

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.

SEGURO DE EQUIPO ELECTRÓNICO (DOLARES)

CONDICIONES GENERALES

Mediante esta Póliza y en consideración al pago o de la garantía del pago de la prima estipulada dentro del periodo convenido y fundándose en la verdad de las Declaraciones del Asegurado o de quien por él contrate este seguro - cuales Declaraciones forman parte integrante de esta Póliza - ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S. A. (denominada en adelante "la Compañía") conviene con el Contratante/Tomador nombrado en las Condiciones Particulares (denominado en adelante "el Contratante" o "el Tomador" y/o el "el Asegurado" en la medida que la figura de Contratante y Asegurado concurren en la misma persona) en celebrar un Contrato de Seguro, sujeto a los términos, condiciones y límites de responsabilidad, deducibles y demás estipulaciones contenidos en la póliza o adheridos a ella mediante addendum con el fin de trasladar el(los) riesgo(s) de el(los) Asegurado(s) nombrado(s) en las Condiciones Particulares (denominado en adelante "el Asegurado") a la Compañía.

El derecho a gozar de las prestaciones que se pueda suministrar mediante esta Póliza depende del correcto cumplimiento de parte del Asegurado con todos dichos términos, condiciones y demás estipulaciones.

DEFINICIONES

ADDENDUM: Documento escrito que modifica parte de las Condiciones Generales, Condiciones Particulares o Addendum previo de la Póliza, ya sea por solicitud del Contratante o como condición especial de la Compañía para la aceptación del contrato. En plural se denomina Addenda. El Addendum y/o las Addenda será(n) perfeccionado(s) mediante documento(s) por separado y que constituye(n) parte integral del Contrato de Seguro.

ASEGURADO: Es la persona física o jurídica que en si misma o en sus bienes está expuesta al riesgo. Es titular del interés objeto del seguro, y que, en defecto del tomador, asume los derechos y obligaciones derivadas del contrato.

BENEFICIARIO: Es la persona física o jurídica que tiene un interés lícito de carácter económico o afectivo en la cosa o personas aseguradas, en cuyo favor se ha establecido la indemnización o prestación que pagará la Compañía.

CANCELACIÓN: Es la terminación de los efectos de una póliza prevista en el Contrato de Seguro ya sea por decisión unilateral o por mutuo acuerdo.

CLÁUSULAS: Son las disposiciones establecidas en el Contrato de Seguro a través de las condiciones generales y particulares.

COASEGURO: Es cuando el Contrato de Seguro se suscribe de una parte por el Asegurado y de otra parte, por varios aseguradores que asumen con entera independencia, los unos de otros, la obligación de responder separadamente de la parte del riesgo que les corresponda.

COASEGURO: Es la participación de dos o más entidades aseguradoras en el mismo riesgo que se asegura.

COBERTURAS: Son aquellas protecciones que otorga la Compañía en el Contrato de Seguro.

CONDICIONES GENERALES: Es el conjunto de cláusulas predisuestas, debidamente registradas ante la Superintendencia General de Seguros, que recoge los principios básicos que regulan los contratos de seguro, como son los derechos, obligaciones, coberturas, y exclusiones de las partes contratantes.

CONDICIONES PARTICULARES: Es el conjunto de cláusulas que particularizan un Contrato de Seguro, según aspectos relativos al riesgo individualizado que se asegura, datos del contratante, Asegurado y beneficiario, vencimiento del contrato, periodicidad del pago de primas e importe de las mismas, riesgos cubiertos y deducibles.

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

CONSENTIMIENTO: Es el acuerdo de voluntades que existe entre el Asegurado y la entidad aseguradora determinado en el contrato de seguro.

CONTRATANTE / TOMADOR: Es la persona física o jurídica que por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos. Es al que corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. Puede concurrir en el tomador la figura de Asegurado y beneficiario del seguro.

CONTRATO DE SEGURO: Es el contrato mediante el cual la entidad aseguradora se obliga a aceptar a cambio de una prima, la transferencia de riesgos asegurables y se obliga contractualmente, ante el acaecimiento de un riesgo, a indemnizar al beneficiario de la cobertura por las pérdidas económicas sufridas o a compensar un capital, una renta y otras prestaciones convenidas. El Contrato de Seguros se constituye en la póliza compuesta por los Addenda, Condiciones Particulares, Condiciones Generales, y Declaraciones del Asegurado.

DECLARACIONES DEL ASEGURADO: Manifestación del Asegurado, o su representante, mediante la cual comunica la situación y estado de hechos que constituyen la base para la aceptación de un riesgo en particular por parte de la Compañía. La reticencia o falsedad intencional por parte del Asegurado o del Tomador, sobre hechos o circunstancias que conocidos por la Compañía hubieran influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras condiciones, producirán la nulidad relativa o absoluta del contrato, según corresponda. El asegurador podrá retener las primas pagadas hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio. Si la omisión o inexactitud no son intencionales se procederá conforme a lo indicado en el artículo 32 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguro. En caso de que la reticencia o inexactitud sea atribuible al Asegurado o al Tomador, la Compañía estará obligada a brindar la prestación proporcional que le correspondería en relación con la prima pagada y aquella que debió haberse pagado si el riesgo hubiera sido correctamente declarado. Si la Compañía demuestra que de conocer la condición real del riesgo no hubiera consentido el seguro, quedará liberado de su prestación y retendrá las primas pagadas o reintegrará las no devengadas, según el vicio sea o no atribuible al Asegurado respectivamente. La Compañía hará el reintegro en un plazo de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la TERMINACION DEL CONTRATO.

DEDUCIBLE: Suma fija o porcentual que se establece en las Condiciones Particulares de la póliza. Representa la participación económica del Asegurado

en la pérdida ocasionada por que se indemnice, por cada una de las coberturas que afecten el siniestro; y tiene como finalidad que el Asegurado haga todo lo que está a su alcance para evitar que acontezca un siniestro. El deducible que se haya establecido en las Condiciones Particulares se rebajará de la pérdida indemnizable que corresponda al Asegurado, una vez que se haya aplicado el porcentaje de infraseguro, el salvamento y la participación contractual a cargo suyo, si existiese.

DÍA DE PAGO: Día según la frecuencia que el Asegurado debe realizar el pago de la prima según se muestra en las Condiciones Particulares.

ENTIDAD ASEGURADORA: Denominado también Asegurador o Compañía Aseguradora es persona jurídica que mediante autorización administrativa emitida por la Superintendencia General de Seguros ejerce actividad aseguradora. Para efectos de este contrato denominada la Compañía.

FORTUITOS: Inesperado que no se prevé.

HORA CONTRACTUAL: Hora del día en la cual inicia y expira la vigencia de la póliza según se muestra en las Condiciones Particulares.

INFRASEGURO: Situación que ocurre cuando, al momento del siniestro, la Suma Asegurada corresponde a un valor inferior al Valor Real del bien asegurado. En consecuencia, la Compañía sólo responde en proporción de lo asegurado y lo que ha dejado de asegurarse.

INTERMEDIARIO DE SEGUROS: Son los agentes de seguros, las sociedades agencias de seguros, las sociedades corredoras de seguros, y los corredores de seguros de estas últimas.

INSPECCION: Es un análisis o evaluación más detallada de los riesgos que el departamento o unidad de Ingeniería de la Compañía considere más relevantes.

INTERÉS ASEGURABLE: Por interés asegurable se entiende la relación lícita de valor económico sobre un bien. Cuando esta relación se halla amenazada por un riesgo, es un interés asegurable.

