

## PÓLIZA DE SEGURO DE DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS

### ÍNDICE

<b>CAPÍTULO I</b> DEFINICIONES	<b>2</b>
<b>CAPÍTULO II</b> BASES DEL CONTRATO	<b>4</b>
<b>CAPÍTULO III</b> COBERTURA DEL SEGURO	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO IV</b> EXCLUSIONES DEL SEGURO	<b>12</b>
<b>CAPÍTULO V</b> PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO	<b>13</b>
<b>CAPÍTULO VI</b> FIJACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS DAÑOS	<b>14</b>
<b>CAPÍTULO VII</b> LA POLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO	<b>14</b>

**CAPITULO I**  
**DEFINICIONES**

- 1.1. Asegurado  
Es la persona que está expuesta al riesgo asegurado y a cuyo favor se extiende el seguro. Su personalidad puede o no coincidir con la del titular de los derechos indemnizatorios.
- 1.2. Acto Dishonesto  
Es el delito cometido por un empleado del **Asegurado** que le causa una pérdida económica a este último.
- 1.3. Beneficiario  
Persona designada en la póliza por el **Asegurado** como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen.
- 1.4. Cláusulas Adicionales  
Documento que modifica las Condiciones Generales de Contratación y/o las Condiciones Generales del Riesgo, y cuya inclusión consta ya sea en las Condiciones Particulares o en los Endosos que se emitan después de la emisión de la Póliza
- 1.5. Condiciones Generales  
Documento que contiene el conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas establecidas que regirán el presente contrato.
- 1.6. Condiciones Particulares  
Documento que contiene las estipulaciones del contrato de seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura, en particular, el nombre y el domicilio de las partes contratantes, la designación del **Asegurado** y el beneficiario, si lo hubiere, la designación del bien asegurado y su ubicación, la suma asegurada o alcance de la cobertura, el importe de la prima, recargos e impuestos, vencimiento de las primas, lugar y forma de pago y vigencia del contrato entre otros.
- 1.7. Condiciones Especiales  
Documento que contiene las estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general, modificar el contenido o efectos de las Condiciones Generales o Particulares del presente contrato.
- 1.8. Contratante  
Es la Persona que celebra con **La Positiva** el contrato de seguro. Su condición puede o no coincidir con la del **Asegurado**. En ambos casos, recaen sobre esta persona los derechos –si corresponde- y/u obligaciones emanados del contrato. El contratante es el único que puede solicitar modificaciones a la póliza. Asimismo, es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que necesita.
- 1.9. Convenio de Pago  
Documento en el que consta el compromiso del Contratante de pagar la prima en la forma y plazos convenidos con **La Positiva**.
- 1.10. Corredor de Seguros  
Es la persona natural o jurídica autorizada por la Superintendencia de Banca y Seguros que, a solicitud del Contratante, puede intermediar en la celebración de los Contratos de Seguros y asesorar a los asegurados o contratantes de seguro en materias de su competencia

