Condiciones Generales.

Entre, **Banesco Seguros, C.A.**, R.I.F. J- 30083118-3, sociedad mercantil inscrita en el Registro Mercantil Primero de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, en fecha 03 de marzo de 1993, bajo el N° 11, Tomo 78-A- Primero, debidamente inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el N° 109 del Libro de Registro de Empresas de Seguros, que en adelante se denominará **EL ASEGURADOR**, representada por el (la) ciudadano (a) **XXXXXXXXXX**, titular de la cédula de identidad N° V-**XX.XXX.XXX**, en su carácter de **XXXXXXXXXXX**, según consta en documento inscrito ante la Notaría Pública **XXXXXXXXXXXX,** el **XX** de **XXXXXX** de **XXXX**, bajo el N° **XXXXX,** Tomo **XXXXX,** y **EL TOMADOR**, identificado en el Cuadro Póliza Recibo, han convenido en suscribir el presente contrato de seguro, el cual está conformado y se regirá por las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, el Cuadro Póliza Recibo, la Solicitud de Seguro y los demás documentos que formen parte integrante del mismo.

Cláusula N°1.
OBJETO DEL SEGURO.

Mediante este seguro el Asegurador se compromete a cubrir los riesgos mencionados mencionados en las Condiciones particulares y Anexos, si los hubiere y a indemnizar el Asegurado o Beneficiario o la pérdida o daño que pueda sufrir el vehículo asegurado, ocurrido durante su vigencia en el territorio de la República Bolivariana de Venezuela, hasta por la suma asegurada indicada como el límite del Cuadro Póliza Recibo.

Cláusula N°2.
DEFINICIONES GENERALES.

A efectos de este contrato, queda expresamente convenido entre las partes que los siguientes términos tendrán significados que se indican, siendo que el género masculino incluirá también al femenino, cuando corresponda salvo que del texto de este contrato se desprenda una interpretación diferente:

ASEGURADO: Persona Natural o Jurídica que en sus bienes o intereses económicos está expuesta a los riesgos cubiertos y ampara por este contrato.

ASEGURADOR: Persona Jurídica que asume los riesgos cubiertos en este Contrato.

BENEFICIARIO: Persona Natural o Jurídica que tiene el derecho de recibir el pago de la indemnización a que hubiere lugar. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario pueden ser o no la misma persona.

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

CUADRO RECIBO DE PÓLIZA: Documento en el que se indica, como mínimo, la siguiente información: Número de la Póliza; identificación completa del Asegurador y de su domicilio principal; identificación completa del Tomador y del Asegurado;

dirección del Tomador; dirección de cobro; dirección del Asegurado; nombre del Intermediario de la Actividad Aseguradora; identificación del vehículo asegurado; coberturas contratadas, básicas y opcionales, distinguiendo para cada cobertura: la Suma Asegurada, el Deducible, si lo hubiere, y el monto de la Prima; lugar y forma de pago de la Prima; vigencia del Contrato; fecha de emisión del Contrato; y firmas del Asegurador y del Tomador.
DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGURO: La Solicitud de Seguro; el documento de Cobertura Provisional, si lo hubiere; las Condiciones Generales; las Condiciones Particulares; el Cuadro Póliza Recibo; los Anexos que se emitan para complementar o modificar la Póliza y demás documentos que por su naturaleza formen parte del Contrato.
PRIMA: Contraprestación que, en función del riesgo, debe pagar el Tomador al Asegurador en virtud de la celebración del Contrato. Las Primas de este seguro corresponderán a períodos anuales, semestrales, trimestrales, mensuales y cualquier otro acordado entre las partes, y serán determinadas sobre la base de las tarifas que por cada modalidad tenga aprobadas el Asegurador.
RIESGO: Posible ocurrencia por azar de un acontecimiento que no dependa exclusivamente de la voluntad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, que ocasione una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en este Contrato.
SINIESTRO: Materialización del riesgo que da origen a la obligación de indemnizar, por parte del Asegurador, que corresponda conforme al presente Contrato. **SOLICITUD DE SEGURO:** Cuestionario que proporciona el Asegurador, el cual contiene un conjunto de preguntas relativas a la identificación del Tomador, del Propuesto Asegurado y del Beneficiario, así como también la identificación, la descripción detallada y la ubicación del vehículo que se pretenda asegurar y demás datos que puedan influir en la estimación del riesgo, que deben ser contestadas en su totalidad y con exactitud por el Tomador o el Propuesto Asegurado, constituyendo dicha declaración la base legal para la emisión del Contrato de Seguro. Adicionalmente, deberá contener el detalle de las coberturas que se pretenden contratar, distinguiendo las coberturas básicas de las opcionales, señalando expresamente que estas últimas no serán de obligatoria suscripción por parte del Tomador o del Propuesto Asegurado.
SUMA ASEGURADA: Límite máximo de responsabilidad del Asegurador, indicado en el Cuadro Póliza Recibo.
TOMADOR: Persona natural o jurídica que, obrando por cuenta propia o ajena, contrata el seguro con el Asegurador, trasladándole los riesgos y obligándose al pago de la Prima.

