

PÓLIZA DE SEGURO PARA BANCOS E INSTITUCIONES FINANCIERAS BBB CONDICIONES GENERALES

CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en adelante la Compañía, en virtud de las declaraciones realizadas en la solicitud de seguro por el interesado, en adelante el Asegurado, la cual forma parte integrante de la presente Póliza, de conformidad con las condiciones generales, especiales y particulares de la misma, y al pago de la prima correspondiente, cubrirá hasta los valores asegurados, durante la vigencia de esta Póliza y en sus renovaciones, si las hubiere, los riesgos detallados a continuación:

Esta Póliza se sujeta a las disposiciones del Código de Comercio; Ley General de Seguros y su Reglamento; Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera; Resoluciones de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; y, demás normas vigentes relacionadas.

Art.1 AMPARO O COBERTURA BASICA

POLIZA GLOBAL BANCARIA - D H P 84

COBERTURA 1: INFIDELIDAD DE EMPLEADOS

Por razón de pérdidas resultantes directa y exclusivamente de cualquier acto fraudulento o deshonesto de los empleados del Asegurado, según la definición de la póliza, realizado con la intención manifiesta de causar una pérdida al Asegurado u obtener una ganancia personal indebida para el mismo, ya sea que el acto haya sido efectuado por el empleado solo o en complicidad con otras personas, incluyendo pérdida de propiedad como consecuencia de cualquiera de estos actos.

No obstante, lo anterior, se acuerda que, con respecto a transacciones, comodidades, futuros, opciones, divisas u otras extensiones de crédito, esta póliza cubre únicamente las pérdidas resultantes directa y exclusivamente de los actos deshonestos o fraudulentos realizados por los empleados del Asegurado con la intención manifiesta de obtener una ganancia personal indebida y que resulten en una ganancia personal indebida para ellos. No se considerarán Ganancia Personal Indebida los salarios, honorarios, comisiones y otras retribuciones, incluyendo aumentos de salario y ascensos.

COBERTURA 2: LOCALES

Como consecuencia de la pérdida de cualquier propiedad bien sea por hurto, sustracción, medios fraudulentos o desaparición misteriosa e inexplicable, o que sea averiada, destruida o extraviada, de cualquier manera o sea, causado por cualquier persona o personas, mientras tal propiedad se encuentra dentro de cualquier local, situado en cualquier lugar, incluyendo trailers, móviles y/o locales similares usados temporalmente por el Asegurado para el manejo de su negocio, excepto mientras estén en el correo o con un transportador contratado, distinto de una compañía transportadora con vehículos blindados para su transporte.

Como consecuencia de la pérdida de cualquiera de los bienes asegurados, en poder de cualquier cliente del Asegurado o de cualquier representante de dicho cliente, ya sea o no el Asegurado legalmente responsable de su pérdida.



- a. Por cualquier causa mientras tal propiedad se encuentre dentro de cualquiera de los locales del Asegurado, o
- b. Mediante sustracción mientras dicho cliente o representante este tramitando negocios con el asegurado en una ventanilla exterior, cajero automático u otra instalación similar proporcionada por el Asegurado para este fin, o mientras dicho cliente o representante se encuentre dentro de cualquier edificio, acceso, parqueadero o lugar similar mantenido por el Asegurado para conveniencia de tales clientes o representantes, siempre que su presencia en dichos locales sea con el propósito de transacciones bancarias con el Asegurado, sujeto siempre a las disposiciones de la cobertura no acumulativa y excluyendo en todos los casos, pérdidas causadas por tal cliente o representante.

Pérdida o daño causado a los predios, o el interior de dichos predios, muebles y enseres, instalaciones, equipo (excepto computadores y su equipo periférico) papelería y elementos de oficina, suministros, enseres, bóvedas que se encuentren dentro de los predios del Asegurado, cajillas de seguridad, cajas fuertes, causados por robo, hurto, hurto calificado, atraco o cualquier intento o por vandalismo o acto malintencionado, exceptuando siempre toda pérdida o daño causado por incendio, siempre y cuando el Asegurado tenga un interés asegurable en ellos o sea legalmente responsable por ellos.

Siempre que el Asegurado sea el propietario de tales predios, muebles, enseres, instalaciones y equipos (excepto computadoras y equipo periférico) papelería, suministros o cajas fuertes y bóvedas o que sea responsable por tales pérdidas o daños, siempre exceptuando, sin embargo, toda pérdida o daño causado por fuego.

COBERTURA 3: TRÁNSITO

Como consecuencia de perdida, daño, destrucción, hurto, extravío, malversación, desperdicio o desaparición inexplicable de cualquier bien, ya sea por negligencia o fraude de los empleados del Asegurado o de cualquier otra manera mientras dicho bien estaba en tránsito, dentro de los límites territoriales establecidos en la carátula de la póliza, bajo la custodia de cualquier persona o personas que actúen como mensajeros, excepto cuando se encuentre en el correo o en poder de un transportador contratado salvo que sea una compañía transportadora con vehículos blindados con el propósito de Transporte.

Tal tránsito se inicia inmediatamente al recibo de tal propiedad por la persona o personas que lo transporten y termina a la entrega del bien en el lugar de destino, por esta persona o personas.

COBERTURA 4: FALSIFICACIÓN

Como consecuencia de falsificación o adulteración de cualquier cheque, giro, aceptación, orden de pago o recibo para el retiro de fondos de bienes, certificados de depósitos, cartas de crédito, giros postales y órdenes de pago contra la tesorería nacional.

También como consecuencia de cualquier transferencia, pago, envío o recepción de fondos o bienes, establecimiento de cualquier crédito, entrega de cualquier objeto de valor, siguiendo instrucciones escritas o notificaciones dirigidas al Asegurado, autorizando o confirmando tales acciones, que se pretenden han sido firmadas o endosadas por cualquier cliente del Asegurado o por cualquier otra institución bancaria pero que llevan la firma o el endoso falsificado o han sido alteradas sin el conocimiento ni consentimiento de tal cliente



o institución bancaria. Las instrucciones o avisos telegráficos, por cable o por teletipo, tal como se menciona arriba, enviados por una persona distinta a los clientes del Asegurado o institución bancaria pero que aparentan haber enviado dichas instrucciones o avisos se consideraran que llevan una firma falsificada, o por el pago por parte del Asegurado de cualquier pagaré, pagadero en cualquier oficina del Asegurado, y que pruebe tener un endoso falso.

Queda acordado que cualquier cheque o giro pagadero a un beneficiario ficticio y endosado a nombre de tal beneficiario ficticio, o conseguido en una transacción personal con el librador o girador del cheque o giro por alguien suplantando a otro, pagadero a la persona suplantada y endosado por cualquier persona diferente del suplantado, será considerado falsificado en cuanto al endoso.

Las firmas facsímiles, reproducidas mecánicamente serán consideradas como firmas manuscritas autógrafas.