- 1.11. Deducible  
Es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de éste y que por tanto queda a cargo del **Asegurado** cada vez que reclame por esta póliza.
- 1.12. Dinero  
Moneda de curso legal y corriente, billetes, cheques de viajeros, cheques de gerencia emitidos por bancos o entidades financieras, certificados de moneda nacional y extranjera, y giros postales que se tienen para su expendio al público.
- 1.13. Empleado  
Cualquier persona natural al servicio del Asegurado durante el curso ordinario del negocio que esté remunerado a sueldo y/o jornal, que tenga una relación continua de dependencia y al que el Asegurado tenga derecho de dirigir permanentemente mientras desempeñe sus labores, que figure en la planilla de remuneraciones y preste sus servicios a órdenes del Asegurado; incluyendo los miembros del Directorio de una Sociedad que tengan responsabilidad ejecutiva; personal bajo contratos de aprendizaje, practica pre-profesional o formación laboral juvenil.  
El término Empleado no se refiere a corredores, agentes, consignatarios, transportistas, comisionistas, vendedores y cobradores libres, contratistas y subcontratistas o cualquier otro intermediario o representante que tengan el mismo carácter general.
- 1.14. Endoso  
Documento que se adhiere a la póliza y mediante el cual se modifica alguno o algunos de los términos y condiciones de la misma o se transmite a un tercero de manera total o parcial los derechos, beneficios y/u obligaciones emanados de la presente póliza.
- 1.15. Hurto Agravado  
Sustracción y apoderamiento de bienes muebles asegurados empleando violencia sobre los edificios, instalaciones que los contienen, o sobre las propias cosas, dejando huella visible y otras evidencias que acreditan la forma como se produjo la sustracción.
- 1.16. Hurto Simple  
Sustracción y apoderamiento de bienes muebles asegurados sin emplear fuerza en las cosas, ni violencia o intimidación en las personas. Sustracción y apoderamiento en forma oculta o clandestina de un bien asegurado sin que existan huellas o evidencias de la forma en que fue sustraído.
- 1.17. Póliza  
Documento que instrumenta el contrato de seguro constituido por la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, la Tabla de Beneficios, las Condiciones Especiales y Endosos así como los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante del mismo.
- 1.18. Prima  
Es la contraprestación establecida por **La Positiva** por la cobertura otorgada.
- 1.19. Siniestro  
Es la manifestación concreta del riesgo asegurado.
- 1.20. Suma Asegurada  
Es la suma, importe, monto o valor que representa el valor de indemnización que **La Positiva** pagará en caso de siniestro cubierto por esta póliza.

**CAPITULO II**  
**BASES DEL CONTRATO**

- 2.1. Contratantes  
La Positiva Seguros y Reaseguros, en adelante referida como **La Positiva** y el **Contratante**.
- 2.2. Inicio de la cobertura  
De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4º de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.  
Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.
- 2.3. Pago de primas
- 2.3.1. El Contratante se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con **La Positiva**.
- 2.3.2. **Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima convenida origina la suspensión de las coberturas una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento pactada en el convenio de pago. La Positiva deberá comunicar de manera cierta a el Contratante el incumplimiento incurrido y sus consecuencias, al domicilio declarado en la presente póliza, indicando el plazo que tiene para pagar la prima antes que se produzca la suspensión antes mencionada. La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que se haya pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato. Durante el periodo en que la cobertura se mantenga suspendida, La Positiva puede optar por la resolución del contrato de seguro, para lo cual deberá remitir una comunicación por medio escrito al Contratante al domicilio consignado en la Póliza informándole de tal decisión. Producida la resolución por falta de pago, La Positiva quedará liberada de toda responsabilidad y procederá a la liquidación de la prima correspondiente a prorrata por el periodo en que la cobertura estuvo vigente.**
- 2.3.3. **Producida la suspensión de la cobertura, La Positiva no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación. La cobertura solo podrá rehabilitarse en tanto La Positiva no haya manifestado su voluntad de resolver el contrato debido a falta de pago.**
- 2.3.4. Si **La Positiva** no reclama el pago de la prima adeuda por el **Contratante** transcurridos los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo de pago de la cuota vencida con mayor antigüedad, la póliza queda extinguida de pleno derecho..
- 2.3.5. Los corredores de seguros, salvo disposición legal diferente, están prohibidos de cobrar primas y/o extender documentos de financiamiento o recibos de pago por cuenta de **La Positiva**. El pago hecho por el Contratante al corredor se tiene por no efectuado mientras el importe no hubiera ingresado efectivamente al Departamento de Caja de **La Positiva** o a la entidad financiera autorizada por **La Positiva** para recaudar el pago. En el caso de que este seguro sea comercializado a través de una empresa del sistema financiero u otra persona natural o jurídica debidamente autorizada que haya suscrito un contrato de comercialización con **La Positiva**, los pagos efectuados por el Contratante al comercializador se consideran abonados a **La Positiva**.

