será efectuada por dos (2) tasadores nombrados uno por cada parte; quienes, en previsión de un dictamen suyo discrepante, designarán al inicio un tercer tasador. El dictamen del tercer tasador, cuando fuere necesario, se mantendrá dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos (2) tasadores, sin que pueda, por consiguiente, ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor.

b) Los tasadores procederán a evaluar la pérdida haciendo constar separadamente el Valor Real en el momento y lugar de la pérdida y el monto de la pérdida, y de no poder ponerse de acuerdo, someterán sus diferencias al dictamen del tercero. El dictamen o decisión por escrito de cualquiera dos (2) de ellos determinará el monto de la pérdida y la correspondiente indemnización según los términos y condiciones del Contrato de Seguro y la legislación aplicable.

c) El Asegurado y la Compañía pagarán respectivamente los honorarios de sus propios tasadores y compartirán en partes iguales los demás gastos de la tasación y del tercero en discordia.

d) No será considerado que la Compañía haya renunciado a ninguno de sus derechos por cualquier acto relacionado con tal tasación.

e) La tasación a que este numeral se refiere, no implicará la aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida y no privará a la Compañía de las excepciones que pueda oponer en contra de los actos del Asegurado.

f) Los tasadores designados por las partes deberán ser ajustadores con licencia para prestar sus servicios en la República de Panamá.

Lo antes expuesto no impide que el tasador nombrado por las partes interesadas sea uno solo.

22. SALVAMENTO

Si durante el proceso de ajuste del siniestro se determina una Pérdida Total y existiera un valor de Salvamento, la Compañía tendrá la facultad de decidir si rebaja dicho valor del monto de la indemnización dejando el bien en poder del Asegurado o si el mismo quedará en poder de la Compañía**,** de tal forma que no se deduzca el valor de salvamento en la indemnización, exigiendo al Asegurado el traspaso del bien u objeto asegurado libre de todo gravamen o impuesto.

De existir algún impuesto, costo de custodia de los bienes, y/o cualquier otro gasto de gestión, estos se descontarán de la indemnización que reciba el Asegurado.

El Asegurado y/o Contratante no podrá disponer, ni hacer abandono total o parcial del Salvamento sin autorización escrita de la Compañía. **En caso de incumplimiento de esta disposición la Compañía podrá rebajar de la indemnización el Valor Real del Salvamento al momento del Siniestro.**

Si la Compañía decide tomar posesión de los bienes que conforman el Salvamento y esta contiene marcas o etiquetas de uso restringido o exclusivo, el Asegurado deberá eliminar o borrar las marcas y etiquetas a solicitud de la Compañía. En todo caso el Asegurado deberá volver a etiquetar los bienes para cumplir con cualquier regulación aplicable. De igual forma, si tal re-etiquetado

o cambio de marca reduce el valor de los bienes que conforman el Salvamento, la indemnización del Asegurado será reducida por el monto en que resulte finalmente reducido el valor de los bienes de Salvamento.

23. SUBROGACIÓN

Antes del pago de la indemnización, el Asegurado está obligado a realizar a expensas de la Compañía, todo lo que ésta pueda razonablemente requerir para ejercer cuantos derechos, recursos y acciones que pudiera corresponderle contra los autores responsables del Siniestro, por subrogación o por cualquier otro concepto.

Como consecuencia del pago de la indemnización, la Compañía de pleno derecho se subrogará automáticamente en los derechos que el Asegurado puede tener, así como en sus correspondientes acciones contra los autores responsables del Siniestro, pérdida, daño o gasto, por cualquier carácter o título que sea por el solo hecho del pago de la indemnización y hasta el monto de ella. **Antes de recibir indemnización alguna, el Asegurado está obligado a firmar el documento de "Declaración de Pérdida y Cesión de Derechos de Subrogación".**

Si por cualquier circunstancia la Compañía necesitare exhibir algún documento en que el Asegurado hiciera a favor de ella la subrogación de todos sus derechos y acciones, el Asegurado quedaría obligado a reiterar la subrogación en escritura ante un Notario Público.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda obligado a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que la Compañía pueda ejercer los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes de la subrogación aquí prevista.