INTERMEDIARIO DE SEGUROS: Son los agentes de seguros, las sociedades agencias de seguros, las sociedades corredoras de seguros, y los corredores de seguros de estas últimas.

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD: Es la cantidad máxima que pagará la Compañía en concepto de una cobertura particular según se muestra en las Condiciones Particulares.

PERIODICIDAD DE PAGO: Frecuencia en la que el Asegurado se compromete a realizar los pagos de la prima (anual, semestral, trimestral o mensual) en el domicilio de la Compañía según se muestra en las Condiciones Particulares.

PERÍODO DE COBERTURA: Se entiende que la cobertura puede ser sobre la “base de ocurrencia” o sobre la “base de reclamación”. Sobre la “base de ocurrencia”, el seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros acaecidos durante la Vigencia de la Póliza, aún si el reclamo se presenta después de vencida esta vigencia y de conformidad con lo convenido por las partes. Sobre la “base de reclamación”, sólo cubrirá los reclamos que presente el Asegurado a la Compañía dentro de la Vigencia de la Póliza, siempre y cuando el siniestro haya acaecido durante la Vigencia de la Póliza o después de la fecha retroactiva si esta se hubiera pactado por las partes.

PRIMA: Precio o suma que paga el Asegurado por la protección solicitada, durante la Vigencia de la Póliza establecida en las Condiciones Particulares.

PRIMA NO DEVENGADA: Corresponde a la porción de la prima aplicable a la período no transcurrido de la Vigencia de la Póliza. Por ejemplo, en el caso de una prima para 12 meses de vigencia la prima no devengada al final del primer mes de vigencia correspondería a 11/12 de la prima.

PROPUESTA DE SEGURO: Documento que contiene una oferta realizada por la Compañía para cubrir los riesgos de un potencial Asegurado y cuya aceptación perfecciona el Contrato de Seguro. La propuesta de seguro vincula a la Compañía por un plazo de quince (15) días hábiles.

RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA: No es una obligación contractual del asegurador ni tampoco del Asegurado. La renovación consiste en otro Contrato de Seguro que se emite al término de la vigencia del presente contrato con características idénticas o similares. La renovación contendrá los términos y condiciones que las partes acuerden para el nuevo período de vigencia.

RIESGO(S): Vulnerabilidad de los bienes objeto del seguro ante un posible o potencial perjuicio o daño. Es la posibilidad de que ocurra un evento futuro e incierto que no depende de la voluntad del asegurado. Los

hechos ciertos y los físicamente imposibles, así como el juego y la apuesta no constituyen riesgos asegurables.

SOLICITUD DE SEGURO: Formulario que recoge las informaciones necesarias para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la póliza.

SINIESTRO: Constituye la acción o aparición del riesgo que hace exigible la obligación de la Compañía. Acontecimiento inesperado, accidental, súbito, imprevisto, y ajeno a la voluntad del Asegurado del que derivan los daños indemnizables por la póliza producto del cual sufre daños el bien asegurado.

SOLICITUD: Formulario que recoge las informaciones necesarias para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la póliza.

SUBROGACIÓN: Son los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía hasta el monto de la indemnización pagada.

SUMA ASEGURADA: Es el valor económico que declara el Asegurado en el formulario, cuestionario o solicitud de seguro sobre su persona o sus bienes, y que es determinante para que la Compañía establezca la prima o haga una indemnización en caso de siniestro. Corresponde a la suma máxima que pagará la Compañía en concepto de siniestro(s) durante la vigencia de la póliza para una o varias coberturas. Para evitar coaseguros o infraseguro la suma asegurada debe corresponder al VALOR REAL del bien.

TARIFA: Factor, generalmente dado en porcentaje, que determinará la prima de la póliza.

VALOR REAL: Es el precio o valor comercial del bien asegurado que contempla las depreciaciones de acuerdo con la vida útil del bien.

VENCIMIENTO: Es la fecha en que se da por terminado el Contrato de Seguro.

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

Una vez que la instalación inicial y la puesta en marcha de los bienes asegurados haya sido finalizada satisfactoriamente, este seguro se aplica, ya sea que los bienes estén operando o en reposo, o hayan sido desmontados con el propósito de ser limpiados o reparados o mientras sean trasladados dentro de los predios estipulados, o mientras se estén ejecutando las operaciones mencionadas, o durante el re montaje subsiguiente.

CONDICIONES GENERALES

1. La responsabilidad de la Compañía sólo procederá si se observan y cumplen fielmente los términos y obligaciones de esta póliza, en lo relativo a cualquier cosa que deba hacer o garantía que deba cumplir el Asegurado y en la veracidad de sus declaraciones y respuestas dadas en el cuestionario y solicitud.

2. El Asegurado, por cuenta propia, tomará todas las precauciones razonables y cumplirá con todas las recomendaciones razonablemente hechas por la Compañía, con objeto de prevenir pérdidas o daños y cumplirá con los requerimientos legales y con las recomendaciones del fabricante.

3. RECTIFICACIÓN DE PÓLIZA

En caso de que el contenido de esta póliza difiera de lo indicado en la solicitud o propuesta de seguro, prevalecerá lo indicado en esta póliza. No obstante, la persona asegurada tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas. En este caso, las cláusulas sobre las que no se ha solicitado rectificación serán válidas y eficaces desde la fecha en que se emita emisión de la póliza.

Transcurrido el plazo a que se refiere el párrafo anterior, caducará el derecho de la persona asegurada de solicitar la rectificación de la póliza.

4. PRELACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO

La interpretación de la póliza de seguro respecto de su condicionado debe seguir el siguiente orden de prelación: Las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Condiciones Especiales; las Condiciones Especiales tienen prelación sobre las Condiciones Generales; y la Condiciones Generales tienen prelación sobre la solicitud de seguro y/o Declaraciones del Asegurado y/o Contratante.

5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El perfeccionamiento del contrato puede darse con la aceptación, por parte de la Compañía, de la Solicitud de Seguro presentada por el Contratante, o bien, si la Compañía realiza una Propuesta de Seguro, con la aceptación que el Contratante hace de esta propuesta.

Cuando se trata de la Solicitud de Seguro, la cobertura del seguro entra a regir una vez que esta solicitud cumpla con todos los requisitos de la Compañía y sea aceptada dentro del plazo máximo de treinta (30) días naturales. La Compañía podrá rechazar la solicitud dentro del mismo plazo de treinta (30) días naturales.

Cuando se trata de la Propuesta de Seguro, la cobertura del seguro entra a regir una vez que el Contratante acepta los términos de esta propuesta dentro del plazo de quince

(15) días hábiles. En caso de nuevos ajustes realizados por el Contratante a la Propuesta de Seguro, se entenderá como una nueva Solicitud de Seguro y la cobertura entra a regir a partir de la aceptación del riesgo por parte de la Compañía conforme a esa nueva Solicitud de Seguro para lo cual tendrá un nuevo plazo de treinta (30) días naturales.

6. CAMBIOS O MODIFICACIONES

Durante la vigencia de la póliza se podrán cambiar los términos y condiciones solamente mediante un Addendum debidamente aceptado y firmado por el Contratante y un representante autorizado de la Compañía.

No obstante lo anterior, si los riesgos asegurados en esta póliza cambiaran o variaran, la Compañía podrá modificar las condiciones de este contrato. **Asimismo, podrá dar por terminado el contrato si demuestra que las nuevas condiciones del riesgo hubieran impedido su celebración.**

Cuando no proceda la terminación del contrato, la Compañía comunicará la modificación al Contratante, según lo contenido en la cláusula de "NOTIFICACIONES", y otorgará treinta (30) días calendario para que el Contratante manifieste si acepta o no las nuevas condiciones. Si dicho plazo transcurriera sin que el Contratante se manifieste, se tendrán por aceptadas las nuevas condiciones desde la fecha de comunicación y se procederá al cobro del ajuste de prima que corresponda (si la hubiere).