- 2.3.6. **La Positiva** puede compensar la prima pendiente de pago, contra cualquier indemnización derivada de la presente póliza a favor del **Asegurado**. En caso de siniestro total que debe ser indemnizado en virtud de la presente póliza, la prima se entiende totalmente devengada, debiendo imputarse su pago a la indemnización correspondiente. Cuando ocurriese un siniestro cuyo monto indemnizable supere el valor de la Prima, estando ésta en todo o en parte insoluta, **La Positiva** podrá dar por vencidos todos los plazos concedidos y exigir la cancelación del importe adeudado, deduciendo los intereses no devengados. En caso la indemnización deba ser cancelada directamente al Contratante, este autoriza a La Positiva a descontar de la misma el importe de la Prima adeudada.
- 2.4 Aceptación y conformidad a las condiciones
- 2.4.1. Si el contenido de la presente póliza no concordara con lo solicitado por el Contratante, éste podrá formular observaciones y solicitar las modificaciones correspondientes dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que la póliza le hubiera sido entregada al él o al corredor de seguros que lo represente. **La Positiva** se encuentra obligada a remitir al Contratante, en documento aparte de la presente póliza, el detalle de las diferencias que puedan existir entre esta última y la solicitud de seguro, indicando expresamente que dispone de treinta (30) días para rechazarlas. Transcurrido el plazo de treinta (30) días sin que mediara observación del Contratante o de su corredor de seguros, se tendrá por aceptada la póliza en los términos en que fuera emitida.
- 2.4.2. La(s) solicitud (es) de modificación (es) realizada(s) por el Contratante durante la vigencia del seguro, se entienden como propuestas de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, según sea el caso, y no obligan a **La Positiva**, hasta que ésta comunique por escrito al Contratante o corredor de seguros su aceptación de la propuesta. De aceptar **La Positiva** la propuesta de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, se emitirá un endoso o nueva póliza, según sea el caso.
- 2.4.3. El Contratante, de ser el caso, tendrá derecho al reembolso de toda suma pagada en exceso por concepto de prima, incluso a causa de errores en la emisión de la póliza originados por sus propias declaraciones, únicamente en caso formule la observación correspondiente dentro de los plazos previstos en los numerales precedentes y ésta sea aceptada y comunicada por **La Positiva**. En los demás casos, la prima se entiende válidamente pagada a **La Positiva**.
- 2.4.4. Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y estas prevalecen sobre las generales. Las cláusulas manuscritas o mecanografiadas predominan sobre las impresas. El término "mecanografiadas" incluye a las impresas mediante el uso de ordenadores cualquiera que fuere la calidad de impresión.
- 2.4.5. **Las modificaciones que se produzcan a la presente póliza durante su vigencia, deberán ser autorizadas por escrito por el Contratante o su representante legal, dentro del plazo de treinta (30) días calendario de haber sido comunicada por La Positiva. La falta de autorización expresa por parte del Contratante dentro del plazo antes mencionado implica la no aceptación de las modificaciones propuestas por La Positiva y por ende la subsistencia del presente contrato en sus condiciones originales hasta el término de su vigencia.**
- 2.5 Importancia de la veracidad de las declaraciones del Asegurado  
El Contratante y/o Asegurado está obligado a declarar a La Positiva, antes de la celebración del contrato, todos los hechos o circunstancias que conozca, que pudieran haber impedido la celebración de este último o modificar sus condiciones. La exactitud de las declaraciones constituye la base del presente contrato y causa determinante de la emisión de la póliza para **La Positiva**. La reticencia o declaración inexacta por parte del Contratante y/o Asegurado de hechos o circunstancias conocidas por este último que pudieran impedir la celebración del

contrato o modificar sus condiciones es causal de nulidad siempre y cuando medie dolo o culpa inexcusable.

2.6. Inspección

La inspección por parte de un representante y/o funcionario autorizado de **La Positiva**, quedará a discreción de esta última, en caso lo considere necesario..

El **Asegurado** puede solicitar copia del documento en el que conste la inspección.

2.7. Firmas autorizadas

La copia de la póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito y encontrarse debidamente firmados por los funcionarios autorizados de **La Positiva** y por el Contratante o su representante legal, quien deberá devolver bajo responsabilidad, un ejemplar a La Positiva debidamente firmado.