COBERTURA 5: EXTENSIÓN DE LA FALSIFICACIÓN

Como consecuencia de:

- a. Haber comprado, adquirido, aceptado, recibido, vendido, entregado cualquier valor, extendido cualquier crédito, asumido cualquier responsabilidad, actuando de buena fe y en el desarrollo normal del negocio, sobre cualquier garantía, documento u otro instrumento escrito, el cual se demuestra que ha sido falsificado en cuanto a la firma de cualquier firmador, girador, expedidor, endosador, arrendatario, agencia de transferencia o registrador, aceptador, fiador o garante, o ha sido aumentado, alterado, perdido o hurtado, o
- b. Haber garantizado por escrito o atestiguado cualquier firma sobre cualquier garantía o documento de transferencia de título; sin embargo, si la cobertura por cualquiera de estas pérdidas está incluida bajo la cobertura de falsificación de este seguro, entonces la cobertura de extensión de falsificación, no se aplicará.

La posesión física real del original de la garantía, documento u otros instrumentos escritos por el Asegurado, su banco correspondiente u otro representante autorizado, es condición precedente para que se demuestre que el Asegurado ha confiado o ha actuado sobre tal garantía, documento u otro instrumento escrito.

Firmas reproducidas mecánicamente se considerarán como firmas manuscritas autógrafas.

COBERTURA 6: DINERO FALSIFICADO

Como consecuencia de la recepción por parte del Asegurado, de buena fe, de cualquier papel moneda o dinero falsificados o adulterados.

COBERTURA 7: CASILLAS DE SEGURIDAD

Se cubre la pérdida debido a la responsabilidad del Asegurado impuesta por la ley por la destrucción o daño de los bienes de los clientes guardados en cajillas de seguridad de propiedad del Asegurado, si estos se encuentran dentro de las bóvedas o caja fuerte del Asegurado.



COBERTURA 8: PÉRDIDA DE SUSCRIPCIÓN

El presente amparo se otorga por los perjuicios derivados de la perdida de derechos de suscripción, conversión, o privilegios de depósito debido a traspapeleo:

- a. Ocurrido en dependencias del Asegurado, en cualquier sitio o lugar que estas estén ubicadas.
- b. Mientras se encuentren en tránsito bajo la custodia de cualquier persona o personas que actúen como mensajeros, excepto mientras este en el correo o con un transportador contratado salvo que sea una compañía transportadora de valores con vehículos blindados con el propósito de ser transportados. El monto de la indemnización será el valor que tengan dichos derechos inmediatamente antes al vencimiento o expiración de los mismos y en caso de diferencia o discrepancia, según se determine por arbitraje y convenio.

COBERTURA 9: PREDIOS ADICIONALES Y EMPLEADOS

Si el Asegurado, mientras esta Póliza está en vigencia, establece cualquier predio adicional, dentro del territorio especificado en las condiciones particulares de esta Póliza, tal predio deberá automáticamente ser cubierto proveyendo que las protecciones de seguridad son al menos equivalentes a las especificadas en la solicitud de seguro. No se requerirá notificación a la Compañía de un incremento durante el período de esta Póliza, en el número de predios o en el número de empleados en cualquier predio cubierto aquí, no necesita ser cancelada prima adicional para el resto del período de esta Póliza.

A pesar de lo anteriormente dicho, la cobertura para cada uno de los predios y empleados adicionales deberá ser limitada a las que muestren en las coberturas de seguro de esta Póliza, o como rectificación por endoso(s) adjuntos aquí. Si tales coberturas de seguro tienen más de un límite, cualquier pérdida respecto de tales empleados o predios adicionales deberá ser limitada al límite mínimo bajo cada cobertura de seguro a menos que el acuerdo de la Compañía haya sido obtenido para incrementar el límite respecto de tales empleados y predios adicionales y una prima extra pagada aquí.

El Asegurado deberá informar de cualquier transacción que produzca cambio en su dominio o control y el incumplimiento en informar dicha transacción dentro de los treinta (30) días desde la fecha de la misma, constituirá determinación del Asegurado de terminar esta Póliza, a partir del comienzo de dicho período de treinta (30) días.

COBERTURA 10: COSTOS LEGALES Y HONORARIOS DE ABOGADOS

Este seguro indemnizará al Asegurado contra costas procésales y razonables honorarios de abogado, incurridos y pagados por él en la defensa de cualquier pleito o, procedimiento legal entablado en su contra para hacer valer su responsabilidad por cuenta de cualquier pérdida, reclamo o daño que constituya una pérdida valida y cobrable por el Asegurado según los términos de este seguro.

En el evento de que tal pérdida, reclamación o daño este sujeto a un deducible, esta condición no se aplicará a tal pérdida, reclamación o daño que sea igual o menor a dicho deducible, sin embargo, si tal pérdida, reclamación o daño es mayor a dicho deducible, la responsabilidad de la compañía bajo esta condición se limita a la proporción de costas legales y honorarios de abogados incurridos y pagados por el Asegurado, equivalente a la relación existente entre la indemnización de la pérdida y la pérdida total. El reembolso de



costas legales y honorarios de abogados así establecido será adicional al límite de responsabilidad de la póliza.

A elección de los aseguradores, el Asegurado les permitirá dirigir la defensa de cualquier pleito o procedimiento legal en su nombre mediante abogados escogidos por los aseguradores.

Art.2 **EXCLUSIONES GENERALES**

A menos que se estipule lo contrario en las condiciones particulares esta Póliza no ampara:

A. CUALQUIER RECLAMO:

- 1. Por pérdidas no descubiertas durante la vigencia del seguro y por aquellas sufridas antes de la fecha retroactiva señalada en la carátula.
- Proveniente de cualquier circunstancia u ocurrencia que ha sido notificada a los aseguradores sobre cualquier otra póliza con efecto anterior al comienzo de este seguro
- 3. Proveniente de cualquier circunstancia u ocurrencia conocida por el Asegurado antes del comienzo de la póliza y no informada por él en este momento.
- **B.** Por pérdida resultante total o parcialmente por acto legal de cualquier directivo o directivos del Asegurado, diferentes a aquellos que sean asalariados, pensionados, ejecutivos, trabajadores, excepto cuando se desempeñen actos que se suceden dentro del alcance de los deberes usuales de un trabajador del Asegurado, o mientras actúen como miembro de cualquier comité debidamente elegido o nombrado por resolución de la junta directiva del Asegurado para desempeñar actos específicos diferentes de los actos directivos generales en representación del Asegurado.
- C. Por pérdida o daño que se produzca por razón o en conexión con:
 - Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya sido o no declarada la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, conmoción civil, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o el acto de cualquier autoridad legalmente constituida.
 - 2. Tifón, huracán, ciclón, erupción volcánica, terremoto, fuego subterráneo u otras convulsiones de la naturaleza.

Cualquier reclamo por pérdida o daño debe ser demostrado por el Asegurado.