Cuando el Contratante acepte expresamente las nuevas condiciones, los cambios o modificaciones en el contrato se incorporarán y serán efectivos a partir del día en que se haya pagado la prima correspondiente (si la hubiere).

Si el Contratante no aceptara las nuevas condiciones en virtud de los cambios o variaciones en el riesgo, la Compañía dará por terminado el contrato y le devolverá la prima no devengada.

Cuando la variación del riesgo no depende de la voluntad del Asegurado, deberá notificarlo por escrito a la Compañía en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles a partir del momento en que el Asegurado tenga o deba tener conocimiento de la circunstancia que provoque la variación en las condiciones del riesgo asegurado. Si la agravación depende de la voluntad del Asegurado, debe notificar a la Compañía en un plazo máximo de diez (10) días hábiles con anticipación a la fecha en que se inicia la agravación del riesgo. El Asegurado tomará a su propio costo todas las precauciones adicionales, razonables y necesarias que le sean requeridas con el fin de garantizar un

funcionamiento confiable y seguro de los riesgos asegurados.

En caso de agravación del riesgo la Compañía evaluará las nuevas condiciones del riesgo asegurado y contará con un en un plazo máximo de treinta (30) días calendario para proponer la modificación de las condiciones de la póliza. Si fuera necesario, ajustará el alcance de la cobertura y de la prima, y podrá requerir nuevas medidas de prevención de daños, razonables y necesarias o modificar las condiciones de aseguramiento existentes, según lo indicado.

La Compañía podrá rescindir el contrato si en el plazo de diez (10) días hábiles contado a partir del recibo de la propuesta de modificación, la persona asegurada no la acepta.

La falta de notificación del Asegurado, con respecto a la agravación del riesgo, dará derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato de conformidad con la cláusula “Terminación del Contrato. La terminación del contrato surtirá efecto al momento de recibida, por parte del Asegurado, la comunicación de la Compañía.

En caso de disminución del riesgo la Compañía en un plazo máximo de diez (10) días hábiles valorará las nuevas condiciones y procederá al reintegro del exceso de prima, si procediera.

7. PERIODO DE COBERTURA

El periodo de cobertura de esta póliza será sobre la base de la ocurrencia del siniestro.

8. AVISO DE SINIESTRO

- a) El Asegurado, al tener conocimiento de la ocurrencia de una pérdida o daño debe denunciarlo tan pronto tenga conocimiento de ello a la Compañía por cualquier medio, confirmándolo por escrito tan pronto como sea practicable. El plazo para dar el aviso de siniestro no deberá exceder de siete (7) días calendario desde la fecha en que ocurrió el siniestro o desde que el Asegurado que tuvo conocimiento del mismo. Como principales medios para dar Aviso de Siniestro son: i.) a través de la línea telefónica 2503-ASSA (2503-2772) o; ii.) al correo electrónico: reclamocr@assanet.com.
- b) El Asegurado debe denunciar los hechos ocurridos a la autoridad competente que corresponda. En caso de delitos contra la propiedad se debe avisar al Organismo de Investigación Judicial. En caso de desastres naturales se debe avisar a la Comisión Nacional de Emergencias.

c) Si el aviso de siniestro no es presentado dentro del plazo indicado, de forma dolosa para evitar o desvirtuar la valoración de los hechos y circunstancias, la Compañía estará facultada para dejar sin efecto el reclamo.

9. TRÁMITE DEL RECLAMO

Una vez dado el aviso de siniestro descrito en la cláusula anterior, el Asegurado tiene un plazo de treinta (30) días calendario para formalizar el reclamo, proporcionando a la Compañía cuantos detalles estén a su alcance con respecto a la causa y extensión de tal pérdida o daño como también a la cuantía aproximada de la pérdida. El valor real del bien podrá determinarse por todos los medios reconocidos en derecho.

El Asegurado debe enviar a la Compañía la reclamación formal por escrito detallando los objetos perdidos o dañados y el monto de cada uno de ellos para comprobar satisfactoriamente su interés asegurable y la realización de la pérdida o daño. Además de la reclamación formal por escrito, el Asegurado deberá aportar la siguiente información:

- a. Recibos y/o facturas.
- b. Avalúos u otros documentos que demuestren el interés asegurado y comprueben el monto reclamado.
- c. Detalle de otros seguros que cubran el siniestro ocurrido.
- d. Existencia de otros asegurados y/o acreedores a quien se les deba pagar indemnización.
- e. Documentación que identifique al tomador o al Asegurado como son el documento de identidad de la persona física o de la persona jurídica.
- f. Reporte relatando los hechos ocurridos para determinar la causa, forma, lugar, tiempo, magnitud de los daños y cualquier otra característica relevante del siniestro.

En adición, en ausencia de cualquier documento o información relativa al siniestro el Asegurado podrá aportar cualquier documento o información que sea reconocida en derecho como válida para determinar la ocurrencia del siniestro y comprobar sus características cualitativas y cuantitativas.

El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa, la posibilidad de la Compañía de constatar circunstancias relacionadas con el evento y estimar la

pérdida liberará a esta de su obligación de indemnizar.

10. AJUSTE Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

- a) La Compañía se reserva el derecho de optar por sustituir el bien por uno similar de iguales características; reparar el bien a fin de que quede en las mismas condiciones en que se encontraba al tiempo del siniestro o; indemnizar por el valor real del bien asegurado al tiempo del siniestro. En cualquiera de los casos la Compañía deberá alcanzar la aceptación del Asegurado; sin embargo, en ningún momento la Compañía será responsable por un monto superior al valor real y efectivo que tengan los bienes asegurados en el momento y en el lugar de la ocurrencia de tal pérdida o daño. **La Compañía no será responsable por reparación temporal o provisional efectuada sin el permiso de la Compañía ni de cualquier consecuencia de las mismas, ni por el costo de cualesquiera alteraciones, adiciones, mejoras o revisiones efectuadas en la ocasión de una reparación;**
- b) Toda reclamación ya ajustada, será liquidada o garantizada al Asegurado dentro de los treinta (30) días naturales siguientes a partir de la notificación de la respuesta oportuna una vez haya presentación y aceptación de pruebas satisfactorias de interés y de pérdida en las oficinas de esta Compañía de acuerdo con la cláusula anterior.
- c) **Ninguna pérdida o daño será pagado o garantizado bajo esta póliza si el Asegurado ha cobrado o ha aceptado otro arreglo de terceros por concepto de tal pérdida o daño sin el conocimiento previo y aceptación por parte de la Compañía.**

En caso de que la Compañía decline el pago de cualquier reclamación el Asegurado tendrá derecho a apelar ante la Compañía, e incluso demandarla ante los tribunales competentes dentro del plazo de prescripción señalado en esta póliza.