2.8. Nombramiento de un Corredor de Seguros

El Contratante o Asegurado podrá nombrar un corredor de seguros, quien se encuentra facultado para realizar en su nombre y representación todos los actos de administración, mas no de disposición, vinculados a sus intereses en la póliza..

2.9. Avisos y comunicaciones

2.9.1. Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito en el domicilio señalado en la póliza o alternativamente por el medio de comunicación que ambas partes acuerden, bajo sanción de tenerse por no cursadas.

2.9.2. Las comunicaciones cursadas entre el corredor de seguros y **La Positiva** surten todos sus efectos en relación al Asegurado, con las limitaciones previstas en el marco legal vigente.

2.10. Agravación del riesgo

El Contratante y/o Asegurado, deberán notificar por escrito a La Positiva los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por este al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más gravosas.

Comunicada a **La Positiva** la agravación de riesgo, esta manifestará en el plazo de 15 días, su voluntad de mantener las condiciones del contrato, modificarlo o resolverlo.

Si **La Positiva** decide resolver el contrato ante la **agravación** de riesgo declarada, corresponde a favor de la misma, la prima proporcional al tiempo transcurrido.

Si el Contratante y/o **Asegurado** no comunican en forma oportuna la agravación del riesgo, **La Positiva** tendrá derecho a percibir la prima por el periodo de seguro en curso.

Si a la fecha de ocurrencia del siniestro, el Contratante y/o **Asegurado** omitieron comunicar la agravación del riesgo con antelación, **La Positiva** queda liberada de toda obligación de pago, si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

- a) El Contratante y/o **Asegurado**, incurran en la omisión o demora, sin culpa inexcusable.
- b) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de **La Positiva**.
- c) Si **La Positiva** no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del contrato de seguro en el plazo de 15 días.
- d) **La Positiva** conozca la agravación, al tiempo que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos de los incisos a), b) y c), **La Positiva** tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiera cobrado al

Contratante o **Asegurado**, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

**2.11 Resolución del contrato de seguro**

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto La Positiva como el Contratante podrán resolver el presente contrato de seguro, mediante comunicación escrita que cursará con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación a su contraparte aquel que invoque la resolución.

**2.11.1** El contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el Contratante y/o Asegurado todo derecho emanado de la Póliza y/o Certificado de Seguro, cuando se haya incurrido o se produzca alguno de los siguientes supuestos que expresamente son convenidos por las partes como causal de resolución del contrato de seguro:

- a) Reclamación fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. La Positiva tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.
- b) Si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional proveniente de dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. La Positiva tendrá derecho a percibir la prima total por el periodo de seguro en curso.
- c) Una agravación sustancial del estado del riesgo, no declarada por escrito oportunamente por el Contratante y/o Asegurado. La Positiva tendrá derecho a percibir la prima total por el periodo de seguro en curso.
- d) Por ocultamiento intencional por parte del Contratante y/o Asegurado de información necesaria para la evaluación y valorización de los daños, así como de las causas y consecuencias del siniestro. La Positiva tendrá derecho a percibir la prima total por el periodo de seguro en curso.
- e) El Contratante no acepte la propuesta formulada por La Positiva de ajuste de primas y/o cobertura al haber descubierto ésta antes de ocurrido un siniestro, la reticencia y/o declaración inexacta no dolosa por parte del Contratante y/o Asegurado sobre circunstancias que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones de haber sido conocidas por La Positiva.

Constatada la reticencia y/o declaración inexacta, que no obedezcan a dolo ni a culpa inexcusable, La Positiva remitirá en el plazo de 30 días computados desde la referida constatación, comunicación al Contratante, ofreciéndole la revisión del contrato de seguro, (ajuste de primas y/o coberturas). El Contratante tiene un plazo de 10 días para pronunciarse sobre la aceptación o rechazo de la revisión realizada. A falta de aceptación de la revisión, La Positiva puede resolver el contrato mediante comunicación dirigida al Contratante en el plazo de 30 días computados desde el vencimiento del plazo de 10 días fijado en el párrafo anterior.