El Asegurado, antes o después del Siniestro, no podrá ejecutar ninguna acción que perjudique o limite el derecho de subrogación de la Compañía. La responsabilidad de la Compañía quedará limitada a las mismas limitaciones que el Asegurado haya causado o pactado con los responsables del Siniestro. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto imputable al Asegurado, la Compañía podrá requerirle al Asegurado el reintegro de la suma indemnizada.

24. OTRO U OTROS SEGUROS

a) En caso de que el Contratante y/o Asegurado, o su representante, no declare la existencia de otro u otros seguros que cubran el ciento por ciento (100%) del bien o interés asegurado, por el mismo tiempo y los mismos riesgos, antes de la ocurrencia de una reclamación, la Compañía podrá dar por cancelada la Póliza.

b) En caso de reclamo por pérdida o daño cubierto bajo esta Póliza, el Contratante y/o Asegurado, o su representante, quedará obligado a declarar a la Compañía cualquiera otro seguro o seguros que amparen los mismos bienes. En caso de no declarar la existencia de otro u otros seguros que cubran el ciento por ciento (100%) del bien o interés asegurado, cualquier indemnización pagada en exceso, bajo cualquier circunstancia, deberá ser reintegrada de manera inmediata por el Asegurado a la Compañía más los daños y perjuicios que le haya podido causar.

c) En caso de pérdida o daño cubierto por esta Póliza, si hubiere cualquiera otro seguro, válido y cobrable, contratado en fecha anterior a la del presente, disponible al Asegurado el cual se aplicaría a la pérdida o daño, entonces el presente seguro se aplicaría sólo como un seguro de exceso sobre tal otro seguro; tampoco contribuiría a la indemnización ni al pago de la pérdida o daño a que, de otra manera, habría lugar sino hasta que fuese agotado tal otro seguro de fecha anterior. Si tal otro seguro no cubriere la totalidad de la indemnización, pérdida o daño, entonces esta Póliza sólo respondería en orden riguroso de fechas, respecto a otros seguros, por el resto, pero con sujeción a los Límites de Responsabilidad correspondientes y a la aplicación de los Deducibles estipulados en esta Póliza.

25. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

Este contrato terminará y la Compañía quedará liberada de sus obligaciones contractuales cuando, con fundamento en las pruebas analizadas, se determine que el Contratante, el Asegurado, o sus representantes han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado, por la Compañía o por los representantes de uno u otro que hubieren podido influir de modo directo en la existencia o condiciones del contrato. Si la falsedad o inexactitud proviniere del Asegurado o de quien lo represente, la Compañía tiene derecho a las primas pagadas; si proviniere de la Compañía o su representante, el Asegurado puede exigir la devolución de lo pagado por primas, más un diez por ciento (10%) en calidad de perjuicios.

26. DERECHO A INSPECCIÓN DEL RIESGO

Los representantes de la Compañía tendrán el derecho a inspeccionar y examinar el riesgo en cualquier momento razonable y el Contratante y/o Asegurado, o su representante, proporcionará a los representantes de la Compañía todos los pormenores e informaciones que sean necesarios para la evaluación del riesgo. Esta inspección/este examen no impone ninguna responsabilidad a la Compañía y no debe ser considerada por el Asegurado como garantía de seguridad de su negocio.

27. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DAÑOS

El Asegurado adoptará todas las medidas razonables de prevención de daños, es decir, que adoptará por su propia cuenta todas las medidas de precaución que se puedan exigir de él, seguirá las recomendaciones que le haga la Compañía para prevenir pérdidas, destrucciones o daños, y también cumplirá las disposiciones legales y las recomendaciones del fabricante.

28. TRASPASO – CESIÓN DE INTERESES

En caso de que los bienes asegurados pasaran a un nuevo dueño, el seguro no pasará al nuevo dueño sino hasta la fecha en la cual la Compañía haya aceptado el traspaso de Póliza mediante Endoso debidamente firmado por un representante de la Compañía.

29. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

a) Pagar la Prima en la Dirección de la Compañía de acuerdo a la Forma de Pago o Calendario de Pago detallado en las Condiciones Particulares.

b) Revisar que la Póliza contenga al Intermediario de Seguros seleccionado por el Contratante y/o Asegurado, y que la Póliza se encuentre libre de errores con relación a las declaraciones prestadas para la contratación de la Póliza.

c) Presentar declaraciones exactas y verdaderas con relación a los hechos o circunstancias conocidas como tales por el Contratante y/o el Asegurado que de algún modo hubieren podido influir en la existencia o condiciones de la Póliza y/o sus renovaciones. Lo anterior incluye no ocultar hechos o circunstancias que de algún modo hubieren podido influir en la existencia o condiciones de la Póliza y/o sus renovaciones. Esto aun cuando dichos hechos o circunstancias no hayan sido cuestionadas por la Compañía y/o el Intermediario de Seguros, o aun cuando no existan preguntas directas relacionadas con dichos hechos o circunstancias en la Solicitud de Seguro.

d) Someter para la aceptación de la Compañía la actualización de su domicilio, ubicación, uso, Valores Expuestos a Riesgo y demás características del riesgo en la medida en que estas se hayan visto modificadas. **El Contratante y/o Asegurado, o su representante, no deben esperar a la renovación para someter a la Compañía los cambios que sean necesarios para la actualización de valores o corrección de las declaraciones o características del riesgo que se hayan visto modificadas.**

e) Preservar los bienes asegurados en la misma forma que los hubiese preservado en caso de no estar Asegurados, e incurrir en los costos que sean necesarios para preservarlos aun cuando dichos costos no se encuentren amparados por la Póliza. La preservación del bien involucra su cuidado y custodia antes y después de ocurrir un Siniestro.

f) No dar un uso o destino distinto a los bienes asegurados al que corresponda según la Actividad del Contratante y/o Asegurado.

g) No transportar los bienes asegurados a un sitio o ubicación distinta de la señalada en la Póliza.

h) No abandonar, vender y/o traspasar los bienes asegurados al dominio de otro sin el consentimiento previo y escrito de la Compañía.

i) Notificar a la Compañía, siempre que sea de su conocimiento, cuando se vea modificada la naturaleza y uso de los inmuebles adyacentes.

j) Cumplir con lo establecido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "VARIACIÓN DEL RIESGO".

k) Cumplir con la implementación inmediata de las medidas de seguridad y/o recomendaciones dirigidas a la prevención de pérdidas que de tiempo en tiempo exija la Compañía.

l) Mantener una correcta y apropiada contabilidad de las Actividades de la empresa asegurada de conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados y las disposiciones fiscales y legales que rigen la materia. Esto incluye registros contables e inventario de mercancía actualizado en todo momento, y contar con la redundancia de sistemas físicos o digitales que permitan establecer con prontitud la cantidad y valor de los bienes asegurados que se vean afectados por un Siniestro.

m) Probar el perjuicio sufrido y justificar la existencia y valor de los bienes asegurados al tiempo del Siniestro.

n) Colaborar a la Compañía en el proceso de investigación y ajuste de cualquier reclamación o Siniestro.

o) No asegurar la suma correspondiente a los Deducibles, su participación nominal, o su participación relativa en cada Siniestro o Evento cubierto.

p) Asumir los Deducibles, o cualquier otra forma de participación en las pérdidas, de tal forma que no se interrumpa o retrase el proceso de ajuste de cualquier reclamación o Siniestro.

q) Colaborar a la Compañía en el proceso de subrogación y no cobrar o aceptar otro arreglo de terceros por concepto de tal pérdida o daño sin el conocimiento previo y aceptación por parte de la Compañía.

r) De forma previa o posterior a la ocurrencia de un Siniestro el Contratante y/o Asegurado no podrá limitar la responsabilidad de los posibles responsables del Siniestro.