Cláusula N°3.
EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.

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

1. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de estos, presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios relacionados con este Contrato.
2. Si el Siniestro ha sido ocasionado por dolo del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
3. Si el Siniestro ha sido ocasionado por culpa grave del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario. No obstante, el Asegurador estará obligado al pago de la indemnización, si el Siniestro ha sido ocasionado en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con el Asegurador en lo que respecta a este Contrato.
4. Si el Siniestro se inicia antes de la vigencia del Contrato y continúa después de que los riesgos hayan comenzado a correr por cuenta del Asegurador.
5. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario no empleare los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del Siniestro, siempre que este incumplimiento se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar al Asegurador.
6. Si el Tomador o el Asegurado actúa con dolo o culpa grave, según lo señalado en la **CLÁUSULA 9: Declaraciones en la Solicitud de Seguro,** de estas Condiciones Generales.
7. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario actúa con dolo o culpa grave, según lo señalado en la **CLÁUSULA 11: Agravación del Riesgo,** de estas Condiciones Generales.
8. Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario intencionalmente omitiere dar aviso al Asegurador sobre la contratación de pólizas que cubran el mismo riesgo amparado por el presente Contrato o si hubiese celebrado el segundo o posteriores contratos de seguros, sobre los mismos riesgos, con el fin de procurarse un provecho ilícito.
9. Si el Asegurado o el Beneficiario incumpliere lo establecido en la **Cláusula N °. 16: Subrogación de Derechos,** de estas Condiciones Generales, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.
10. Si el Tomador, el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que obre por cuenta de estos, actuando con dolo o culpa grave, obstaculiza los derechos del Asegurador estipulados en este Contrato.
11. Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las Condiciones Particulares de este Contrato.

Cláusula N°4.
VIGENCIA DEL CONTRATO.

La vigencia del Contrato será anual, semestral, trimestral, mensual o de cualquier otra duración que haya sido acordada entre las partes, y en todo caso,

se hará constar en el Cuadro Póliza Recibo, con indicación de la fecha de emisión, la hora y día de su iniciación y vencimiento.
A falta de indicación expresa, los riesgos cubiertos comienzan a correr por cuenta del Asegurador a las 12 m. del día de inicio de la vigencia del Contrato y terminarán a la misma hora del día de su vencimiento.

Cláusula N°5.
PAGO DE LA PRIMA.

El Tomador debe pagar la primera Prima en el plazo de diez (10) días continuos contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia del Contrato. Si la Prima no es pagada o se hace imposible su cobro por causa imputable al Tomador en el plazo establecido, el Asegurador tendrá derecho a exigir el pago correspondiente o resolver el Contrato.
En caso de resolución, ésta tendrá efecto desde el inicio de la vigencia del Contrato, sin necesidad de previo aviso al Tomador.
Si ocurriese un Siniestro en el plazo convenido para el pago de la primera Prima, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague antes de su vencimiento la Prima correspondiente.
El pago de la Prima solamente conserva en vigor el Contrato por el tiempo al cual corresponda dicho pago, según conste en el Cuadro Póliza Recibo.
Si el pago de la Prima es fraccionado, se entiende que tal fraccionamiento es una facilidad de pago y no implica modificación del período de vigencia del Contrato. En este caso, si el Tomador no pagase cualquier fracción de la Prima dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la finalización de la última fracción pagada, el Asegurador tiene derecho a exigir la Prima debida o a resolver el Contrato y si en ese período ocurriese un Siniestro amparado, el Asegurador procederá de conformidad con las siguientes reglas:

1. Descontar del monto indemnizable la fracción de Prima vencida. No obstante, si el monto a pagar es por la totalidad de la Suma Asegurada, el Asegurador podrá deducir las fracciones de Primas pendientes para completar la totalidad de la Prima del período de vigencia del Contrato.
2. Si el monto indemnizable es menor a la fracción de Prima vencida, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague la referida fracción de Prima vencida, antes del referido plazo de cinco (5) días hábiles previsto en esta Cláusula.