En el supuesto de resolución señalado en el presente inciso e) el Contratante o el Asegurado está obligado a pagar la prima devengada hasta el momento en que se efectuó la resolución calculada a prorrata.

**2.11.2.** En caso el Contratante y/o Asegurado, o quién actúe en su representación, con su conocimiento, obstaculice el ejercicio de los derechos de investigación de La Positiva, no permitiendo el acceso a información o documentación necesaria para la evaluación del siniestro; el contrato de seguro o certificado de seguro, según corresponda, podrá ser resuelto de pleno derecho por La Positiva, debiendo para ello comunicar por escrito y previamente al Contratante o Asegurado, respectivamente, el ejercicio de la presente cláusula resolutoria, de conformidad con lo establecido en el Código Civil. La Positiva tendrá derecho a la prima por el periodo efectivamente cubierto.

- 2.11.3 El contrato de seguro podrá ser resuelto sin expresión de causa, por cualquiera de las partes, debiendo comunicar tal decisión a su contraparte con una antelación no menor a treinta (30) días calendario. La comunicación podrá realizarse a través de los mismos medios en que se llevó a cabo la contratación. Si el Contratante opta por la resolución del contrato, La Positiva tiene derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido. En los seguros grupales, el Asegurado tiene derecho a resolver el certificado de seguro, siguiendo el mismo procedimiento. Si el contrato de seguro es resuelto por decisión de La Positiva, se devolverá al Contratante y/o Asegurado, según corresponda, la parte de la prima no devengada proporcionalmente por el tiempo que no haya tenido cobertura.
- 2.11.4 En los supuestos en que corresponda a consecuencia de la resolución, la devolución de la prima pagada en exceso a La Positiva, esta será cancelada al Contratante dentro de los 30 días hábiles siguientes de la fecha de resolución, debiendo este entregarla a los Asegurados en caso corresponda.
- 2.11.5 Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de resolución de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la resolución será comunicada por escrito a los Asegurados en los domicilios, correos electrónicos o a través de los medios pactados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante.
- 2.12 Causas de nulidad del contrato de seguro
- a) Por reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado, que hubiesen impedido la celebración del contrato de seguro o modificado sus condiciones si La Positiva hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, siempre que medie dolo o culpa inexcusable del Contratante y/o Asegurado. En este supuesto, La Positiva tendrá derecho a retener el integro de la prima del primer año de duración del contrato a título indemnizatorio. La Positiva dispone de un plazo de 30 días para invocar la nulidad, plazo que debe computarse desde que conoce la reticencia o declaración inexacta
  - b) Si hubo intención manifiesta del Asegurado o el Contratante al momento de la contratación, de enriquecerse a costa del presente contrato de seguro.
  - c) Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos.
  - d) Cuando al tiempo de la celebración del contrato se habría producido el siniestro o habría desaparecido la posibilidad que se produzca.
- 2.12.1 En cualquiera de los casos previstos en presente numeral, el Asegurado o sus Beneficiarios no gozarán de cobertura bajo la presente póliza y en consecuencia, no podrán reclamar cualquier beneficio, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma.
- 2.12.2 Si el Asegurado o sus Beneficiarios hubieran cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelara que ésta es nula conforme a lo dispuesto en el marco legal que regula el contrato de seguro, el Asegurado o sus Beneficiarios quedarán automáticamente obligados a devolver a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.
- 2.12.3 En los supuestos comprendidos en los numerales 2.12 b) c) y d) La Positiva procederá a la devolución de la prima, dentro de los 30 días hábiles siguientes de la fecha de nulidad del contrato.

**2.12.4** Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de nulidad de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la comunicación a través de la que se invoque la nulidad, será comunicada por escrito al Asegurado en el domicilio o correo electrónico señalados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al Contratante. El procedimiento para la devolución de prima en los casos que corresponda, será el mismo que se señala en el numeral 2.12.3.

**2.13** Caso de reclamo fraudulento

El Asegurado o los Beneficiarios pierden el derecho a ser indemnizados si actúan fraudulentamente, exageran los daños o emplean medios falsos para probarlos.