- **D.** Toda pérdida o daño proveniente directa o indirectamente de reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva, cualquiera que sea la causa.
- **E.** Por pérdida resultante por no pago, completo, parcial o incumplimiento de:
 - 1. Cualquier préstamo o transacción hecho por el Asegurado, o
 - Cualquier pagare, evento, ajuste u otra evidencia de deuda asignado, vendida o adquirida por el Asegurado, obtenido de buena fe o mediante truco, artificio, fraude o falsas pretensiones, a menos que tal pérdida este amparada por: predios y empleados adicionales o extensión de falsificación.
- **F.** Por pérdida resultante de pagos o retiros efectuados de la cuenta de cualquier depositante, debido a la falta de cobro de depósitos que hayan sido acreditados por el Asegurado en dicha cuenta a menos que tal pérdida está cubierta por la infidelidad de empleados de esta póliza.
- **G.** Por pérdida, excepto cuando está amparada por la infidelidad de empleados, de cheques de viajero no vendidos que estén en custodia del Asegurado, con autorización



para venderlos, a menos que el Asegurado sea legalmente responsable por tal pérdida y que dichos cheques sean más tarde pagados o aceptados por el librador de los mismos.

- H. Toda pérdida de bienes o pérdida de privilegio debido al extravío o pérdida de propiedad como se indica en las coberturas de: predios, tránsito y pérdida de derechos de suscripción, mientras los bienes estén bajo la custodia de cualquier compañía transportadora como vehículos blindados, a menos que tal perdida fuera en exceso del importe recuperado o recibido por el Asegurado bajo:
 - 1. El contrato del Asegurado con dicha compañía transportadora.
 - 2. El seguro tomado por dicha compañía transportadora con vehículos blindados para el beneficio de los usuarios de su servicio.
 - Todo otro seguro o indemnización en vigencia, efectuando en cualquier forma por o para el beneficio de los vehículos blindados en cuyo caso esta póliza solamente cubrirá dicho excedente.
- I. Por faltante de caja de cualquier cajero debido a un error, sea cual fuere el monto de dicho faltante, se presumirá que el faltante de caja de cualquier cajero que no exceda del faltante normal de dicho cajero en la oficina donde ocurra, es debido a error.
- J. Por pérdida resultante directa o indirectamente de operaciones comerciales con o sin el conocimiento del Asegurado, a nombre del Asegurado o no, representando o no en una deuda o saldos adeudados al Asegurado en cualquiera de las cuentas de sus clientes, reales o ficticias e independientemente de cualquier acuerdo u omisión por parte de cualquier empleado en conexión con cualquier cuenta relacionada con transacción, deuda o saldo, salvo que la pérdida este cubierta por infidelidad de empleados, falsificación o extensión de la falsificación de la póliza.
- **K.** Por pérdida resultante de tarjetas de crédito expedidas o no por el Asegurado o por otra persona diferente a menos que este amparado por la infidelidad de empleados.
- L. Por pérdida de intereses, comisiones, honorarios u otros ingresos similares, devengados o no, redituados o recibidos, los cuales siempre se excluirán para determinar el monto de la pérdida cubierta por este seguro (Nota: es decir, los montos pagados por el Asegurado menos los montos recibidos por el Asegurado.
- **M.** Por pérdida de propiedad contenida en las cajas de seguridad, excepto cuando el Asegurado es legalmente responsable y este amparo por la infidelidad de empleados o la responsabilidad para cajillas de seguridad.
- N. Por pérdida resultante directa o indirectamente, por falsificación o alteración excepto cuando está amparada por la infidelidad de empleados, falsificación, extensión de falsificación o dinero falsificado.
- O. Por pérdida resultante directa o indirectamente, por falsificación excepto cuando está amparada por las coberturas de: infidelidad de empleados, extensión de falsificación o dinero falsificado.
- **P.** Por daños de cualquier tipo de aquello por lo cual el Asegurado es legalmente responsable, excepto daños provenientes de perdidas amparadas bajo este seguro.
- **Q.** Por pérdida de propiedad debido a su entrega lejos de los locales del Asegurado como resultante de una amenaza.
 - De hacer daño corporal a un directivo, empleado del Asegurado o cualquier persona, excepto cuando la propiedad se encuentra en tránsito en custodia de cualquier empleado siempre y cuando al inicio del tránsito, el Asegurado no tenía conocimiento de tal amenaza o



- 2. De hacer daño a los locales o a cualquier propiedad del Asegurado o cualquier persona.
- **R.** Por pérdida resultante, directa o indirectamente, de manipulación remota o fuera de los locales, de cualquier sistema de computador de propiedad del Asegurado, a menos que tal perdida este amparada por la cobertura de infidelidad de empleados.
- **S.** Cualquiera pérdida:
 - Experimentada con anterioridad a la fecha de retroactividad establecida en las condiciones particulares o que involucre algún acto, transacción o evento que hubiera ocurrido o comenzado antes de dicha fecha; o
 - Descubierta con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia de la presente cobertura, establecida en sus respectivas condiciones particulares o en el de la Póliza a la cual se adhiere; o
 - Descubierta con posterioridad a la terminación de la Póliza a la cual acceda; o
 - Que hubiere sido notificada a un asegurador anterior.

Art.3 <u>DEFINICIONES</u>

Las siguientes definiciones, cuando sean utilizadas, ya sea en el presente documento, en las cláusulas que accedan a éste, en las condiciones particulares y en general en cualquier texto que forme parte del presente contrato, tendrán el significado que se les asigna a continuación:

- Actos terroristas: acciones organizadas en la clandestinidad con metas ideológicas, políticas, económicas o sociales, que se llevan a cabo de manera individual o en grupo, dirigidas en contra de ciertas personas u objetos, con la finalidad de impresionar a la opinión pública y de crear un clima de inseguridad general (terrorismo), obstaculizar o impedir el tráfico público o el funcionamiento de las empresas de servicios o del sector productivo (sabotaje).
- Asegurado: persona natural o jurídica cubierta por esta Póliza, que es señalada como tal en las condiciones particulares, así como cualquier compañía subsidiaria sobre la cual el Asegurado tiene intereses de control y alguna sociedad compuesta por empleados del Asegurado, los cuales están en listados en la solicitud de seguro.
- Beneficiario: persona jurídica que recibirá el pago de la indemnización de esta Póliza, que es señalada como tal en las condiciones particulares.
- Bienes asegurados: dinero, oro, metales preciosos de toda clase y en cualesquier forma y artículos hechos de los mismos, joyas, relojes, gemas, piedras preciosas y semipreciosas, certificados de acciones, bonos, cupones y toda otra clase de títulos valores, conocimiento de embarque, recibos de fideicomiso, cheques, giros, letras de cambio, giros postales, estampillas, pólizas de seguro, escrituras, hipotecas, y todo otro instrumento negociable y no negociable o contratos representando dinero u otros bienes (real o personal) o intereses en los mismos, y otros papeles valiosos incluyendo libros contables y otros registros usados por el Asegurado en la conducción de su negocio y todo otro instrumento similar o de la misma naturaleza de los arriba mencionados, en los que el Asegurado tiene un interés o en los que el Asegurado adquirió o debió adquirir un interés en razón de la condición financiera declarada de un predecesor en el momento de la consolidación o fusión con el Asegurado, o de la compra de los principales activos de dicho predecesor o que se encuentran retenidos por el Asegurado



para cualquier propósito o en cualquier calidad, ya sea que se encuentren retenidos gratuitamente o de otra forma, y ya sea que el Asegurado sea responsable legalmente o no, y documentos no enumerados en la presente y por los que el Asegurado es responsable legalmente.