En caso de resolución por falta de pago de una fracción de Prima vencida, ésta tendrá efecto desde la fecha de finalización del período cubierto por la última fracción de Prima pagada, siempre que el Asegurador lo haya notificado previamente al Tomador o al Asegurado.
Contra el pago de la Prima o cualquiera de sus fracciones, el Asegurador entregará al Tomador el Cuadro Póliza Recibo o Recibo de Prima correspondiente, según sea el caso, firmado y sellado. La entrega de este documento podrá efectuarse en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos previstos para ello y acordados por las partes que consten en la

Solicitud de Seguro.
Las Primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte del Asegurador por el exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses del excedente, aun cuando aquellas hubieren sido aceptadas formalmente por éste.

Cláusula N°6.
LUGAR Y MEDIO DE PAGO DE LAS PRIMAS.

Las Primas correspondientes a este Contrato serán pagadas directamente en las oficinas del Asegurador.
No obstante, este podrá cobrar las Primas a domicilio y dar aviso de sus vencimientos y, si lo hiciere, no sentará precedente de obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento, previo aviso. Las Primas podrán ser pagadas bajo cualquier mecanismo o medio acordado por las partes.

Cláusula N°7.
RENOVACIÓN.

El Contrato se entenderá renovado automáticamente al finalizar el último día de duración del período de vigencia anterior y por un plazo igual, siempre que el Tomador pague la Prima correspondiente al nuevo período, de acuerdo con lo establecido en la **CLÁUSULA 8: Plazo de Gracia,** de estas Condiciones Genera les, entendiéndose que la Renovación no implica un nuevo Contrato, sino la prórroga del anterior.
Las partes pueden negarse a la renovación del Contrato, mediante una notificación efectuada a la otra parte, en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos que hayan acordado, con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de seguro en curso.

Cláusula N°8. PLAZO
DE GRACIA.

Se conceden treinta (30) días continuos de gracia para el pago de la Prima de renovación, contados a partir de la fecha de terminación de la vigencia del Contrato anterior. Si la vigencia del Contrato es mensual, el Plazo de Gracia será de quince (15) días contínuos.
Si ocurriere un Siniestro en este plazo, el Asegurador pagará la indemnización, previa deducción de la Prima correspondiente. Si el monto del Siniestro es menor a la Prima de renovación, el Asegurador pagará la indemnización, siempre que el Tomador pague la Prima en el Plazo de Gracia concedido. Si la Prima no es pagada en el referido plazo, el Contrato quedará sin validez y efecto a partir de la fecha de terminación de la vigencia del Contrato anterior.

Cláusula N°9.
DECLARACIONES EN LA SOLICITUD DE SEGURO.

El Tomador o el Propuesto Asegurado al llenar la solicitud, deben declarar con exactitud al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario y demás requerimientos que le indique, todas las circunstancias por él conocidas, que puedan influir en la valoración del riesgo.

El Asegurador deberá participar al Tomador o al Asegurado, en el plazo de cinco (5) días hábiles siguientes, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la solicitud, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o rescindir el Contrato, mediante comunicación dirigida al Tomador o al Asegurado, según corresponda, en el plazo de un (1) mes, contado a partir del conocimiento de los hechos.

En caso de resolución, esta se producirá a partir del décimo sexto (16°) día continuo siguiente a su notificación, siempre que la parte proporcional de la Prima, deducida la comisión pagada al Intermediario de la Actividad Aseguradora, correspondiente al período que falte por transcurrir, se encuentre a disposición del Tomador en la caja del Asegurador. Corresponderán al Asegurador, las Primas relativas al período de seguro transcurrido, en el momento en que haga esta notificación. El Asegurador no podrá rescindir el Contrato cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del Siniestro.