11. SUBROGACIÓN

Antes del pago de la indemnización, el Asegurado está obligado a realizar a expensas de la Compañía, todo lo que esta pueda razonablemente requerir para ejercer cuantos derechos, recursos y acciones que pudiera

corresponderle contra terceros, por subrogación o por cualquier otro concepto. Como consecuencia del pago de la indemnización, la Compañía de pleno derecho se subrogará automáticamente en los derechos que el Asegurado puede tener así como en sus correspondientes acciones contra los autores responsables del siniestro, pérdida, daño o gasto, por cualquier carácter o título que sea por el solo hecho del pago de la indemnización y hasta el monto de ella. La Compañía no aplicará la subrogación contra el Asegurado, contra las personas que las partes acuerden expresamente, así como a aquellas con quienes el Asegurado tenga relación conyugal, de parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive, salvo que actúen con dolo. Si por cualquier circunstancia la Compañía necesitare exhibir algún documento en que el Asegurado hiciera a favor de ella a la subrogación de todos sus derechos y acciones que contra terceros surgieran a consecuencia del siniestro, el Asegurado quedaría obligado a reiterar la subrogación en escritura ante un Notario Público.

Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto imputable al Asegurado, la Compañía podrá cobrar los daños y perjuicios que se le ocasionen, producto de este acto al Asegurado lo cual podría incluir el reintegro de la suma indemnizada.

12. COLABORACIÓN DEL ASEGURADO

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

13. DIFERENCIAS Y CONFLICTOS

Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la República de Costa Rica para resolver las controversias o conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución o aplicación del presente contrato.

No obstante lo anterior, las partes podrán convenir de mutuo acuerdo, someter sus controversias a un proceso de arbitraje si lo consideran conveniente a sus intereses.

14. OTRO U OTROS SEGUROS

a) En caso de reclamo por pérdida o daño cubierto bajo esta póliza, el Asegurado quedará obligado a declarar a la Compañía cualquiera otro seguro o seguros que amparen los mismos bienes. En caso de no declarar la existencia de otro u otros seguros que cubran el ciento por ciento del bien objeto de seguro, cualquier indemnización pagada en exceso, bajo cualquier circunstancia, deberá ser reintegrada por el Asegurado a la Compañía más los daños y perjuicios que le haya podido causar; y

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

15. TERMINACIÓN DEL SEGURO

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

Este contrato podrá ser terminado de forma anticipada por:

- a) Mutuo Acuerdo.
- b) Falta de pago de primas según se estipula en la cláusula de "ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y ADVERTENCIA EN CASO DE RETRASO EN EL PAGO".
- c) Por el Contratante: Unilateralmente cuando el Contratante decida no mantener el seguro. En cuyo caso deberá dar aviso por escrito a la Compañía según la cláusula de "NOTIFICACIONES" con al menos un mes de anticipación.
- d) Por la Compañía: Unilateralmente cuando exista alguna de las siguientes circunstancias:
 - d.1. Por el incumplimiento de las obligaciones del Asegurado que derivan del Contrato de Seguro y del ordenamiento jurídico.
 - d.2. Por el surgimiento de externalidades que agraven el riesgo amparado.
 - d.3. Por cualquier causa debidamente justificada por la Compañía según los casos previstos por la Ley Reguladora del Contrato de Seguros.

La Compañía tendrá derecho a conservar la prima devengada por el plazo transcurrido y devolverá la prima no devengada. La Compañía hará el reintegro de las primas no devengadas en un plazo de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha en que se notifique la terminación del contrato.

16. TRASPASO – CESIÓN DE INTERESES

En caso de el(los) bien(es) asegurados pasaran a un nuevo dueño, el seguro no pasará al nuevo dueño sino hasta la fecha en la cual la Compañía haya aceptado el traspaso de póliza mediante Addendum debidamente firmado por un representante de la Compañía. Ante la transmisión de la póliza, por cualquier causa, el transmitente y el adquirente serán solidariamente responsables frente a la Compañía del pago de las primas adeudadas con anterioridad al traspaso y cualquier obligación que corresponda. El traspaso deberá ser comunicado a la Compañía en un plazo máximo de quince (15) días hábiles desde la fecha en que este se verifique.

La falta de comunicación dará derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato.

17. VALOR DEL SEGURO

La Compañía no será responsable en caso de pérdida o daño por una cantidad superior al valor real y efectivo que tengan los bienes asegurados en el momento y en el lugar de la ocurrencia de tal pérdida o daño. La indemnización se determinará de acuerdo con tal valor, tomando en consideración la depreciación a que haya lugar, pero en ningún caso excederá de la suma que importaría al Asegurado reparar o reemplazar los bienes perdidos o dañados con partes o materiales de igual clase o calidad.

18. ACREEDOR /BENEFICIARIO

A solicitud expresa del Asegurado, la Compañía incorporará al Contrato de Seguros como Acreedor / Beneficiario a la persona física o jurídica que él determine.

En caso siniestro amparado por esta póliza, cualquier indemnización que la Compañía deba pagar al Asegurado será pagada al Acreedor/Beneficiario indicado en las Condiciones Particulares hasta el monto demostrado de su acreencia o interés asegurable. La Compañía sólo pagará de forma directa al Asegurado cuando el Acreedor/Beneficiario así lo solicite formalmente a la Compañía.

La Compañía no cancelará unilateralmente esta póliza sino después de notificárselo por escrito al Acreedor/Beneficiario con treinta (30) días de anticipación, a menos que el Acreedor/Beneficiario lo autorice previamente por escrito, o que la Compañía reciba la Póliza original para su cancelación.

El Asegurado no podrá solicitar ninguna modificación al Contrato de Seguro en detrimento de las condiciones vigentes al momento de incorporar al Acreedor/Beneficiario, salvo que el Acreedor/Beneficiario lo autorice formalmente a la Compañía.

Si este seguro es invalidado por acciones u omisiones del Asegurado, dicha invalidación afectará igualmente los intereses del Acreedor / Beneficiario. Por acciones u omisiones se incluye la obligación de pago de la prima por parte del Asegurado según de haya pactado en las Condiciones Particulares, en cuyo caso la Compañía cancelará la póliza según se establece en la cláusula de ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y ADVERTENCIA EN CASO DE RETRASO EN EL PAGO sin necesidad de mediar notificación alguna al Acreedor / Beneficiario.

19. NOTIFICACIONES

Las notificaciones o comunicaciones relacionadas con este contrato, serán remitidas por la Compañía directamente al Contratante, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación, o bien enviarlos por correo ordinario o certificado a la Dirección Contractual según se muestra en las Condiciones Particulares. El Contratante deberá reportar por escrito a la Compañía el cambio de Dirección Contractual y solicitar la modificación de la Dirección Contractual mediante Addendum, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última Dirección Contractual según aparezca en las Condiciones Particulares.

El aviso así enviado se entenderá dado desde la fecha de la entrega personal o desde que sea depositado en las oficinas del correo y todo plazo que dependa de dicho aviso comenzará a contarse desde esa fecha.

Todo aviso o comunicación que deba hacer el Asegurado a la Compañía conforme a esta póliza, deberá constar por escrito y ser entregado personalmente o remitido por correo por el Asegurado o por el intermediario de seguro por cuyo conducto se haya contratado el seguro. El Asegurado por este medio autoriza a la Compañía a recibir y acatar cualesquiera instrucciones que reciba con relación a esta póliza por parte del intermediario de seguro designado en las Condiciones Particulares, como si hubiesen sido enviadas directamente por el Asegurado; sin embargo, el Asegurado en todo momento podrá gestionar cualquier trámite con relación al contrato de seguro de forma directa con la Compañía.

20. CLAUSULA DE DEDUCIBLE

Es el deducible determinado en las Condiciones Generales es el mínimo otorgado por la Compañía, sin perjuicio que se establezca alguno distinto en las Condiciones Particulares para cada cobertura escogida, pudiendo ser expresado en todo caso en un monto o porcentaje del daño cubierto por la póliza que invariablemente se deduce del valor indemnizable y que, por lo tanto siempre queda a cargo del Asegurado.