**2.14** Renovación del seguro

El contrato de seguro se renueva automáticamente, en las mismas condiciones vigentes en el periodo anterior. Cuando **La Positiva** considere incorporar modificaciones en la renovación del contrato deberá cursar aviso por escrito al Contratante detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días previos al vencimiento del contrato. El Contratante tiene un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo a la propuesta. En caso contrario se entienden por aceptadas las nuevas condiciones propuestas por **La Positiva**. En este último caso, **La Positiva** debe emitir la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones.

**2.15** Solución de Controversias

**Las partes podrán recurrir a la vía judicial para la solución de las controversias que se originen en la ejecución del presente contrato.**

Sin perjuicio de lo señalado, ocurrido el siniestro y de superarse los límites económicos previstos por la Superintendencia de Banca Seguros y AFP, las partes podrán pactar someter a Arbitraje de Derecho toda discrepancia, controversia, reclamación o litigio entre La Positiva y el Contratante y/o el Asegurado y/o sus Cesionarios y/o los Beneficiarios de esta Póliza, si la hubiere, que surgiera como consecuencia de la interpretación, cumplimiento de los acuerdos y pactos contenidos en éste contrato, terminación e invalidez del contrato de seguro, de la responsabilidad u obligación de La Positiva, o por cualquier otra causa.

El Tribunal Arbitral estará conformado por tres (3) árbitros los que deberán ser abogados con no menos de tres (3) años de reconocida experiencia en materia de seguros, de los cuales cada una de las dos partes designará a uno de sus miembros y éstos de común acuerdo nombrarán el tercer árbitro y Presidente de Tribunal Arbitral.

Si las partes no se pusieran de acuerdo en un plazo de treinta (30) días, cualquiera de ellas podrá solicitar su designación a la Cámara de Comercio de Lima, la cual para el indicado propósito presentará una terna de tres (3) abogados especialistas en la materia. Cada una de las partes podrá observar, sin expresión de causa, a uno de los miembros propuestos, nombrando la citada entidad al tercer Árbitro y Presidente entre quienes no hubieran merecido observación alguna.

Dentro de los treinta (30) días posteriores a la constitución del Tribunal, las partes de común acuerdo deberán establecer las reglas a las que sujetará el proceso. De no ponerse de acuerdo en el indicado plazo cada una de las partes presentará su propuesta por escrito al Tribunal dentro de los cinco (5) días del vencimiento del indicado término el que en un plazo no mayor de quince (15) días determinará en forma definitiva las reglas a las que se sujetará el proceso correspondiente.

Queda expresamente convenido que en tanto no se haya fallado definitivamente el juicio arbitral, está en suspenso el derecho que pudiesen tener el Asegurado o Beneficiarios para cobrar el importe de la indemnización, de manera que en ningún caso y por ningún motivo podrá exigirse el pago o la consignación de todo o parte de la misma.

**Cada parte pagará los honorarios profesionales del árbitro que designe y ambas partes a prorrata cubrirán los honorarios del Presidente del Tribunal y los auxiliares de justicia que intervengan. Los costos y gastos del arbitraje, serán de cargo de la parte vencida, salvo decisión distinta del Tribunal.**

**El Laudo Arbitral podrá ser revisado por el Poder Judicial con arreglo a lo dispuesto en la legislación vigente.**

2.16 Defensoría del Asegurado

El Contratante, Asegurado y/o beneficiario expresamente identificado en la póliza tienen el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado para resolver las controversias que surjan entre él y La Positiva, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo es de carácter vinculante, definitivo e inapelable por parte de La Positiva pero no del Asegurado quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias.

2.17 Domicilio

Para los efectos del presente contrato, **La Positiva** y el Contratante o Asegurado y/o sus cesionarios y/o beneficiarios señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en la póliza, lugares donde se harán válidamente todos los avisos y notificaciones. Si el Contratante y/o **Asegurado** cambiaran de domicilio, deberá comunicar tal hecho a **La Positiva** por escrito. Todo cambio de domicilio que se verifique sin cumplir este requisito, carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

2.18 Prescripción liberatoria

Los beneficios derivados de la presente póliza prescriben en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia.