- Cámara o centro de compensación automatizada: Cualquier asociación o sociedad que, en representación de instituciones financieras, opere un mecanismo de compensación y transferencia electrónico de débitos y créditos corrientes, pre autorizados por tales instituciones financieras.
- Compañía: empresa de seguros que toma de su cuenta el riesgo establecido en esta Póliza.
- Comprobante de deuda: Instrumento suscrito por un cliente del Asegurado y mantenidos por éste, los que en el curso normal de las actividades comerciales son considerados como evidencia de deuda del cliente para con el Asegurado, incluyendo registros de débitos y cuentas por cobrar.
- Contratante: persona natural o jurídica que suscribe esta Póliza que se compromete al pago de las primas. En caso de ser el mismo Asegurado, adquirirá entonces la doble condición de Asegurado-Contratante. Se halla señalado como tal en las condiciones particulares.
- Depositario central: Cualquier sociedad de compensación individualizada en la solicitud o propuesta que, como resultado directo de mecanismos de compensación y transferencia electrónica, efectúe registros en sus libros que reduzcan la cuenta del transferente, depositario o constituyente de una prenda e incrementen la cuenta del transferido, aceptante u otorgante de una prenda, por el monto de la obligación o el número de acciones o derechos transferidos, otorgados en prenda o liberados de ella.
- Empleado(s): uno o más de los funcionarios, oficinistas, pasantes y otros empleados, mientras estén contratados por el Asegurado, y uno o más de los funcionarios, oficinistas, pasantes y otros empleados de algún predecesor del Asegurado cuyos activos principales son adquiridos por el Asegurado por consolidación o fusión o compra de activos; y los abogados quienes han sido retenidos por el Asegurado para ejecutar servicios legales al mismo y los empleados de tales abogados mientras están prestando servicios al Asegurado.
- **Fecha de retroactiva**: fecha desde la cual los siniestros ocurridos y reportados en la vigencia de esta Póliza tienen cobertura.
- **Firma falsificada**: Reproducción manuscrita del nombre de otra persona o copia de la firma de dicha persona, ejecutada sin autorización y con la intención de engañar. No se incluye en este concepto la reproducción total o parcial del propio nombre, con o sin autorización, a cualquier título y con cualquier propósito.
- Información electrónica: Datos o registros de información convertidos a una forma utilizable por un sistema de cómputo, almacenados en medios de almacenamiento de información electrónica para uso en programas de cómputo.
- Instrucciones electrónicas al computador: Programas de cómputo, esto es, hechos
 o convertidos a una forma utilizable en un sistema de cómputo para actuar con datos
 de información electrónica.



- Medios electrónicos de almacenamiento de información: Tarjetas perforadas, cintas magnéticas o discos magnéticos u otros medios en los cuales se registra la información electrónica.
- Oficina de servicio: Persona natural o jurídica autorizada mediante un contrato o convenio escrito para ejecutar servicios de procesamiento de información utilizando sistemas computacionales.
- Sistema de cómputo: Computadora y todo artefacto, adminículo y/o accesorio de ingreso, egreso, procesamiento, almacenamiento y comunicación que se encuentre conectado a aquella. Los medios de biblioteca fuera de línea serán considerados como parte de dicho sistema computacional.
- **Sistema de cómputo del Asegurado**: Sistema de cómputo operado por el Asegurado, de propiedad o arrendado por éste.
- Sistema de comunicación del cliente: Sistema de comunicación declarado en la solicitud del seguro, que proporciona a los clientes del Asegurado un acceso directo al sistema de cómputo de éste.
- Sistema de comunicación electrónica: Operaciones de comunicación electrónica efectuadas por la Sociedad para las Telecomunicaciones Financieras Interbancarias Universales (Society for Worldwide Interbank Financial Telecommunication, SWIFT), por el Sistema de Pagos Automatizados de Cámaras de Compensación (Clearing House Automated Payment System, CHAPS), por el Sistema de Pagos Interbancario de Centros o Cámaras de Compensación (Clearing House Interbank Paymmment System, CHIPS), por Fedwire, por el Sistema de Transferencia de Fondos para la Transferencia de Débitos y Créditos Corrientes pre autorizados de una Asociación de Cámaras de Compensación Automatizada que sea miembro de la Asociación de Cámaras de Compensación Automatizadas Nacional (National Automated Clearing House Association) y por sistemas de comunicación automatizada análogos declarados en la solicitud o propuesta del seguro.
- Sistema de cómputo o computacional de una oficina de servicios: Sistema de cómputo o computacional operado por una oficina de servicios, que pertenece a dicha oficina o se encuentra arrendado por ésta.
- **Sistemas electrónicos de transferencia de fondos**: Sistemas que operan máquinas cajeras automatizadas o terminales de puntos de venta e incluyen cualquier red o adminículos compartidos por dichos sistemas, en que el Asegurado participa.
- Telefacsímil: Sistema destinado a la transmisión de documentos escritos, por medio de señales electrónicas enviadas por líneas telefónicas conectadas a equipos mantenidos por el Asegurado dentro de su sala de comunicaciones, con la finalidad de reproducir una copia de tales documentos. Se excluyen de este concepto las comunicaciones electrónicas enviadas por telex, twx u otros medios de comunicación análogos, así como las transmitidas a través de un sistema de comunicación electrónico.
- Terminal de comunicaciones: Cualquier teletipo, teleimpresor o terminal de exposición de vídeo u otro artefacto equipado con un teclado y capaz de enviar y/o recibir información en forma electrónica.
- Valor electrónico: Acción, participación u otro derecho en bienes o en una empresa del emisor o en una obligación del emisor la cual, comúnmente transado en bolsas o mercados de valores, de una clase o serie o por sus términos divisibles en clases o



series de acciones, participaciones, derechos u obligaciones; que no esté representado por un documento, o es parte de un certificado maestro o global, o representa un certificado de papel inmovilizado que ha sido entregado por una institución financiera e incorporado en un instrumento de depósito maestro; encontrándose dicho valor configurado como un registro contable en la cuenta del transferidor, otorgante o aceptante de una prenda en los libros de un depositario central.