El deducible que se establezca para cada cobertura será informado y acordado de previo al perfeccionamiento del contrato de seguro.

El deducible que se haya establecido se rebajará de la pérdida indemnizable que corresponda al Asegurado, una vez que se haya aplicado el porcentaje de infraseguro, el salvamento y la participación contractual a cargo suyo, si existiesen.

Los deducibles dependen del valor asegurado individual, con un mínimo de 1% de la suma asegurada por evento, con un monto mínimo de \$150 (ciento cincuenta) dólares.

Lo anterior aplica para todas las coberturas con excepción de la Cobertura del Riesgo de Hurto donde el deducible mínimo será de un 25% de la Suma Asegurada.

21. EXCLUSIONES GENERALES

La Compañía no indemnizará al Asegurado con respecto a pérdidas o daños directa o indirectamente causados o agravados por:

- a) **Guerra, invasión, actividades de enemigo extranjero, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, motín, tumulto, huelga, paro decretado por el patrón, conmoción civil, poder militar o usurpado, terrorismo, grupos de personas maliciosas o personas actuando a favor o en conexión con cualquier organización política, conspiración, confiscación, requisición o destrucción o daño por orden de cualquier gobierno de jure o de facto, o de cualquier autoridad pública.**
- b) **Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.**

- c) **Acto intencional o negligencia manifiesta del Asegurado o de sus representantes.**
- d) **Este seguro no ampara y por lo tanto la Aseguradora no estará obligada a pagar pérdida, daño moral, material y/o consecuencial ni lucro cesante ocasionados al Asegurado y/o terceros y/o a los bienes asegurados, ya sean estos de propiedad del Asegurado y/o terceros, si dichos daños y/o pérdidas son causados como consecuencia directa o indirecta de la imposibilidad de generar, procesar cálculos y/o información correctas, cualquiera que sea su tipo, y/o por el fracaso, incapacidad para operar, procesar datos y/o información sin error, o por sus consecuencias, causadas por o a través de cualquier procesador electrónico de datos, equipo de cómputo o programas, (software), cerebros electrónicos de cualquier tipo, donde quiera que estos puedan estar instalados, debido al incorrecto registro, incorrecto manejo, al no reconocimiento y/o no procesamiento antes, durante o después del año dos mil (2000) en la información de fechas o en cualquier otro campo procesador de datos que se relacione directa o indirectamente con estos.**

Este seguro tampoco ampara las sumas que el Asegurado llegara a estar obligado civilmente a pagar a título de daño y/o perjuicios a causa de lesiones corporales o daños a la propiedad ajena, ni la Aseguradora estará obligada a defenderlo ni a costear su defensa y en consecuencia no ampara las costas y gastos legales imputables o incurridos por el Asegurado en su propia defensa si todas estas surgen como consecuencia directa o indirecta de la imposibilidad de generar, procesar cálculos y/o información correctas, cualquiera que sea su tipo, y/o por el fracaso, incapacidad para operar, procesar datos y/o información sin error, o por sus consecuencias, causadas por o a

través de cualquier procesador electrónico de datos, equipo de cómputo o programas, (software), cerebros electrónicos de cualquier tipo, donde quiera que estos puedan estar instalados, debido al incorrecto registro, incorrecto manejo, al no reconocimiento y/o no procesamiento antes, durante o después del año dos mil (2000) en la información de fechas o en cualquier otro campo procesador de datos que se relacione directa o indirectamente con estos.

En cualquier acción, litigio u otro procedimiento en el cual la Compañía alegara que, a causa de las disposiciones de la exclusión anterior (a), alguna pérdida, destrucción o daño no estuviera cubierto por este seguro, entonces estará a cargo del Asegurado el probar que tales pérdidas, destrucciones o daños sí están cubiertos por este seguro.

22. ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS - ADVERTENCIA EN CASO DE RETRASO EN EL PAGO.

Las primas deberán ser pagadas en el domicilio de la Compañía. El hecho que la Compañía permita, en una o varias ocasiones, que el pago de las primas se realice en un sitio distinto al domicilio de la Compañía y/o a una persona distinta (intermediario de seguros, representante o recaudador) no constituye una modificación a la obligación de pago de las primas en el domicilio de la Compañía, salvo que en las Condiciones Particulares se haya pactado que el pago de las primas se realizará en el domicilio del Asegurado. Para que la Compañía esté obligada al pago de la indemnización deberá haber percibido la prima única convenida, o las parciales, en un plazo no mayor de diez (10) días calendario posterior a la fecha de vencimiento del pago único, o cualquier pago parcial, que se hubiese fijado en las Condiciones Particulares.

Sobre la prima que pague el Contratante, se podrán aplicar recargos o descuentos, según sea el caso, dependiendo del resultado del análisis del riesgo según los factores de experiencia, medidas preventivas o de protección, entre otros. Los descuentos serán aplicables a partir del cuarto periodo de vigencia y los mismos pueden ser entre un 2% y un 40%. Los recargos pueden ser entre un 5% y un 25%.

En caso que se acuerde un pago fraccionado de la prima, lo cual constará en las CONDICIONES PARTICULARES, aplicarán los siguientes recargos máximos:

- Pagos semestrales: 5% en dólares.
- Pagos cuatrimestrales: 8% en dólares.
- Pagos trimestrales: 10% en dólares.
- Pagos bimestrales: 11% en dólares.
- Pagos mensuales: 12% en dólares.

Si la prima no ha sido pagada dentro del plazo establecido en esta póliza, la Compañía podría notificar la terminación del contrato, o bien, cobrar la prima en la vía ejecutiva por el plazo en que el contrato se mantenga vigente.

23. MONEDA

Todos los pagos relacionados con la presente póliza que se realicen entre Contratante o Asegurado y la Compañía, se efectuarán en la moneda en que se haya pactado el contrato de seguro. En caso que se realice en moneda distinta a la contratada se realizará al tipo de cambio vigente al día de pago, en el Banco o institución financiera en que lo realice. Cuando el pago no se haga en una institución financiera se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica al día de pago.

24. PERITAJE

a) Cuando hubiere desacuerdo entre La Compañía y el Asegurado respecto del valor del bien asegurado al ocurrir el siniestro o del monto de la pérdida, el Asegurado puede solicitar se practique una tasación o valoración, y la Compañía accederá a ello. La valoración será efectuada por un tasador único o por dos tasadores nombrados uno por cada parte, quienes en previsión de un dictamen suyo discrepante, designarán al inicio un tercer tasador. El dictamen del tercer tasador, cuando fuere necesario, se mantendrá dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos tasadores, sin que pueda, de consiguiente ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor.

b) Los Peritos procederán a evaluar la pérdida haciendo constar separadamente el valor real y efectivo en el momento y lugar de la pérdida y el monto de la pérdida, y de no poder ponerse de acuerdo, someterán sus diferencias al dictamen del tercero. El dictamen o decisión por escrito de cualquiera dos de ellos determinarán el monto de la pérdida.

c) El Asegurado y la Compañía pagarán respectivamente los honorarios de sus propios peritos y compartirán en partes iguales los demás gastos del peritaje y del tercero en discordia;

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

e) El peritaje a que esta Cláusula se refiere, no implicará la aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida y no privará a la Compañía de las excepciones que pueda oponer en contra de los actos del Asegurado;

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

25. CLÁUSULA PROPORCIONAL –INFRASEGURO

En caso de pérdida, la Compañía no será responsable por una proporción mayor de la misma que guarde el monto asegurado por esta póliza con relación al cien por ciento (100%) del valor real y efectivo de los bienes asegurados bajo la presente póliza en el momento y en el lugar en que ocurrió dicha pérdida. **Si esta póliza ampara dos o más objetos, artículos, bienes o cosas, se aplicará esta estipulación separadamente a cada tal objeto, artículo, bien o casa.**

26. PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES DERIVADAS DE LA PÓLIZA DE SEGURO

Las acciones que se derivan de la presenta póliza de seguro y de los addenda expedidos **prescribirán transcurrido el plazo de 4 (cuatro) años**, contados a partir del suceso que motivara el ejercicio de ellas.