s) Antes de contratar el seguro y/o al momento de dar Aviso de Siniestro y/o formalizar el reclamo el Contratante y/o Asegurado, o su representante, deberá comunicar a la Compañía sobre la existencia de otros seguros que cubran los mismos bienes.

t) Dar aviso de Siniestro y formalizar el reclamo de conformidad con lo establecido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO" y "FORMALIZACIÓN DE RECLAMO".

u) El Asegurado debe mantener registros, relaciones y documentos de todos los bienes asegurados de tal manera que la Compañía podrá determinar de ellos, con exactitud, el monto de la pérdida.

v) Cumplir con lo establecido en la Cláusula IV– Disposiciones Generales – "CONOZCA A SU CLIENTE".

w) No ser sujeto de lo establecido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "CLAÚSULA DE LIMITACIÓN POR SANCIONES".

Cuando el Contratante y/o Asegurado incumpla(n) alguna de las obligaciones aquí listadas, y/o cualquier otra obligación dimanante de la Póliza o la legislación vigente, la Compañía quedará facultada para rescindir unilateralmente el contrato, modificar sus condiciones, suspender su ejecución, revocar o limitar cualquier derecho del Contratante y/o Asegurado derivado del contrato.

30. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

El seguro otorgado por esta Póliza bajo condiciones normales (no habiéndose cancelado de forma previa sea por mutuo acuerdo, falta de pago de las Primas, o decisión unilateral), vencerá automáticamente en la fecha y hora expresadas en las Condiciones Particulares de esta Póliza. Podrá ser prorrogado a petición del Asegurado y aceptación de parte de la Compañía, pero la prórroga deberá hacerse constar en documento firmado por la Compañía y se regirá por las condiciones consignadas en el mismo.

Este contrato podrá ser cancelado de forma anticipada por:

a) Mutuo Acuerdo.

b) Finalización del interés asegurable o económico del Contratante y/o del Asegurado en los bienes asegurados.

c) Falta de pago de Primas siempre que la Compañía cumpla con lo estipulado en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA".

d) Por el Contratante: Unilateralmente cuando el Contratante decida no mantener el seguro. En este caso el Contratante deberá dar aviso por escrito a la Compañía según la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "NOTIFICACIONES". En tal caso

la Compañía cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien a partir de la fecha señalada expresamente por el Contratante, que no podrá ser anterior a la fecha en que recibe el aviso.

e) Por la Compañía: Unilateralmente cuando el Contratante y/o Asegurado se encuentre en incumplimiento de sus obligaciones bajo el Contrato de Seguro o la legislación aplicable, Cláusula IV – Disposiciones Generales – "OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO". En tal caso la Compañía, enviará el aviso de cancelación de la Póliza por escrito, con una anticipación de quince (15) días hábiles, al Contratante a la última Dirección de éste indicada en las Condiciones Particulares. Copia del aviso de cancelación deberá ser enviada al Intermediario de Seguros.

f) Automáticamente, sin necesidad de mediar comunicación o aviso alguno de parte de la Compañía:

f.1) Cuando aplique la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO" o "TRASPASO – CESIÓN DE INTERESES".

f.2) Cuando se transforme en todo o en parte la naturaleza de la cosa asegurada o el Asegurado la aplique a diferentes usos, de aquel a que estaba destinada al tiempo de celebrarse el contrato, de tal manera que, de haber existido tales condiciones, hubieran influido en la existencia o estipulaciones del seguro.

f.3) Cuando los bienes hayan sufrido una Pérdida Total y/o se agote el Límite de Responsabilidad de la Póliza; sin embargo, cuando las coberturas de la Póliza hayan terminado, subsistirá la obligación de pago o indemnización por parte de la Compañía que pudiese corresponder al Asegurado con motivo de los Siniestros amparados que hubieran ocurrido durante la Vigencia de la Póliza, siempre que hayan sido reportados dentro del plazo indicado en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO".

f.4) Cuando el Contratante y/o Asegurado, o su representante, oculte hechos o preste declaraciones de forma fraudulenta, al tiempo de contratar, renovar o formalizar algún reclamo.