- Verificado: Método de autenticar o confirmar el contenido de una comunicación mediante la fijación a la misma de una clave de verificación válida que ha sido intercambiada entre el Asegurado y un cliente, una cámara de compensación automatizada, un depositario central u otra institución financiera o entre oficinas del Asegurado, con el fin de proteger la integridad de las comunicaciones en el curso normal de las actividades comerciales.
- Virus computacional: Instrucciones no autorizadas, programáticas o de otra naturaleza, que se propagan por sí mismas a través del sistema de cómputo del Asegurado y/o de redes, maliciosamente incorporadas por una persona que no sea un empleado identificable.

Art.4 VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigencia inmediatamente desde que se perfecciona el contrato de seguro y culminará en la fecha y hora estipulada en la misma, en caso de no señalar la hora, se reputará que inicia y/o termina a las cero (00h00) horas.

Art.5 SUMA ASEGURADA

Las sumas aseguradas para cada cobertura estipuladas en las condiciones particulares de esta Póliza, representan para la Compañía el límite máximo de su responsabilidad; por lo tanto, en ningún caso se le podrá hacer reclamación por una suma superior y tampoco será responsable por una cantidad mayor que el valor real de la propiedad, riesgo, bien o interés asegurado, o del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el Asegurado, en el momento que ocurra cualquier pérdida o daño.

Art.6 BASE DE VALORIZACIÓN

Los daños o pérdidas que ocurran bajo la presente Póliza, serán valorados conforme la siguiente forma:

- a. El cálculo o determinación de la indemnización por pérdida de divisas extranjeras o títulos valores o dinero, se hará con base en el precio del mercado o valor a que se cotizaban en el mercado de divisas o valores al cierre del día en que se descubra la pérdida; y, si no hubiere precio del mercado o valor de mercado tal día o cualquiera de los mismos en tal día, entonces el valor será el que se acuerde entre las partes respectivas; o, en caso de diferencia, el determinado por arbitraje. Queda convenido, no obstante que, si el Asegurado puede reponer o reemplazar tales divisas extranjeras, títulos valores o dinero, con la aprobación de la Compañía, el valor de los mismos será el costo real de dicha reposición o reemplazo.
- b. En caso de pérdida o daño a libros de contabilidad u otros registros de contabilidad utilizados por el Asegurado en el desarrollo de su negocio, la Compañía será responsable, bajo esta Póliza, solamente si dichos libros o registros pueden ser efectivamente reproducidos, y entonces la indemnización queda limitada al valor de



tales libros en blanco, páginas en blanco u otros materiales, más el costo del trabajo de mano de obra y computador necesarios para transcribir o copiar los datos requeridos, la que debe ser proporcionada por el Asegurado para poder reproducir dichos libros y otros registros.

c. El valor de los predios, muebles, enseres, instalaciones, equipos (excepto computadoras y equipo periférico), papelería, suministros de oficina o cajas fuertes y bóvedas será determinado o estimado de acuerdo con el valor real de la propiedad o de los bienes asegurados al momento del siniestro, con la correspondiente deducción por depreciación, si corresponde, y, en ningún caso excederá de lo que en ese momento le costaría al Asegurado el reparar o reponer los mismos con una propiedad o bien de igual clase y calidad.

Art.7 DEDUCIBLE

El presente seguro se contrata con el deducible especificado en las condiciones particulares de esta Póliza. En consecuencia, queda entendido y convenido que la Compañía pagará las indemnizaciones a que tenga derecho el Asegurado, únicamente cuando las pérdidas excedan el importe del deducible. El Asegurado asume por su propia cuenta las pérdidas inferiores a la suma fijada como deducible.

Art.8 DECLARACION FALSA O RETICENCIA

El Solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado de riesgo, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía, y de conformidad con la ley.

El cumplimiento de esta obligación se limita a revelar hechos o circunstancias que, siendo efectivamente conocidos por el Solicitante, hubiesen podido influenciar en la decisión de la Compañía sobre aceptar o no la celebración del contrato, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas. La reticencia o falsedad acerca de la declaración del Solicitante, vician de nulidad relativa el contrato de seguro.

Salvo que se pruebe el dolo o mala fe del Solicitante en la declaración sobre el estado del riesgo, si la Compañía no solicita información adicional a la contenida en la declaración sobre el estado del riesgo proporcionada por el Solicitante, no puede alegar errores, reticencias, inexactitudes o circunstancias no señaladas en la solicitud, sin perjuicio de las acciones penales, si es que el hecho constituye delito.

Conocida la existencia de vicios en la declaración del Solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, la Compañía tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminado el contrato de seguro o, bien para pedir su declaratoria de nulidad.

Si el Asegurado hace cualquier reclamo sabiendo que el mismo es falso o fraudulento respecto a cantidad u otra razón, este seguro carecerá de valor y todo reclamo en virtud de esto caducará, tal nulidad se entiende saneada si la Compañía, antes de perfeccionarse el contrato, conocía dichas circunstancias o si después las acepta expresamente.

Si el contrato se termina por las razones antes indicadas, la Compañía tiene derecho de retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al Asegurado.



Art.9 DERECHO DE INSPECCION

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar el riesgo a asegurar, con el fin de determinar el estado del riesgo al momento de su aseguramiento y con base en dicha inspección se reserva el derecho a proceder o no a asegurarlo.

Este derecho también puede aplicarse durante la vigencia de esta Póliza para comprobar que el estado del riesgo no sea modificado, si fuere el caso, y con base en dicha inspección la Compañía podrá cancelar anticipadamente esta Póliza de acuerdo al artículo Terminación Anticipada de estas condiciones generales.

Es una condición de esta Póliza que:

- a. El Asegurado se comprometa a efectuar una auditoría interna y análisis en su casa matriz, todas las sucursales y agencias, por lo menos una vez durante cada período de doce (12) meses;
- b. El Asegurado informe de cualquier transacción que produzca cambio en su dominio o control dentro de los treinta (30) días desde la fecha en que dicho cambio ocurra; el incumplimiento de informar dicha transacción constituirá la terminación de esta Póliza, a partir del comienzo de dicho período de treinta (30) días;
- c. El Asegurado mantendrá manuales de normas o instrucciones escritas cubriendo todos los aspectos del negocio del Asegurado, en los cuales definirá claramente los deberes o tareas de cada empleado y dichas normas o instrucciones serán recordadas regularmente; y,
- d. Las funciones o deberes de cada empleado serán organizadas de tal forma que a ningún empleado le sea permitido controlar ninguna transacción desde su comienzo hasta el final.

Art.10 MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado o Solicitante debe notificar a la Compañía, o a su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración de este Contrato y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad, dentro de los términos previstos más adelante. Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieren sido conocidas por la Compañía en el momento de la celebración de este contrato, no lo habría suscrito o habría propuesto condiciones más gravosas.

El Asegurado o Solicitante, según el caso, deben hacer la notificación descrita precedentemente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de modificación o agravamiento del riesgo, si ésta depende de su arbitrio; si le es extraña, dentro de los cinco (5) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de él. En ambos casos, la Compañía tiene derecho a dar por terminado el contrato si la modificación es producto de mala fe, dolo o fraude, o a exigir un ajuste en la prima si la modificación no es producto de mala fe, dolo o fraude.