Si el Siniestro sobreviene antes que el Asegurador, haga la participación a que se refiere esta Cláusula, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la Prima convenida y la que se hubiese establecido de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo. Si el Tomador o el Asegurado actúan con dolo o culpa grave, el Asegurador quedará liberado del pago de la indemnización y de la devolución de la Prima.

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

Cláusula N°10.
FALSEDADES Y RETICENCIA DE MALA FÉ.

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador o del Asegurado realizadas en la Solicitud de Seguros, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del Contrato, si son de tal naturaleza que el Asegurador, de haberlo conocido, no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

En caso de falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación del Siniestro, debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta del Contrato y exoneran del pago de la indemnización al Asegurador. No hay lugar a la devolución de Prima al

Tomador en los supuestos de nulidad del Contrato contemplados en esta Cláusula.

Cláusula N°11. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, durante la vigencia del Contrato, debe comunicar al Asegurador, todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste, en el momento de la celebración del Contrato, no lo habría celebrado o lo habría hecho en otras condiciones. Esta notificación debe hacerse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha en que sea conocida, salvo que medie una causa extraña no imputable.

Cuando la agravación del riesgo dependa de un acto del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, debe ser notificada al Asegurador, en el plazo de cinco (5) días hábiles antes de que se produzca, salvo que medie una causa extraña no imputable.

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

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

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

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

En el supuesto de rescisión de Contrato, el Asegurador deberá devolver, en un plazo de quince (15) días hábiles contados a partir de su notificación, la parte proporcional de la Prima correspondiente al período que falte por transcurrir, deducida la comisión pagada al Intermediario de la Actividad Aseguradora.

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

1. Cambio del uso del vehículo a una condición distinta a la declarada originalmente en la Solicitud de Seguros.
2. Eliminación o inutilización de cualquier sistema de seguridad que haya sido instalado al vehículo asegurado y declarado al Asegurador.

3. Si el vehículo fuere conducido por niños, niñas o adolescentes bajo permiso especial de conducir.
4. Cualquier modificación al diseño del vehículo.
5. Otras circunstancias indicadas en Anexos, que puedan constituir una agravación del riesgo, según las características del riesgo asegurado.

Cláusula N°12.
AGRAVACIÓN DEL RIESGO QUE AFECTA EL CONTRATO.

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

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

Cláusula N°13. DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, durante la vigencia del Contrato, podrá poner en conocimiento del Asegurador, todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas por éste en el momento del perfeccionamiento del Contrato, lo habría celebrado en condiciones más favorables para el Tomador.

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

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

Cláusula N°14.
PAGO DE INDEMNIZACIONES.

El Asegurador deberá pagar la indemnización que corresponda en un plazo que no exceda de treinta (30) días continuos siguientes, contados a partir de la fecha en que haya recibido el último recaudo solicitado o del informe del ajuste de pérdidas, si fuera el caso, salvo por causa extraña no imputable al Asegurador.

Cláusula N°15.
RECHAZO DEL SINIESTRO.

El Asegurador deberá notificar por escrito al Tomador, al Asegurado o al Beneficiario, en el plazo señalado en la Cláusula anterior, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifiquen el rechazo, total o parcial, de la indemnización exigida.

Cláusula N°16.
SUBROGACIÓN DE DERECHOS.

El Asegurador que ha pagado la indemnización, queda Subrogado de pleno derecho, hasta la concurrencia del monto de ésta, en los derechos y acciones del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, contra los terceros responsables. Salvo el caso de dolo, la subrogación no se efectuará contra las personas de cuyos hechos debe responder civilmente el Asegurado, ni contra el causante del Siniestro vinculado con el Asegurado hasta el segundo grado de parentesco por consanguinidad o que sea su cónyuge o la persona con quien mantenga unión estable de hecho.

El Asegurado o el Beneficiario no podrá, en ningún momento, renunciar a sus derechos de exigir a otras personas la reparación por los daños y pérdidas que éstas le hubiesen ocasionado.

En caso de Siniestro, el Asegurado o el Beneficiario está obligado a realizar a expensas del Asegurador, cuantos actos sean necesarios y todo lo que éste pueda razonablemente requerir, con el objeto de permitir que ejerza los derechos que le correspondan por subrogación, sean antes o después del pago.

Si el Asegurado o el Beneficiario incumplieren lo establecido en esta Cláusula, perderá el derecho al pago que le otorga este Contrato o estará obligado a reintegrar el monto de la indemnización, si eta ya se hubiese efectuado, a menos que compruebe que el incumplimiento es debido a una causa extraña no imputable a él.