f.5) Cuando aplique lo establecido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "CLAUSULA DE LIMITACION POR SANCIONES".

g) Para la Sección II automáticamente, sin necesidad de mediar comunicación o aviso alguno de parte de la Compañía:

g.1) Cuando el negocio fuera mantenido o cerrado definitivamente por un liquidador o síndico de quiebra.

g.2) Cuando finalizara el interés asegurable o económico del Contratante y/o del Asegurado.

g.3) Cuando ocurran alteraciones ya sea en el negocio o en su recinto o en los bienes que se hallen en él, mediante las que se incrementa el riesgo de pérdida, destrucción o daño, a no ser que la Compañía lo haya aceptado por escrito.

Para este producto la Prima se devenga de forma lineal de manera proporcional al plazo transcurrido de la Vigencia de la Póliza. Por tanto, en caso de cancelación anticipada la Compañía acreditara al Contratante.

En caso de que la Póliza sea cancelada de forma anticipada por solicitud del Contratante y se tramite en fecha posterior a la fecha de emisión o Renovación de la Póliza, la Compañía tendrá derecho a retener la Prima Devengada por el plazo transcurrido del seguro, y reembolsará al Asegurado la Prima No Devengada, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tiempo transcurrido desde el Inicio de Vigencia de la Póliza hasta la fecha de cancelación	Porcentaje devengado de la Prima anual
Hasta 1 mes	22%
Más de 1 mes a 2 meses	32%
Más de 2 meses a 3 meses	41%
Más de 3 meses a 4 meses	50%
Más de 4 meses a 5 meses	59%

Más de 5 meses a 6 meses	**66%**
Más de 6 meses a 7 meses	**73%**
Más de 7 meses a 8 meses	**80%**
Más de 8 meses a 9 meses	**85%**
Más de 9 meses a 10 meses	**91%**
Más de 10 meses a 11 meses	**95%**
Más de 11 meses a 12 meses	**100%**

En caso de Terminación del Contrato por causas imputables a la Compañía, la Compañía tendrá derecho a cobrar o a retener la Prima Devengada que corresponde al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigencia, de acuerdo solamente tal parte de la Prima que correspondería al período en que el seguro estuvo en vigencia, calculada a prorrata.

En caso de nulidad dimanante de la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO" si la falsedad o inexactitud proviniere del Contratante, Asegurado o de quien lo represente, la Compañía tiene derecho a las Primas pagadas; si proviniere de la Compañía o su representante, el Asegurado puede exigir la devolución de lo pagado por concepto de Primas, más un diez por ciento (10%).

Una vez cancelada o anulada la Póliza, cualquier saldo adeudado por cualquiera de las partes deberá ser reintegrado en un plazo no mayor de quince (15) días calendario. Una vez transcurrido este plazo, se considerará en una mora para la parte que adeuda.

Se exceptúan de este numeral cualquier situación para la cual la ley vigente establezca un tratamiento o manejo especial.

31. NOTIFICACIONES

Las notificaciones o comunicaciones relacionadas con este contrato, serán remitidas por la Compañía a la dirección de correo electrónico del Contratante según se muestra en las Condiciones Particulares, o en caso de que no exista una dirección de correo electrónico a cualquier otra Dirección que aparezca en las Condiciones Particulares. El Contratante deberá reportar por escrito a la Compañía el cambio de Dirección y solicitar la modificación de la Dirección del Contratante **mediante Endoso** debidamente firmado por un representante autorizado de la Compañía, de lo contrario, se tendrá por correcto para todos los efectos, la última Dirección física, postal o dirección de correo electrónico que conste en el expediente de la Póliza.

Todo aviso o comunicación que deba hacer el Contratante, o el Asegurado, a la Compañía conforme a esta Póliza, deberá constar por escrito y ser entregado personalmente o remitido por correo electrónico por el Contratante, o el Asegurado, o por el Intermediario de Seguros que aparece en las Condiciones Particulares que haya mediado en la contratación del seguro.