La falta de notificación da derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato, pero la Compañía tendrá derecho a retener, por concepto de penalidad, la prima devengada. No son aplicables dicha sanción o penalidad si la Compañía conoce oportunamente la modificación del riesgo y acepta expresamente por escrito.



En caso de disminución del riesgo, la Compañía deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro siempre y cuando se haya notificado el hecho por escrito y de manera oportuna.

Art.11 PAGO DE PRIMA

El Solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta (30) días, desde perfeccionado el contrato, a menos que las partes acuerden un plazo mayor, contra recibo oficial de la Compañía, cancelado por la persona autorizada para la cobranza. A falta de corresponsales bancarios, es obligatorio pagar la prima en cualquiera de las oficinas de la Compañía. En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe pagar la prima, pero la Compañía podrá exigir su pago al Asegurado o al Beneficiario, en caso de incumplimiento de aquel. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada a la misma Compañía.

En caso de que la Compañía confiera financiamiento al Asegurado para el pago de la prima y éste estuviere en mora, tendrá derecho a cobertura por treinta (30) días, contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago, luego del cual se suspenderá la cobertura; si estuviere en mora por más de sesenta (60) días, contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, el contrato terminará en forma automática y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos incurridos en la expedición del contrato, o, estará obligada a devolver al Asegurado la prima no devengada, si fuere el caso.

La Compañía deberá comunicar al Asegurado sobre estos hechos por cualquier medio. La Compañía no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantiene suspendida.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se considerará válido sino cuando éste se ha hecho efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega. La entrega de pagarés a la orden o letras de cambio para instrumentar la obligación de pago a plazo de la prima en caso de acordarse así, no conlleva duplicidad de dicha obligación, misma que se reputará pagada en su totalidad.

Art.12 RENOVACION

Este contrato podrá renovarse por períodos consecutivos iguales a la vigencia inicialmente convenida, mediante el pago de la prima de renovación que determine la Compañía, siempre y cuando exista la expresa voluntad de las partes de renovarla.

La Compañía no está obligada a dar aviso al Asegurado sobre el vencimiento de esta Póliza y se reserva el derecho de renovar o no la misma.

Esta Póliza y sus modificaciones o renovaciones deberán ser formalizadas por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

Art.13 SEGURO INSUFICIENTE

En caso de pérdidas parciales, cuando los bienes garantizados por la presente Póliza tengan en conjunto un valor total superior a la cantidad por la que hayan sido asegurados, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por el exceso y, por lo tanto,



soportará su parte proporcional de perjuicios y daños causados menos el deducible establecido en las condiciones particulares de esta Póliza.

Cuando esta Póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado. En caso de destrucción o pérdida total de los bienes asegurados la indemnización no podrá superar el monto asegurado. La prima correspondiente al valor indemnizado queda ganada por la Compañía.

Art.14 SOBRESEGURO

Cuando se hubiere contratado el seguro por un valor superior al valor asegurable del riesgo asegurado al momento de ocurrir un siniestro, la Compañía estará obligada a pagar hasta el límite del valor real que tales bienes o riesgos asegurados tuvieren y devolver la parte de la prima pagada en exceso, entendiéndose que el presente contrato de seguro tiene por objeto la indemnización de pérdidas o daños que pudiere sufrir el Asegurado, más no cubrir ganancias, utilidades o producir lucro.

Art.15 <u>SEGURO EN OTRAS COMPAÑIAS</u>

Cuando existan varios seguros sobre el mismo riesgo, con diversos aseguradores, el Asegurado debe comunicar el siniestro a todos los aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros. El Asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar al monto del daño.

En el caso de coexistencia de seguros, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa de la Compañía, será soportada por los demás aseguradores en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe.

La buena fe se presumirá si el Asegurado ha dado aviso escrito a cada asegurador de los seguros coexistentes.

Art.16 TERMINACION ANTICIPADA

Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado podrá solicitar unilateralmente la terminación anticipada de esta Póliza; por su parte, la Compañía sólo podrá dar por terminado el seguro en los casos previstos en el Código de Comercio y en caso de liquidación. En cualquiera de los casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito e incluso por medios electrónicos, teniendo la Compañía el derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido.

Art.17 AVISO DE SINIESTRO

El Asegurado o Beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro a la Compañía o su intermediario, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo. Este plazo puede ampliarse, más no reducirse, por acuerdo de las partes.

El intermediario está obligado a notificar a la Compañía, en el mismo día, sobre la ocurrencia del siniestro.



El Asegurado podrá justificar la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con este deber.

Art.18 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de producirse un siniestro, incumbe al Asegurado probar su ocurrencia, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Asimismo, incumbe al Asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo de la Compañía. A la Compañía le incumbe en ambos casos la carga de probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

Para lo cual el Asegurado o Beneficiario, adicionalmente, al aviso de siniestro, conforme se establece en el artículo precedente, deberá:

- a. Entregar todos los documentos necesarios para la reclamación detallados en esta Póliza:
- b. Evitar la extensión o propagación del siniestro, ejecutar todos los actos que tiendan a evitar la propagación de un siniestro o disminuir el daño y a preservar cualquier propiedad dañada tomando las medidas necesarias y urgentes para precautelar los bienes asegurados, efectuando las reparaciones inmediatas y/o el traslado a un sitio que brinde las seguridades respectivas, siempre y cuando no se ponga en peligro la vida del Asegurado, su integridad física, seguridad personal o salud, por hechos de fuerza mayor debidamente justificados. El Asegurado tiene la obligación de poner en conocimiento de la Compañía estos hechos y únicamente previa autorización de la Compañía podrá efectuar las reparaciones necesarias para evitar la extensión o propagación del siniestro;
- c. Entregar el salvamento de los bienes asegurados a la Compañía;
- d. Abandonar los objetos asegurados, sin autorización expresa de la Compañía, salvo casos de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobados o si está en peligro su integridad física o salud;
- e. Preservación de los derechos de recuperación: En todo momento deberá preservar los derechos de subrogación y recupero de la Compañía, frente a terceros que puedan ser responsables por las pérdidas o daños; y,
- f. Facilitar a la Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

El incumplimiento de las obligaciones consignadas en este artículo, harán perder al Asegurado o Beneficiario, todo derecho a la reclamación, en los términos consagrados en el Código de Comercio y las leyes relacionadas con la materia.