Cláusula N°17.
PLURALIDAD DE SEGUROS.

Cuando un interés estuviese Asegurado contra el mismo riesgo, por dos o más Aseguradores, el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario estará obligado, salvo pacto en contrario, a poner en conocimiento de esa circunstancia a todos los

Aseguradores, al momento de la presentación de los documentos solicitados para la tramitación del Siniestro, con indicación del nombre de cada uno de ellos, número y período de vigencia de cada Contrato.
Si el Tomador, el Asegurado o el Beneficiario, intencionalmente omite ese aviso o hubiese celebrado el segundo o los posteriores Contratos de Seguro, con la finalidad de procurarse un provecho ilícito, los aseguradores no quedan obligados frente a aquel. Sin embargo, conservarán sus derechos derivados de los respectivos Contratos. En este caso, deberán tener prueba fehaciente de la conducta dolosa del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario.
Los Aseguradores contribuirán al abono de la indemnización en proporción a la Suma propia Asegurada, sin que pueda superarse la cuantía del daño. Dentro de ese límite, el Asegurado o el Beneficiario podrá solicitar a cada Asegurador, en el orden que él establezca, la indemnización debida, según el respectivo Contrato. El Asegurador que ha pagado una cantidad superior a la que proporcionalmente le corresponda, podrá repetir contra el resto de ellos.
En caso de contrataciones de buena fe de una pluralidad de seguros, incluso por una suma total superior al valor asegurable, todos los Contratos serán válidos, y obligarán a cada uno de los aseguradores, a pagar hasta el valor del daño sufrido, dentro de los límites de la suma que hubiesen Asegurado, proporcionalmente a lo que le corresponda en virtud de los otros Contratos celebrados.
Cuando exista una pluralidad de seguros, en caso de Siniestro, el Asegurado o el Beneficiario no podrá renunciar a los derechos que le correspondan, según el Contrato de Seguro o aceptar modificaciones de los mismos, con uno de los aseguradores en perjuicio de los demás.

Cláusula N°18.
ARBITRAJE.

Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del Contrato. La tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en la ley que regule la materia de arbitraje y supletoriamente al Código de Procedimiento Civil.
El Superintendente de la Actividad Aseguradora actuará como árbitro arbitrador en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de las controversias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución del Contrato. En este supuesto, la tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en las normas para regular los mecanismos alternativos de solución de conflictos en la Actividad Aseguradora.
El Laudo Arbitral será de obligatorio cumplimiento.

Cláusula N°19.
CADUCIDAD.

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra el Asegurador o convenir con éste a someterse al Arbitraje

previsto en la cláusula anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo de un (1) año contado a partir de la fecha de la notificación, por escrito:

1. Del rechazo, total o parcial, del Siniestro.
2. De la decisión del Asegurador sobre la inconformidad del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario respecto a la indemnización o al cumplimiento de la obligación a través de proveedores de insumos o servicios.

A los efectos de esta disposición, se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante los órganos jurisdiccionales.

Cláusula N°20.
PERITAJE.

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

1. Nombrar de común acuerdo y por escrito, un perito único.
2. En caso de desacuerdo sobre la designación de un (1) perito único, nombrar por escrito dos (2) peritos, uno por cada parte, dentro del plazo de un (1) mes calendario a partir del día en que una de las partes haya requerido a la otra dicha designación.
3. En caso de que una de las partes se negare a designar o dejare de nombrar el perito, en el plazo antes indicado, el procedimiento se dará por terminado.
4. Si los dos (2) peritos así designados no llegaren a un acuerdo, el o los puntos en discrepancia serán sometidos al fallo de un tercer perito, nombrado por ellos, por escrito y su decisión agotará el procedimiento.
5. Los gastos relativos al peritaje serán distribuidos por igual entre las partes.

El fallecimiento de cualquiera de los dos (2) peritos, que aconteciera en el curso de las operaciones de peritaje, no anulará ni mermará los poderes, derechos o atribuciones del perito o peritos sobrevivientes. Asimismo, si el perito único o el perito tercero fallecieran antes del dictamen final, las partes o los peritos que le hubieren nombrado, según el caso, quedan facultados para sustituirlo por otro.