El Contratante por este medio autoriza a la Compañía a recibir y acatar cualesquiera instrucciones que reciba con relación a esta Póliza por parte del Intermediario de Seguros designado en las Condiciones Particulares, como si hubiesen sido enviadas directamente por el Contratante. Sin embargo, el Contratante en todo momento podrá gestionar cualquier trámite con relación al Contrato de Seguro de forma directa con la Compañía.

32. ACREEDOR / CESIONARIO

A solicitud expresa del Contratante, la Compañía incorporará de forma irrevocable al Contrato de Seguro como Acreedor/Cesionario, en virtud de acreencia, contrato de préstamo, arrendamiento financiero, fideicomiso de garantía u otra relación de crédito, a la persona natural o jurídica que el Contratante determine.

En caso de Siniestro amparado por esta Póliza, la Compañía procederá de la siguiente forma:

a) En caso de que se opte por coordinar la reparación del bien no será necesario contar con autorización del Acreedor/Cesionario.

b) En caso de realizar cualquier indemnización o pago directo al Contratante y/o Asegurado, la indemnización o pago que de otra forma hubiese recibido el Contratante y/o el Asegurado de acuerdo con los términos y condiciones de la Póliza y la legislación aplicable, será pagado al Acreedor/Cesionario indicado en las Condiciones Particulares hasta el monto demostrado de su interés asegurable en virtud de acreencia, contrato de préstamo, arrendamiento financiero, fideicomiso de garantía u otra relación de crédito. La Compañía sólo pagará de forma directa al Contratante y/o Asegurado cuando el Acreedor/Cesionario así lo solicite formalmente a la Compañía.

Se aclara que el Acreedor / Cesionario no adquiere ningún derecho directo en contra de la Compañía relacionado con la Póliza, salvo por el derecho de recibir el pago de las indemnizaciones efectivamente cubiertas que de no existir la incorporación del Acreedor / Cesionario a la Póliza la Compañía hubiese pagado al Asegurado.

Una vez incorporado algún Acreedor/Cesionario el Contratante no podrá solicitar a la Compañía modificaciones a los términos y condiciones del Contrato de Seguro en detrimento de los términos y condiciones vigentes al momento de la incorporación del Acreedor/Cesionario, salvo que el Acreedor/Cesionario lo autorice formalmente a la Compañía. La Compañía no cancelará unilateralmente esta Póliza sino después de notificárselo por escrito al Acreedor/Cesionario con quince (15) días hábiles de anticipación, a menos que el Acreedor/Cesionario lo autorice previamente por escrito, o que la Compañía reciba la Póliza original para su cancelación. **Sin embargo, la Compañía no estará obligada a comunicar al Acreedor/Cesionario sobre el vencimiento de la Póliza, o sobre la decisión de la Compañía de no renovar la Póliza**.

Cuando exista duda sobre el derecho legal que pueda tener el Acreedor/Cesionario para recibir el pago o indemnización, ya sea por la existencia de cesión realizada unilateralmente por el Contratante, privilegio hipotecario o especial, o por cualquier otra causa, la Compañía podrá optar por consignar el pago o indemnización que corresponda a la Autoridad Competente.

33. CONOZCA A SU CLIENTE

El Contratante y/o Asegurado se comprometen a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplir con la Política Conozca a su Cliente y la Ley de Blanqueo de Capitales, Financiamiento del Terrorismo y Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, por lo cual el Contratante y/o Asegurado se comprometen a realizar las actualizaciones de los documentos a solicitud de la Compañía, esta última enviará dichos documentos a la Dirección del Contratante y/o Asegurado indicada en las Condiciones Particulares, quienes deberán devolver los documentos actualizados, en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles. **El incumplimiento de esta obligación por parte del Contratante y/o Asegurado facultará a la Compañía a dejar de pagar cualquier indemnización que corresponda hasta que se aporte la correspondiente documentación o a reservarse el derecho de no renovar y/o terminar el Contrato de Seguro, por lo que, en caso de terminación se aplicará lo dispuesto en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "TERMINACIÓN DEL CONTRATO".**

34. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN POR SANCIONES

La Compañía no estará obligada a pagar reclamos sobre Eventos cubiertos bajo esta Póliza cuando dichos pagos pudiesen violar disposiciones internacionales o locales sobre la prevención de los delitos de blanqueo de capitales, lavado de activos, narcotráfico, financiamiento del Terrorismo y prevención de la proliferación de armas de destrucción masiva, así como posibles pagos que pudiesen transgredir sanciones económicas y/o comerciales establecidas en leyes o reglamentos internacionales de los que sea parte la República de Panamá o naciones amigas o aquellas con las que la República de Panamá mantiene relaciones diplomáticas o comerciales, incluyendo pero sin limitar la generalidad de lo anterior, los de la Organización de las Naciones Unidas incluyendo el Consejo de Seguridad; de los Estados Unidos de América, Japón, Reino Unido o de la Unión Europea.

Sin perjuicio de lo anterior, las coberturas y beneficios que ofrece la presente Póliza quedarán automáticamente suspendidas, sin necesidad de mediar comunicación o aviso alguno de parte de la Compañía, en caso que el Contratante, cualquiera de las partes aseguradas o beneficiarias o la persona que, por las causas que fuere paga las primas a la Compañía, incluyendo en el caso de personas jurídicas a sus, accionistas, beneficiarios finales, Directores, Dignatarios, Administradores, Apoderados y Ejecutivos, sean incluidos, se encuentre(n) o sean mencionados en alguna de las listas emitidas por la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC por sus siglas en inglés) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos o pertenezcan a países incluidos en dichas listas, listas emitidas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y/o en cualquier otra lista internacional que tenga por objeto el establecimiento de medidas para contrarrestar o prevenir el blanqueo de capitales, lavado de activos, el narcotráfico, financiamiento del terrorismo, guerras, actividades ilícitas y el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva. La suspensión de coberturas de que trata esta cláusula será de aplicación desde el momento en que la o las personas mencionadas anteriormente sean incluidas en la lista de que se trate, con independencia de la fecha en que la Compañía o la persona tenga conocimiento de la inclusión.

En adición, la Compañía no estará obligada a pagar reclamos o en general desembolsar sumas de dinero relacionadas con Eventos cubiertos bajo esta Póliza cuando el Contratante, cualquiera de las partes aseguradas o beneficiarias o la persona que, por las causas que fuere paga las primas a la Compañía, incluyendo en el caso de personas jurídicas a sus, accionistas, beneficiarios finales, Directores, Dignatarios, Administradores, Apoderados y Ejecutivos, se encuentre(n) sean mencionados en alguna de las listas emitidas por la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC por sus siglas en inglés) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos o pertenezcan a países incluidos en dichas listas, listas emitidas por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y/o en cualquier otra lista a nivel

mundial que tenga por objeto el establecimiento de medidas para contrarrestar o prevenir el blanqueo de capitales, lavado de activos, el narcotráfico, financiamiento del Terrorismo, guerras, y el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

35. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente Póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la Autoridad Competente.

36. LÍMITES GEOGRÁFICOS

A menos que se estipule de manera expresa en esta Póliza, este seguro se aplica solamente a Eventos ocurridos dentro de la República de Panamá.

37. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del presente Contrato de Seguro y por ende las obligaciones de la Compañía prescriben en el plazo de un (1) año computado desde que las mismas son exigibles. **Para efectos del presente Contrato de Seguro se entenderá la fecha de la ocurrencia del Siniestro como la fecha en que la obligación es exigible.**

38. INTERMEDIARIOS DE SEGUROS– EFECTOS Y RESPONSABILIDADES

Cuando el intermediario sea un Agente de Seguros o una Empresa de Canal Alternativo la Compañía asumirá la responsabilidad derivada de las infracciones, errores u omisiones en que incurran, en el desempeño de sus respectivas actividades. Sin embargo, los Agentes de Seguros y las Empresas de Canal Alternativo responderán a la Compañía por los costos e indemnizaciones que la Compañía deba realizar en virtud su responsabilidad.