2.19 Tratamiento de datos personales.

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, el Asegurado queda informado y da su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de sus datos personales al banco de datos de titularidad de La Positiva, ubicado en su domicilio indicado en la presente póliza.

La Positiva utilizará estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación comercial, y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación y seguimiento de pólizas de seguros y evaluar la calidad del servicio. Asimismo, La Positiva utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir al Asegurado información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

El Asegurado reconoce y acepta que La Positiva podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, y que se podrá realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

Los datos proporcionados serán incorporados, con las mismas finalidades a las bases de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual.

Los datos suministrados por el Asegurado son esenciales para las finalidades indicadas. Las bases de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad. En caso el Asegurado decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte La Positiva.

Conforme a ley, el Asegurado está facultado a ejercer los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe), mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

2.20 Pluralidad de seguros

El Contratante **y/o Asegurado** queda obligado a declarar a **La Positiva** los seguros vigentes o que contrate en el futuro sobre los bienes cubiertos por esta póliza.

Si el Contratante **y/o Asegurado** celebra el contrato de seguro sin conocer la existencia de otro anterior, puede solicitar la resolución del más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la prima.

El pedido debe hacerse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del siniestro.

Cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños a los bienes asegurados por la presente póliza y existan otro u otros seguros sobre los mismos bienes, contratados por el **Asegurado** o por terceros, **La Positiva** sólo estará obligada a pagar los daños y pérdidas proporcionalmente a la suma asegurada por ella.

2.21 Gastos

Todos los gastos derivados del presente contrato de seguro serán de cargo del **Asegurado**.

### **CAPITULO III** **COBERTURA DEL SEGURO**

3. Cobertura del Seguro

La Positiva indemnizará al Asegurado las pérdidas económicas que este sufra a consecuencia de un acto deshonesto de alguno de sus empleados, conforme a los límites establecidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza, siempre y cuando el acto deshonesto cumpla, como mínimo, con los siguientes requisitos:

3.1. Identificación del Autor

La presente póliza sólo cubrirá las pérdidas económicas que pueda sufrir el Asegurado, a consecuencia de un acto deshonesto cometido por uno de sus empleados, siempre que se precise con certeza la identidad del empleado deshonesto y que la culpabilidad del mismo se encuentre debidamente acreditada. El Asegurado se encuentra obligado a denunciar al empleado deshonesto y colaborar en el Proceso Judicial correspondiente. La ausencia de denuncia o falta de colaboración del Asegurado en el Proceso Judicial correspondiente liberaran a La Positiva de cualquier tipo de responsabilidad respecto de la indemnización reclamada.

Para los efectos de esta póliza, se entiende como empleado del Asegurado, únicamente a la persona que al momento del siniestro mantiene una relación laboral con este último, debidamente acreditada conforme al marco legal vigente.

3.2. Descubrimiento de Pérdida

Las pérdidas garantizadas por La Positiva deberán ser descubiertas dentro de un plazo máximo de un (1) año de haber ocurrido el siniestro, pero nunca después de los tres (3) meses siguientes a la renuncia, despido, retiro o deceso del empleado; suspensión de la marcha regular de los negocios del Asegurado o; la fecha del vencimiento de esta póliza.

3.3. Empleados Sospechosos

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso a La Positiva de cualquier acto del empleado que descubra durante la vigencia de esta póliza que indique falta de honradez en cumplimiento de su deber, susceptible de causar pérdidas al Asegurado, aunque se trate de hechos cometidos antes del comienzo de este seguro. Si el Asegurado oculta en forma dolosa esta información, habrá incurrido en una causal de nulidad del contrato de seguros conforme a lo establecido en el artículo 2.9 de la presente póliza.

El Asegurado exigirá al empleado mencionado en el párrafo anterior, la rendición de cuentas en períodos que no excedan los 3 meses, conforme a las normas de auditoría que se declaran en las respectivas solicitudes de seguro o que el Asegurado debe realizar, las que deberán ser mantenidas o mejoradas. El incumplimiento de esta condición determinará la pérdida de todo derecho a favor del Asegurado derivado de esta póliza, siempre que el siniestro sea ocasionado por el empleado antes mencionado.