El perito único, los dos (2) peritos o el perito tercero, según el caso, deberán conocer la materia relativa al peritaje y harán sus evaluaciones ateniéndose a las condiciones del Contrato.

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

Cláusula N°21.
PRESCRIPCIÓN.

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

Cláusula N°22.
OBLIGACIONES DEL TOMADOR, O EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO.

1. El Tomador y el Propuesto Asegurado deberán llenar la Solicitud de Seguro y declarar, con absoluta sinceridad, todas las circunstancias necesarias para identificar el vehículo asegurado y para poder apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en este Contrato.
2. El Asegurado deberá prestar toda la colaboración necesaria para facilitar la realización de las inspecciones de riesgo, así como también los ajustes de daños, según sea el caso.
3. El Tomador deberá pagar la Prima en la forma, lugar y tiempo convenido en este Contrato.
4. El Asegurado deberá emplear el cuidado de un diligente padre de familia para prevenir el Siniestro.
5. El Asegurado o el Beneficiario deberá tomar las medidas necesarias para salvaguardar el vehículo asegurado o para conservar sus restos.
6. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario le hará saber al Asegurador, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberlo conocido, la ocurrencia de un Siniestro, expresando claramente las causas y circunstancias de lo ocurrido.
7. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberá declarar, al momento de contratar la Póliza y al tiempo de exigir el pago del Siniestro, los Contratos de Seguros que existen y que cubren el mismo riesgo.
8. El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario deberá probar la ocurrencia del Siniestro a través de la consignación de toda aquella información necesaria para la indemnización del Siniestro, que sea solicitada por el Asegurador.
9. El Asegurado o el Beneficiario deberá realizar diligentemente todas las acciones necesarias y destinadas a garantizar al Asegurador el ejercicio de su derecho de subrogación.
10. El Asegurado en caso de venta del vehículo asegurado deberá informar por escrito al Asegurador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de venta o traspaso de la propiedad.
11. El Tomador o el Asegurado, en caso de cambio de dirección de cobro, domicilio, habitación u oficina, según sea el caso, debe notificar por escrito al Asegurador dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de haber efectuado el cambio, a menos que esta obligación sea considerada una agravación de riesgo, en cuyo caso se aplicará el plazo previsto para ello.
12. El Asegurado debe cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el presente Contrato.

Cláusula N°23.
OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR.

1. Informar al Tomador o al Asegurado, mediante la entrega de la Póliza y demás documentos, la extensión de los riesgos asumidos y aclarar, en cualquier tiempo, todas las dudas y consultas que éste le formule.
2. Entregar el Cuadro Póliza Recibo al Tomador junto con copia de la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, los Anexos, si los hubiere, y los demás documentos que formen parte integrante del Contrato de Seguro. En la renovación la obligación procederá para los nuevos documentos o para aquellos que hayan sido modificados. La entrega de los documentos señalados deberá efectuarse en los términos acordados por las partes.
3. Proceder al ajuste de daños, luego de recibida la notificación para la tramitación del Siniestro, conforme con lo establecido en las Condiciones Particulares de este Contrato.
4. Pagar la Suma Asegurada o la indemnización que corresponda en caso de Siniestro, en los plazos establecidos en este Contrato o rechazar el Siniestro, mediante aviso por escrito y debidamente motivado.
5. Entregar al Asegurado o al Intermediario de la Actividad Aseguradora, una copia del informe del ajuste de daños que contenga los cálculos utilizados para determinar la indemnización.
6. Cumplir con todas y cada una de las obligaciones, responsabilidades y condiciones establecidas en los diferentes documentos que integran el Contrato de Seguro.

Cláusula N°24.
MODIFICACIONES.

Se consideran aceptadas las solicitudes escritas de prorrogar o modificar el Contrato, si el Asegurador no rechaza por escrito la solicitud dentro de los diez (10) días hábiles de haberla recibido.

La modificación de la Suma Asegurada o del Deducible requerirá siempre aceptación expresa de la otra parte; en caso que no exista aceptación expresa se presumirá aceptada: por el Asegurador, con la emisión del Cuadro Póliza Recibo, en el que se modifique la Suma Asegurada o el Deducible y, por el Tomador o el Asegurado, con el pago de la diferencia de Prima correspondiente, si la hubiere. Si la modificación es efectiva a partir de la prórroga del Contrato, debe ser comunicada al Tomador mediante notificación efectuada en forma impresa o a través de los mecanismos electrónicos acordados para ello, con un plazo de un (1) mes de anticipación a la conclusión del período de Seguro en curso.