Art.19 DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACION DE SINIESTROS

El Asegurado o Beneficiario para realizar cualquier reclamación por concepto de la presente Póliza, estará obligado a entregar a la Compañía, los documentos y datos siguientes:

- a. Carta de presentación formal y explicativa del reclamo;
- b. Informe técnico de causas y daños;
- c. Valoración de la pérdida a través de arqueos, cuadres generales de cajas, comprobantes de egresos, etc.;
- d. Título de propiedad que demuestre la propiedad de los bienes asegurados, de requerirse;



- e. Valoración de la pérdida con presupuesto o cotizaciones para la reconstrucción, reparación o reemplazo de los bienes asegurados afectados, reservándose la Compañía la facultad de revisar y verificar las cifras correspondientes, de requerirse;
- f. Comprobantes de pago, recibos o facturas de los gastos necesarios y razonables en que incurrió el Asegurado para evitar la extensión y propagación de las pérdidas si lo amerita:
- g. Denuncia a las autoridades en caso de que las circunstancias lo requieran;
- h. Cronograma de trabajo en caso de requerirse; e,
- i. Informe de las autoridades que intervinieron en el siniestro, si es del caso.

Art.20 DERECHO DE LA COMPAÑIA EN CASO DE SINIESTRO

La Compañía queda autorizada en nombre del Asegurado, para tomar cualquier acción relacionada con esta Póliza, bien sea para iniciar o seguir juicio, para defenderse, celebrar transacciones o arreglos a favor de los intereses de ella. Así mismo, podrá verificar que la cuantía de la indemnización reclamada, sea la que corresponde y demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad; acceder a los libros, archivos, documentos, cuentas e informes del Asegurado para verificar la veracidad de la documentación e información recibida por parte de aquel, sin que sea necesario para ello pedimento u orden judicial alguna; siempre que no exista ley o reglamento que lo prohíba; obtener las facilidades por parte del Asegurado, para las investigaciones necesarias que conforme a las leyes fuesen indispensables, que por concepto de reclamaciones y acciones judiciales inicie la Compañía en contra del responsable; y, exhibir los documentos que obren en su poder para el esclarecimiento de los hechos que produjeron el siniestro.

Art.21 PERDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACION

El Asegurado pierde todo derecho a indemnización en los siguientes casos:

- a. Si el Asegurado o sus dependientes o empleados causan voluntariamente el siniestro, por dolo o culpa grave del Asegurado u otros;
- b. Si ha habido mala fe en la reclamación o en la comprobación del derecho al pago de un siniestro;
- c. Si el Asegurado omite información, hace falsas declaraciones sobre el siniestro, exagera el monto de los daños, bienes salvados de un siniestro o, trata de cualquier manera de obtener ventajas ilícitas de este seguro;
- d. Si la Compañía rechazare la reclamación de daños que se le hiciere y la otra parte no propusiere ninguna acción judicial dentro de los plazos señalados por la ley;
- e. Si el Asegurado renuncie a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Compañía o ejecuta cualquier acto que impida el ejercicio de la subrogación.
- f. Si existe ausencia sobrevenida de un interés asegurable;
- g. Si existe omisión, no justificada de la obligación de notificar a la Compañía o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro;
- h. Si fallan injustificadamente en la obligación de impedir razonablemente la propagación del siniestro:
- Si el Asegurado procede a reclamar a terceros sin conocimiento de la Compañía;
- j. Si el Asegurado realiza transacciones, arreglos extrajudiciales o cualquier otro acto que tienda a reconocer su responsabilidad, sin previa y expresa aprobación de la Compañía;
 y,



k. Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él, no cumplan con los requerimientos de la Compañía o impidan u obstruyan el ejercicio de estas facultades.

Art.22 LIQUIDACION DE SINIESTRO

El pago de una pérdida amparada bajo esta Póliza, no reducirá la responsabilidad de la Compañía por otras pérdidas cubiertas por este mismo contrato, excepto con respecto a aquellas cláusulas de seguro que limitan la responsabilidad total de la Compañía por todas las pérdidas durante el período de vigencia de la Póliza hasta el Agregado Anual, PROVISTO SIEMPRE, sin tener en cuenta el monto total de la pérdida o pérdidas o series de pérdidas y siempre sujeto a los límites de la presente, como sigue:

- a. Que la responsabilidad total de la Compañía, a causa de cualquier pérdida o pérdidas o serie de pérdidas causadas por actos u omisiones de cualquier persona, ya sea uno de los empleados del Asegurado o no, o actos u omisiones en los que tal o tales personas estén implicadas o involucradas, y tratando todas dichas pérdidas hasta el descubrimiento como un evento, no excederá el Límite de Indemnización de la cláusula de seguro aplicable;
- D. Que sí, y sólo si, no hubiese dichos actos u omisiones directa o indirectamente, la responsabilidad total de la Compañía, a causa de cualquier pérdida o pérdidas o serie de pérdidas que surjan del mismo evento, no excederá el Límite de Responsabilidad convenido en las cláusulas de esta Póliza; y,
- c. Que, si una pérdida, daño o reclamo estuviese cubierto por más de una cláusula de seguro, la responsabilidad total de la Compañía con respecto a esa pérdida, daño o reclamo, no excederá el Límite de Responsabilidad bajo las cláusulas de seguro aplicables, y en ningún evento se agregará cada Límite de Responsabilidad bajo las cláusulas de seguro por separado.

La base de evaluación para el pago de las indemnizaciones será la siguiente:

a. Valores: El cálculo o determinación de la indemnización por pérdida de divisas extranjeras o documentos, títulos o valores, se hará con base en el precio o valor que se cotizaban en el mercado de divisas o valores al cierre del día en que se descubra la pérdida. Si no hubiere precio o valor de mercado tal día, entonces el valor será el que se acuerde entre las partes respectivas o en caso de diferencia el que se determine por arbitraje.

Queda convenido, no obstante, que si el Asegurado puede reponer o reemplazar tales divisas extranjeras o documentos, títulos valores con la aprobación de la compañía o de sus apoderados, el valor de los mismos entonces, será el costo real de dicha reposición o reemplazo.

b. Libros y Registros de Contabilidad: En caso de pérdida o daño a libros u otros registros de contabilidad utilizados por el Asegurado en el desarrollo de su negocio, la compañía será responsable bajo esta póliza solamente si dichos libros o registros pueden ser efectivamente reproducidos y entonces la indemnización queda limitada al valor de tales libros, paginas u otros materiales en blanco más el costo del trabajo necesario para transcribir o copiar la información requerida, la que debe ser proporcionada por el Asegurado para poder reproducir dichos libros y otros registros.



La Compañía tiene la obligatoriedad de utilizar transferencias, o medios de pago electrónicos a efectos de llevar a cabo reembolsos o pagos de siniestros al Asegurado.

Art.23 PAGO DE LA INDEMNIZACION

La Compañía aceptará o negará una reclamación en caso de un siniestro amparado por esta Póliza, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la presentación de la formalización de la solicitud de pago del siniestro, aparejada de los documentos que, según esta Póliza, demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño. A falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada.

De ser necesario, la Compañía podrá contar con un ajuste a cargo de un perito ajustador debidamente autorizado y con credencial emitida por la autoridad competente.

La Compañía deberá proceder al pago dentro del plazo de los diez (10) días posteriores a la aceptación. Con la negativa u objeción, total o parcial, el Asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en el artículo 42 de la Ley General de Seguros.