27. LEGISLACIÓN APLICABLE

Además de las estipulaciones contractuales establecidas en esta póliza, de manera supletoria se aplicarán las disposiciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros (Ley N°8653); Ley Reguladora del Contrato de Seguros (Ley N°8956); Ley de Promoción de la Competencia y Defensa Efectiva del Consumidor (Ley N° 7472); Código de Comercio; Código Civil; cualquier otra ley que sea aplicable, así como las reformas o reglamentos que emanen de estas disposiciones legales.

SECCIÓN I

Daños Materiales

COBERTURA BASICA

ALCANCE DE LA COBERTURA

La Compañía acuerda con el Asegurado que, si durante cualquier momento dentro de la vigencia del seguro señalada en las Condiciones Particulares o durante cualquier período de renovación de la misma, por el cual el Asegurado ha pagado y la Compañía ha percibido la prima correspondiente, estarán cubiertos los bienes asegurados o cualquier parte de los mismos especificados en las Condiciones Particulares en caso que sufrieran una pérdida o daño físico súbito e imprevisto a consecuencia de:

- a) Incendio, impacto de rayo, explosión, implosión.
- b) Humo, hollín, gases o líquidos o polvos corrosivos.
- c) Inundación, acción del agua y humedad, siempre que no provengan de condiciones atmosféricas normales ni del ambiente en que se encuentren los bienes asegurados.
- d) Cortocircuito, agotamiento, arco voltaico, perturbaciones por campos magnéticos, aislamiento insuficiente, sobretensiones causadas por rayos, tostación de aislamientos.
- e) Errores de construcción, fallas de montaje, defectos de material.
- f) Errores de manejo, descuido, impericia, así como daños malintencionados y dolo de terceros.
- g) Robo con forzamiento
- h) Granizo, helada, tempestad.
- i) Hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes.
- j) Otros accidentes no excluidos en esta póliza ni en las condiciones especiales a ella adheridas en forma tal que necesitaran reparación o reemplazo, la Compañía indemnizará al Asegurado tales pérdidas o daños, según se estipula en la presente póliza, en efectivo, o reparando o reemplazando (a elección de la Compañía) hasta una suma que, por cada anualidad de seguro, no exceda de la suma asegurada asignada a cada bien asegurado en las Condiciones Particulares y de la cantidad total garantizada por esta póliza, según se indica en la misma parte descriptiva.

EXCLUSIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN I

Sin embargo, la Compañía no será responsable de:

- a) **El deducible establecido en las Condiciones Particulares, el cual estará a cargo del Asegurado en cualquier evento.**

La franquicia estipulada en la parte descriptiva de la póliza, la cual estará a cargo del Asegurado en cualquier evento, en caso de que queden dañados o afectados más de un bien asegurado en un mismo evento, el Asegurado asumirá por su propia cuenta sólo una vez la franquicia más elevada estipulada para esos bienes.

- b) **Pérdidas o daños causados directa o indirectamente por, o resultantes de terremoto, temblor, golpe de mar por maremoto y, erupción volcánica, tifón, ciclón o huracán.**
- c) **Pérdidas o daños causados directa o indirectamente por hurto.**
- d) **Pérdidas o daños causados por cualquier fallo o defecto existente al inicio de este seguro, que sean conocidos por el Asegurado o por sus representantes responsables de los bienes asegurados, sin tomar en cuenta de que dichos fallos o defectos fueran o no conocidos por la Compañía.**
- e) **Pérdidas o daños causados directa o indirectamente por fallo o interrupción en el aprovisionamiento de corriente eléctrica de la red pública, de gas o agua.**
- f) **Pérdidas o daños que sean consecuencia directa del funcionamiento continuo (desgaste, cavitación, erosión, corrosión, incrustaciones) o deterioro gradual debido a condiciones atmosféricas.**
- g) **Cualquier gasto incurrido con objeto de eliminar fallos operacionales, a menos que dichos fallos fueran causados por pérdida o daño indemnizable ocurrido a los bienes asegurados.**
- h) **Cualquier gasto erogado con respecto al mantenimiento de los bienes asegurados; tal exclusión se aplica también a las partes recambiadas en el curso de dichas operaciones de mantenimiento.**
- i) **Pérdidas o daños cuya responsabilidad recaiga en el**

fabricante o el proveedor de los bienes asegurados, ya sea legal o contractualmente.

j) Pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario ya sea legalmente o según convenio de arrendamiento y/o mantenimiento.

k) Pérdidas consecuenciales. Las pérdidas financieras, o responsabilidad del asegurado, que ocurran como consecuencia de alguna otra pérdida de daño directo a la propiedad.

l) Pérdidas o daños a partes des gastables, tales como bulbos, válvulas, tubos, bandas, fusibles, sellos, cintas, alambres, cadenas, neumáticos, herramientas recambiables, rodillos grabados, objetos de vidrio, porcelana o cerámica o cualquier medio de operación (por ejemplo: lubricantes, combustibles, agentes químicos).

m) Defectos estéticos, tales como raspaduras de superficies pintadas, pulidas o barnizadas.

La Compañía será empero responsable respecto a pérdidas o daños mencionados en l) y m), cuando las partes allí especificadas hayan sido afectadas por una pérdida o daño indemnizable ocurrido de los bienes asegurados.

DISPOSICIONES APLICABLES A LA SECCIÓN I

CLÁUSULA 1 – SUMA ASEGURADA

Es requisito indispensable de este seguro que la Suma Asegurada sea igual al valor de reposición del bien asegurado por otro bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo fletes, impuestos y derechos aduaneros, si los hubiese, y gastos de montaje.

Si la Suma Asegurada es inferior al monto que debió asegurarse, la Compañía indemnizará solamente aquella proporción que la Suma Asegurada guarde con el monto que debió asegurarse. Cada uno de los bienes estará sujeto a esta condición separadamente.

CLÁUSULA 2 – BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

a) En aquellos casos en que pudieran repararse los daños ocurridos a los bienes asegurados, la Compañía indemnizará aquellos gastos que sean necesarios erogar para dejar la unidad dañada en las condiciones existentes inmediatamente antes de ocurrir el daño. Esta compensación también incluirá los gastos de desmontaje y re montaje incurridos con el objeto de llevar a cabo las reparaciones, así como también fletes ordinarios y del taller de reparación, impuestos y derechos aduaneros, si los hubiere, y siempre que tales gastos hubieran sido incluidos en la Suma Asegurada. Si las reparaciones se llevaran a cabo en un taller de propiedad del Asegurado, la Compañía indemnizará los costos de materiales y jornales estrictamente erogados en dicha reparación, así como un porcentaje razonable en concepto de gastos indirectos.

No se hará reducción alguna en concepto de depreciación respecto a partes repuestas, pero sí se tomará en cuenta el valor de cualquier salvamento que se produzca.