En caso de desacuerdo del Tomador o del Asegurado, el Asegurador mantendrá o renovará el Contrato bajo las mismas condiciones de Suma Asegurada y Deducible vigentes al momento de la propuesta de modificación.

Las Modificaciones se harán constar mediante Anexos, debidamente firmados por

el representante del Asegurador y el Tomador, los cuales prevalecerán sobre las Condiciones Particulares y éstas sobre las Condiciones Generales de la Póliza.
Si la Modificación requiere pago de Prima adicional se aplicará lo dispuesto en la **Cláusula N°4., Vigencia del Contrato, la Cláusula N°5., Pago de la Prima, la Cláusula N°6., Lugar y Medios de Pagos de las Primas, y la Cláusula N°8., Plazo de Gracia** de estas **Condiciones Generales.**

Cláusula N°25.
TERMINACIÓN ANTICIPADA.

El Asegurador podrá dar por terminado este Contrato, con efecto a partir del décimo sexto (16°) día continuo a la fecha del acuse de recibo de la notificación que envíe al Tomador, siempre y cuando se encuentre en caja del Asegurador, a disposición de aquél, el importe correspondiente a la parte proporcional de la Prima no consumida, por el período que falte por transcurrir.
A su vez, el Tomador o el Asegurado podrán dar por terminado el Contrato de Seguro, con efecto a partir del día hábil siguiente al de la recepción de la notificación enviada al Asegurador, o de cualquier fecha posterior que en ella se señale. En este caso, dentro de los quince (15) días continuos siguientes, el Asegurador debe poner a disposición del Tomador, la parte proporcional de la Prima, deducida la comisión pagada al Intermediario de la Actividad Aseguradora, correspondiente al período que falte por transcurrir.
La terminación anticipada de la Póliza se efectuará sin perjuicio del derecho del Asegurado o del Beneficiario a indemnizaciones por Siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de terminación anticipada, en cuyo caso, no procederá devolución de Prima cuando las indemnizaciones sean por la totalidad de la Suma Asegurada.

Cláusula N°26.
AVISOS.

Todo Aviso o Comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a este Contrato se efectuará con acuse de recibo, mediante comunicación escrita o telegrama dirigido a la dirección del Tomador y del Asegurado que conste en el Contrato o al domicilio principal o sucursal del Asegurador, o través de los medios electrónicos acordados por las partes.
Las comunicaciones relacionadas con la tramitación de siniestros, que sean entregadas al Intermediario de la Actividad Aseguradora, producen el mismo efecto que si hubiesen sido entregadas a la otra parte, salvo estipulación en contrario.
El Intermediario de la Actividad Aseguradora será administrativa y civilmente responsable en caso de que no haya entregado la correspondencia a su destinatario, en un lapso de cinco (5) días hábiles, contados a partir de su recepción.

Cláusula N°27.
TRASPASO.

Ningún traspaso o cesión de los derechos sobre este Contrato será válido si no ha sido aprobado previamente por el Asegurador, tanto para el cedente como para el cesionario. La aprobación por parte del Asegurador debe constar en Anexo emitido a la presente Póliza.

Cláusula N°28.
DOMICILIO ESPECIAL.

Para todos los efectos y consecuencia derivadas o que puedan derivarse de esta Póliza, las partes eligen como Domicilio Especial, único y excluyente de cualquier otro, el lugar donde se celebró el Contrato de Seguros, a cuya Jurisdicción deberán someterse las partes.

Cláusula N°29.
DEFENSOR DEL ASEGURADO.

El Asegurador se obliga a atender y resolver cualquier denuncia, reclamo, queja o sugerencias que presente el Tomador, Asegurado o Beneficiario, con ocasión de las controversias derivadas de la ejecución del presente contrato de seguro, a través de la figura del Defensor del Tomador, Asegurado, Beneficiario,Contratante, Usuario y Afiliado. A tales fines el Tomador, Asegurado, Beneficiario, podrá acudir a la respectiva Unidad de Defensa, o comunicarse a través de los mecanismos dispuestos para ello

BSV_Defensor_Asegurado@banescoseguros.com

El Tomador	Por El Asegurador