Art.24 <u>DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO</u>

En caso de recuperación en cuenta de cualquier pérdida cubierta bajo esta Póliza, la cantidad recuperada luego de deducir el costo actual de obtener o hacer tal recupero, deberá ser aplicado en el siguiente orden:

- a. Rembolsar al Asegurado totalmente por aquella participación, si hubiere, de tal pérdida que exceda la cantidad de cobertura provista por esta Póliza.
- b. El saldo, si hubiere, o la recuperación neta total, si no hay participación de tal pérdida que exceda la cantidad de la cobertura provista por esta Póliza, reducirá, con anterioridad al pago de pérdida, tal parte de la pérdida cubierta por esta Póliza, o si el pago de esto deberá ser hecho, al reembolso a la Compañía.
- c. Finalmente, a la parte de tal pérdida sustentada por el Asegurado por razón de cualquier cláusula de exceso o deducible en esta Póliza y/o a la parte de tal pérdida recuperada por cualquier Póliza de Seguro por las cuales esta Póliza actúa como exceso.

Art.25 SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga hasta el monto de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra terceros responsables del siniestro. A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que este a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos de subrogación. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento durante la vigencia de esta Póliza a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Compañía. El Asegurado será responsable de los perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de tales obligaciones. En todo caso, si su conducta proviene de su mala fe perderá el derecho a la indemnización. La Compañía no puede ejercer la acción subrogatoria en los casos contemplados en la ley.

Art.26 CESION DE POLIZA

La presente Póliza no podrá cederse ni endosarse, antes o después del siniestro, sin previo conocimiento y autorización escrita de la Compañía. La cesión o endoso que se efectuare



contraviniendo lo dispuesto en este artículo, privará al Asegurado o a quien éste hubiese transferido esta Póliza, de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

Art.27 ARBITRAJE

Cuando entre la Compañía y el Asegurado o beneficiario, se suscitare alguna divergencia o conflicto respecto a la aplicación o ejecución de las condiciones de esta Póliza, las partes podrán someter de mutuo acuerdo sus divergencias a los procedimientos de arbitraje y mediación determinados por la "Ley de Arbitraje y Mediación" en el Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio del domicilio de la Compañía. Los árbitros o mediadores deberán juzgar desde las disposiciones legales. El laudo arbitral se convierte en ley para las partes sin perjuicio del derecho del asegurado o beneficiario de presentar el reclamo administrativo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

Antes de acudir a los jueces/zas competentes, las partes podrán someterse de común acuerdo a arbitraje o mediación. Los árbitros deberán juzgar en derecho, atendiendo al texto estricto de las cláusulas de la póliza y leyes aplicables del contrato de seguro. Solamente en caso de insuficiencia de las cláusulas de la póliza y las leyes aplicables del contrato de seguro, los árbitros podrán subsidiariamente aplicar las prácticas del mercado de seguros. El laudo arbitral, tendrá fuerza obligatoria para las partes.

Art.28 NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos del presente contrato de seguro, deberá efectuarse por escrito, al Asegurado o Beneficiario al domicilio registrado en los datos de esta Póliza y a la Compañía en su domicilio o utilizando los medios electrónicos permitidos de acuerdo a la Ley de Comercio Electrónico, Firmas y Mensajes de Datos.

Art.29 JURISDICCION

Cualquier litigio o controversia que se suscitare entre las partes con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta o en el lugar donde se hubiere emitido la presente Póliza, a elección del Asegurado o Beneficiario; las acciones contra el Asegurado o Beneficiario, en el domicilio del demandado.

Art.30 PRESCRIPCION

Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza prescriben en tres (3) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el Asegurado o Beneficiario demuestren no haber tenido conocimiento del hecho o que han estado impedidos de ejercer sus derechos, caso en los que el plazo se contará desde que se tuvo conocimiento, o se suspenderá mientras persistió el impedimento, respectivamente, pero en ningún caso excederá de cinco (5) años desde ocurrido el siniestro.

Art.31 SOLUCION DE CONFLICTOS

Arbitraje y Mediación: Si se originare cualquier disputa o diferencia entre la Compañía y el Asegurado o Beneficiario con relación a esta Póliza, tal diferencia o disputa, antes de acudir a los jueces competentes de la justicia ordinaria, podrá someterse de común acuerdo a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el país. Los árbitros o mediadores deberán juzgar desde las disposiciones legales. El laudo arbitral o de mediación tendrá fuerza obligatoria para las partes.



Reclamo Administrativo: Si el Asegurado o Beneficiario no se allanan a las objeciones de la Compañía respecto al pago de la indemnización, podrán acudir al reclamo administrativo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a fin de que ésta requiera a la Compañía que justifique su negativa al pago. El organismo de control dirimirá administrativamente la controversia, aceptando total o parcialmente el reclamo y ordenando el pago del siniestro después de notificada la resolución, o negándolo.

Justicia ordinaria: La Entidad Asegurada o Beneficiario puede acudir a los jueces competentes de conformidad con la Ley.

Art.32 PERIODO DE DESCUBRIMIENTO

En el evento de terminación o no renovación de esta Póliza, el Asegurado tendrá tres (3) meses calendario seguidos a la terminación o no renovación, en los cuales descubrirá pérdidas sustentadas, con anterioridad a la terminación o no renovación, sujeto a una prima adicional.

Art.33 GARANTIAS

Es condición de este Seguro que:

- A. El Asegurado se comprometerá a dirigir una auditoría interna y examen en su oficina principal y/o agencias por o menos una vez en cada período de doce meses.
- B. El Asegurado informará sobre cualquier transacción como resultado de cualquier cambio en su propiedad. El no informar sobre tal transacción dentro de los 30 días siguientes a la fecha de la misma, se entenderá como una decisión del Asegurado de terminar este seguro, así como el inicio de dicho período de 30 días.
- C. El Asegurado mantendrá el libro de reglas e instrucciones escritas referente a todos los aspectos de su negocio los cuales obviamente definirán los deberes de cada empleado; tales reglas o instrucciones serán presentadas con regularidad.
- D. Los deberes de cada empleado estarán determinados de tal manera que a ninguno se le permitirá controlar cualquier transacción del principio hasta el fin.

Art.34 COBERTURA NO ACUMULATIVA:

El valor Asegurado bajo esta póliza no se acumula de año en año o de período en periodo no importa el número de años o de periodos en que permanezca vigente o se renueve, o el monto de primas que el Asegurado haya pagado o debido pagar.

Art.35 BENEFICIO EXCLUSIVO DE LA POLIZA

Este seguro otorgado por la presente será para el beneficio exclusivo del Asegurado, nombrado en la presente, sus herederos y cesionarios, y en ningún caso alguien diferente del Asegurado, nombrado en la presente, sus herederos y cesionarios tendrán derecho de acción bajo esta póliza.

El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.



NOTA: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para efectos de control asignó a la presente cláusula el número de registro con oficio SCVS-18-24-CG-29-164004424-03062024, con fecha 3 de junio 2024.

La Compañía

El Asegurado