Si el costo de reparación igualara o excediera el valor actual que tenían los bienes asegurados inmediatamente antes de ocurrir el daño, se hará el ajuste en base de lo estipulado en el siguiente párrafo (b).

b) En caso de que el objeto asegurado fuera totalmente destruido, la Compañía indemnizará hasta el monto del valor actual que tuviere el objeto inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, incluyendo gastos por fletes ordinarios, montaje y derechos aduaneros, si los hubiera, y siempre que tales gastos estuvieran incluidos en la Suma Asegurada.

Se calculará el susodicho valor actual deduciendo del valor de reposición del objeto una cantidad adecuada por concepto de depreciación. La Compañía también indemnizará los gastos que normalmente se erogarían para desmontar el objeto destruido, pero tomando en consideración el valor de salvamento respectivo. El bien destruido ya no quedará cubierto por esta póliza, debiéndose declarar todos los datos correspondientes al bien que los reemplace, con el fin de incluirlo en las Condiciones Particulares de esta póliza. (La Compañía podrá aceptar -mediante aplicación del Addendum correspondiente - que la presente póliza cubra el pago íntegro del valor de reposición)

A partir de la fecha en que ocurra un siniestro indemnizable, la Suma Asegurada quedará reducida por el resto de la vigencia en la cantidad indemnizada, a menos que fuera restituida. Cualquier gasto adicional erogado por concepto de tiempo extra, trabajo nocturno y trabajo en días festivos, flete expreso, etc., sólo estarán cubiertos por este seguro, si así se hubiera convenido por medio de un Addendum.

Según esta póliza, no serán recuperables los gastos por modificaciones, adiciones, mejoras, mantenimiento y reacondicionamiento.

La Compañía responderá por el costo de cualquier reparación provisional, siempre que ésta forme parte de la reparación final, y que no aumente los gastos totales de reparación. La Compañía sólo responderá por daños después de haber recibido a satisfacción las facturas y documentos comprobantes de haberse realizado las reparaciones o efectuado los reemplazos respectivamente.

SECCIÓN II

Portadores Externos de Datos

COBERTURA ADICIONAL (Opcional)

En consideración del pago, o de la garantía de pago, de la prima adicional estipulada dentro del periodo convenido en las Condiciones Particulares, se hace constar que el Asegurado y la Compañía han convenido en adicionar a esta póliza la(s) siguiente(s) Cobertura(s) Adicional(es) siempre que sea(n) debidamente detallada(s) en las Condiciones Particulares.

ALCANCE DE LA COBERTURA

La Compañía acuerda con el Asegurado que si los portadores externos de datos especificados en las Condiciones Particulares, incluidas las informaciones ahí acumuladas que pueden ser directamente procesadas en sistemas electrónicos de procesamiento de datos, sufrieran un daño material indemnizable bajo la Sección I de la presente póliza, la Compañía indemnizará al Asegurado tales pérdidas o daños, según los términos y condiciones estipuladas en la presente póliza, hasta una suma que por cada anualidad de seguro no exceda de la Suma Asegurada asignada a cada uno de los portadores externos de datos especificados en las Condiciones Particulares y de la cantidad total garantizada por esta póliza según se indica en las mismas Condiciones Particulares, siempre que esas pérdidas y daños ocurran en el curso de la vigencia del seguro especificada en las Condiciones Particulares o durante cualquier período de renovación del seguro por el cual el Asegurado ha pagado y la Compañía ha percibido la prima correspondiente. La presente cobertura opera solamente mientras que los portadores de datos se encuentren dentro del predio estipulado en las Condiciones Particulares.

EXCLUSIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN II

La Compañía no será responsable por:

- a) **El deducible o franquicia establecida en las Condiciones Particulares, el cual estará a cargo del Asegurado por cada evento.**
- b) **Cualquier gasto resultante de falsa programación, perforación, clasificación, inserción, anulación accidental de informaciones o descarte de portadores externos de datos y pérdida de información causada por campos magnéticos.**
- c) **Pérdidas consecuenciales. Las pérdidas financieras que ocurran como consecuencia de alguna otra pérdida de daño directo a la propiedad.**

DISPOSICIONES APLICABLES A LA SECCIÓN II

CLÁUSULA 1 –SUMA ASEGURADA

Será requisito de este seguro que la Suma Asegurada sea igual al monto requerido para restaurar los portadores externos de datos asegurados, reemplazando los portadores externos de datos dañados por material nuevo y reproduciendo la información perdida.

La Compañía indemnizará aquellos gastos que el Asegurado compruebe haber realizado dentro de un período de doce (12) meses contados a partir de la fecha del siniestro, estrictamente para reponer los portadores externos de datos hasta una condición equivalente a la que existía antes del siniestro, y hasta donde sea necesario para permitir que continúen normalmente las operaciones de procesamiento de datos.

Si no fuera necesario reproducir información o datos perdidos, o si no se hiciera esa reproducción dentro de los doce (12) meses posteriores al siniestro, la Compañía sólo indemnizará los gastos de reemplazo de los portadores externos de datos por material nuevo.

SECCIÓN III

Incremento en el Costo de Operación COBERTURA ADICIONAL (Opcional)

En consideración del pago, o de la garantía de pago, de la prima adicional estipulada dentro del periodo convenido en las Condiciones Particulares, se hace constar que el Asegurado y la Compañía han convenido en adicionar a esta póliza la(s) siguiente(s) Cobertura(s) Adicional(es) siempre que sea(n) debidamente detallada(s) en las Condiciones Particulares.

ALCANCE DE LA COBERTURA

La Compañía acuerda con el Asegurado que si un daño material indemnizable, según los términos y condiciones de la Sección I de la presente póliza, diera lugar a una interrupción parcial o total de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos especificado en las Condiciones Particulares, la Compañía indemnizará al Asegurado por concepto de cualquier gasto adicional que el Asegurado pruebe haber desembolsado al usar un sistema electrónico de procesamiento de datos ajeno y suplente que no esté asegurado en esta póliza, hasta una suma que no exceda de la indemnización diaria convenida ni, en total, de la Suma Asegurada que por cada anualidad de seguro se estipule en las Condiciones Particulares, siempre que tal interrupción ocurra en el curso de la vigencia del seguro especificada en las Condiciones Particulares o durante cualquier período de renovación del seguro por el cual el Asegurado ha pagado y la Compañía ha percibido la prima correspondiente.

EXCLUSIONES ESPECIALES DE LA SECCIÓN III

La Compañía, sin embargo, no será responsable por:

- a) Cualquier gasto adicional desembolsado a consecuencia de restricciones impuestas por las autoridades públicas relativas a la reconstrucción u operación del sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado.**
- b) Pérdidas financieras o de mercado del Asegurado como consecuencia de no contar con los fondos necesarios para reparar o reemplazar los equipos dañados o destruidos, en virtud del plazo normal del trámite del reclamo.**

DISPOSICIONES APLICABLES A LA SECCIÓN III

CLÁUSULA 1 – SUMA ASEGURADA

Será requisito de este seguro que la Suma Asegurada establecida en las Condiciones Particulares sea igual a la Suma que el Asegurado tuviera que pagar como retribución por el uso, durante doce meses, de un sistema electrónico de procesamiento de datos ajeno y suplente y con capacidad similar al sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado. La suma asegurada se basará en las cantidades convenidas por día y por mes, según se especifique en la parte descriptiva. Siempre que se hayan indicado sumas separadas en las Condiciones Particulares, la Compañía indemnizará al Asegurado igualmente los costos de personal y los gastos de transporte de material que surjan con motivo de un siniestro indemnizable en la presente Sección.

CLÁUSULA 2 – BASE DE LA INDEMNIZACIÓN

Al ocurrir una pérdida o daño en el sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado, la Compañía responderá durante aquel período en que sea esencial usar un sistema electrónico de procesamiento de datos suplente, pero como máximo durante el período de indemnización convenido.