El Corredor de Seguros es considerado el representante del Contratante y/o del Asegurado; por tanto, sus infracciones, errores, omisiones, comunicaciones, solicitudes, y declaraciones para todos los efectos serán consideradas como propias del Contratante y/o Asegurado.

39. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El Contrato de Seguro se perfeccionará con: (i) la firma de la Compañía en las Condiciones Particulares; (ii) la firma del Contratante, o su representante, que se podrá incluir de forma alternativa en las Condiciones Particulares o en la Solicitud de Seguros, Formulario o Cuestionario que recoge Declaraciones del Asegurado; y (iii) cuando se haya cumplido lo dispuesto en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA". Las firmas se podrán ejecutar de forma manuscrita, electrónica, digital, o en cualquier otra forma legal mediante la cual se pueda documentar el consentimiento de las partes.

40. DERECHO EXCLUSIVO DEL CONTRATANTE

Cuando se trate de seguros colectivos o grupales el Contratante asume las responsabilidades que emanen de su actuación como Contratante del seguro colectivo o grupal; y tiene el deber de informar a los Asegurados, u otros legítimos interesados, sobre la contratación del seguro y sus condiciones o modificaciones.

Cualquier Asegurado que sea objeto de un Siniestro, o que conozca de la ocurrencia de un Siniestro, estará obligado a dar Aviso de Siniestro y formalizar el reclamo; sin embargo, el Contratante es la única persona que tiene derecho a exigir a la Compañía el pago de indemnización por la vía judicial o extrajudicial. El (los) Asegurado(s) distintos al Contratante, el (los) Acreedor(es)/Cesionario(s) y/o cualquier persona distinta al Contratante no tendrán derecho de exigir pago de indemnización a la Compañía, ya que este derecho es exclusivo del Contratante.

41. CONTROVERSIAS Y CONFLICTOS

Cuando surja cualquier controversia producto de la relación del Contratante o el Asegurado con la Compañía que derive en una inconformidad, el Contratante o el Asegurado, según sea el caso, tendrán el derecho a presentar una controversia ante el Sistema de Atención de Controversias de la Compañía antes de acudir a la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.

La controversia que se interponga ante el Sistema de Atención de Controversias deberá ser resuelta por la Compañía en un plazo máximo de treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha en que la controversia haya sido recibida por la Compañía.

En caso de inconformidad con la respuesta brindada por la Compañía, el Contratante o el Asegurado mantiene un plazo adicional de noventa (90) días hábiles en los cuales podrá interponer un proceso administrativo de quejas ante el Departamento de Protección al Consumidor de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá. La Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá tiene la facultad privativa de conocer y decidir en la vía administrativa las quejas y denuncias que interpongan los consumidores de seguros en contra de las aseguradoras dentro de los factores de competencia de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá de conformidad con la Ley de Seguros.

Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la República de Panamá, para resolver los conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución o aplicación del presente Contrato de Seguro.

42. LEGISLACIÓN APLICABLE

Además de las estipulaciones contractuales establecidas en esta Póliza, las partes se someten a las Leyes vigentes de la República de Panamá.

En fe de lo cual se firma esta Póliza en la República de Panamá.

ASSA Compañía de Seguros, S. A.



Representante Autorizado.

Por tratarse de un Contrato de Adhesión el Contratante, de forma previa al Perfeccionamiento del Contrato de Seguro, tiene la obligación de informarse y entender el contenido de la documentación contractual que conforma la Póliza: Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Condiciones Generales y las Declaraciones del Asegurado; y el orden legal de prelación que se define en las Condiciones Generales. Desde el momento en que se incorpore a las Condiciones Generales o Condiciones Especiales una modificación producto de negociación del Contratante, o su representante, el presente Contrato de Seguro dejará de ser un Contrato de Adhesión con relación de las Cláusulas o modificaciones que haya solicitado el Contratante, o su representante; y dejará de ser un Contrato de Adhesión en su totalidad en la medida en que dichas Cláusulas o modificaciones tengan un efecto en la interpretación de la totalidad del Contrato de Seguro.

Regulado y Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.