El período de indemnización comenzará en el momento en que se ponga en uso el sistema suplente.

Estará a cargo del Asegurado aquella porción de la reclamación que corresponda a la franquicia temporal convenida.

Si después de la interrupción de la operación del sistema electrónico de procesamiento de datos asegurado se encontrara que los gastos adicionales erogados durante el período de interrupción fueran mayores que la parte proporcional de la Suma Asegurada anual aplicable a dicho período, la Compañía sólo será responsable de aquella parte de la Suma Asegurada anual convenida que corresponda a la proporción entre el período de la interrupción y el período de indemnización convenido.

El importe de la indemnización a cargo de la Compañía se calculará tomando en consideración cualquier ahorro en los gastos.

La Suma Asegurada se reducirá en la cantidad indemnizada a partir de la fecha en que ocurriera un evento indemnizable por el período de seguro remanente, a menos que fuera restituida la Suma Asegurada.

SECCIÓN IV

Otras COBERTURAS ADICIONALES (Opcionales)

En consideración del pago, o de la garantía de pago, de la prima adicional estipulada dentro del periodo convenido en las Condiciones Particulares, se hace constar que el Asegurado y la Compañía han convenido en adicionar a esta póliza la(s) siguiente(s) Cobertura(s) Adicional(es) siempre que sea(n) debidamente detallada(s) en las Condiciones Particulares.

1. COBERTURA DE RIESGO DE TERREMOTO

Se modifica la Exclusión b) de las Exclusiones Especiales, Sección I - Daños Materiales para que este seguro se extienda a cubrir el riesgo de terremoto, temblor, golpes de mar por maremoto y erupción volcánica hasta el límite por acontecimiento determinado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

2. COBERTURA DEL RIESGO DE TIFÓN, CICLÓN Y HURACÁN

Se modifica la Exclusión b) de las Exclusiones Especiales, Sección I - Daños Materiales para que este seguro se extienda a cubrir el riesgo de tifón, ciclón y huracán hasta el límite especificado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

3. COBERTURA DE PÉRDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR HUELGA, MOTÍN Y CONMOCIÓN CIVIL (HMCC)

Se modifica el punto (a) de las Exclusiones Generales para que este seguro se extienda a cubrir los daños por motines, conmociones civiles y huelgas que, para el efecto de esta cláusula significarán:

Pérdidas o daños a los bienes asegurados, que sean directamente causados por:

- a) el acto de cualquier persona que tome parte conjuntamente con otras en actos que alteren el orden público, (estén o no en conexión con una huelga o suspensión de trabajo) y que no queden comprendidos en el Inciso b) de las Condiciones Especiales detalladas más adelante;
- b) las medidas o tentativas que para reprimir tal disturbio o para disminuir sus consecuencias tomare cualquier autoridad legalmente constituida;
- c) el acto intencional de cualquier huelguista o trabajador suspendido para fomentar una huelga o para resistir una suspensión de empleo y sueldo;

- d) las medidas o tentativas que para impedir tal acto o para disminuir sus consecuencias tomare cualquier autoridad legalmente constituida, siempre que corresponda a Huelgas, Motín o Conmoción Civil **que no esté relacionada con guerra, invasión, actividades de enemigo extranjero, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, terrorismo, conspiración, confiscación, requisición o destrucción o daño por orden de cualquier gobierno de jure o de facto, o de cualquier autoridad pública.**

CONDICIONES ESPECIALES Y EXCLUSIONES

a. Este seguro no cubre:

a.1. pérdida o daño que resulte de la suspensión total o parcial de los trabajos o del atraso o interrupción o suspensión de cualquier proceso u operación.

a.2. pérdida o daño ocasionado por el desposeimiento permanente o temporal resultante de la confiscación, apropiación o requisición por cualquier autoridad legalmente constituida.

a.3. pérdida o daño ocasionado por el desposeimiento permanente o temporal de algún edificio resultante de su ocupación ilegal por cualquier persona.

a.4. pérdidas de beneficio o responsabilidad de cualquier clase y tipo, ni pagos que superen la responsabilidad prevista para los daños materiales cubiertos por la presente póliza.

En la inteligencia de que bajo los Incisos (a.2) y (a.3) que anteceden, la Compañía no será relevada de su responsabilidad hacia el Asegurado por lo que respecta al daño material que los bienes hubieran sufrido con anterioridad

al desposeimiento permanente o durante el desposeimiento temporal.

b. Este seguro tampoco cubre pérdida o daño alguno ocasionado directa o indirectamente por o que se deba a o que sea consecuencia de cualquiera de los siguientes acontecimientos, a saber:

b.1. guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), guerra civil, asonada militar, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpado

b.2. alborotos populares, conmoción civil asumiendo las características de un levantamiento popular, motín, tumulto, huelga, paro decretado por el patrono, grupos de personas maliciosas o personas actuando a favor o en conexión con cualquier organización política. Esta exclusión no aplicará para la Cobertura Adicional 3 de esta Sección IV;

b.3. cualquier acto de persona que actúe en nombre de o en conexión con organizaciones, cuyas actividades estén dirigidas hacia el derrocamiento, con uso de la fuerza, del Gobierno de jure o facto o para influenciarlo por medios terroristas o por violencia.

En cualquier acción judicial u otro procedimiento extrajudicial, que la Compañía alegara que, por razón de las definiciones de estas condiciones, pérdidas o daños no quedan cubiertos por el seguro, la comprobación en contrario estará a cargo del Asegurado.

c. El límite de indemnización indicado en las Condiciones

Particulares delimita la indemnización pagadera por cada pérdida o daño amparado por la presente cobertura durante un período consecutivo de ciento sesenta y ocho (168) horas.

La responsabilidad total de la Compañía para esta cobertura durante la vigencia de la presente póliza queda delimitada a dos veces el límite de indemnización por evento.

4. COBERTURA DEL RIESGO DE HURTO

Se elimina la Exclusión c) de las Exclusiones Especiales de la Sección I - Daños Materiales para que este seguro se extienda a cubrir el riesgo de hurto, siempre que el Asegurado notifique inmediatamente a las autoridades de policía cualquier daño o pérdida ocasionados a causa del hurto descubierto.

En cada daño o pérdida por hurto indemnizable, el Asegurado asumirá por su propia cuenta un deducible mínimo de veinticinco por ciento (25%), como mínimo el monto establecido en las condiciones particulares.

5. COBERTURA DE EQUIPOS MÓVILES Y PORTÁTILES FUERA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS

Este seguro se extiende a cubrir los daños o pérdidas de equipos móviles y/o portátiles especificados en las Condiciones Particulares de la póliza, mientras que se hallen o sean transportados dentro de los límites territoriales de la República de Costa Rica.

Bajo esta Cláusula la Compañía no responderá por:


a. daños o pérdidas ocurridos cuando los bienes precitados se hallen descuidados, a no ser que estén encerrados dentro de un edificio o vehículo motorizado;


b. daños o pérdidas por colisión;

c. daños o pérdidas por cualquier causa, mientras que los bienes precitados se hallen instalados o transportados por una aeronave, artefactos aéreos o embarcaciones.

Cualquier cobertura adicional (opcional) sólo será aplicable si se establece su validez en las Condiciones Particulares.

En fe de lo cual, se firma esta póliza en la República de Costa Rica,

 Compañía de Seguros, S. A.



Representante Autorizado

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el(los) registro(s) número **G07-45-A05-181-VLRCS** de fecha 14 de mayo de 2012.