3.4. Cambio en las funciones o en el cargo del empleado

El Asegurado deberá comunicar por escrito a La Positiva y bajo pena de perder los derechos derivados de esta póliza, cualquier cambio en las funciones o en el cargo del empleado, dentro de las 24 horas de ocurrido, quedando La Positiva facultada para mantener la prima o aumentar en la proporción pertinente, o bien para resolver el contrato, a partir del momento en que se produjo el cambio y devolviendo en este último caso la parte de la prima correspondiente al tiempo en que el riesgo no fue cubierto.

3.5. Deshonestidad del empleado

Al presentar el Asegurado una reclamación por un delito cometido por el empleado, La Positiva quedará inmediatamente libre de toda responsabilidad por cualquier acto del mismo empleado, posterior al descubrimiento del hecho denunciado.

#### **CAPITULO IV** **EXCLUSIONES**

**4. No se activará ninguna cobertura de la presente Póliza en los siguientes supuestos:**

- 4.1. **La pérdida dineraria que se fundamente en el error, equivocación, incompetencia o falta de discreción del empleado o cualquier pérdida que sufra el Asegurado, a consecuencia de algún acto u omisión no dolosa del empleado al seguir la marcha ordinaria de los negocios o costumbres del Asegurado, u obedeciendo o dando cumplimiento a cualquier orden, mandato, instrucción o autorización dada por el Asegurado o por cualquier superior jerárquico del empleado.**
- 4.2. **La pérdida dineraria que esté fundamentada exclusivamente en inventarios y estados financieros.**
- 4.3. **Las pérdidas económicas ocasionadas por guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades y operaciones bélicas (sea que la guerra haya sido declarada o no) guerra civil, sublevación militar, insurrección, rebelión, sedición, terrorismo, revolución, conspiración, poder militar o usurpación, daño malicioso, vandalismo, huelga, conmoción civil, motín o cualquier disturbio del orden público, nacionalización, destrucción ordenada por la autoridad, embargo, expropiación, confiscación y otros eventos análogos, así como también la acción de toda autoridad legalmente constituida para reprimir o defenderse de estos hechos.**
- 4.4. **Actos deshonestos cometidos por un Empleado con antecedentes policiales y/o judiciales o que con anterioridad, hubiere cometido un acto de deshonestidad contra el Asegurado.**

- 4.5. El acto de deshonestidad cometido por el dueño del negocio, socio o accionista.
- 4.6. Pérdidas indirectas o consecuenciales de cualquier tipo.
- 4.7. Pérdidas derivadas o a consecuencia de hurto simple, hurto agravado, extorsión, chantaje y/o secuestro.
- 4.8. Cualquier transacción o arreglo que celebre el Contratante y/o Asegurado con el empleador, sin el consentimiento escrito de La Positiva.

**CAPÍTULO V**  
**PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

- 5.1 **Obligaciones del asegurado en caso de siniestro**  
Al ocurrir cualquier siniestro que pudiere dar lugar a una reclamación según esta póliza, el Asegurado deberá
- 5.1.1 Informar a La Positiva la ocurrencia del siniestro dentro de un plazo de tres (3) días calendario, desde el momento en que ocurrió o tomó conocimiento del mismo, llamando al teléfono (01) 211-0-211 desde Lima y/o Provincia ó acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional y confirmarlo, por escrito dentro del mismo plazo. Si el Asegurado, debido a culpa leve, incumple con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro, y de ello resulta un perjuicio a La Positiva, esta tiene derecho a reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. La omisión o el retraso sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho. El Asegurado no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura. Si el incumplimiento obedeciera a dolo del Asegurado, este pierde el derecho a ser indemnizado. Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del Asegurado, pierde el derecho de ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro, o en aquellos casos que La Positiva haya tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio.
- 5.1.2 Cada vez que se produzca un siniestro, el Asegurado deberá denunciar a las autoridades competentes el hecho; asimismo deberá justificar las pérdidas sufridas, documentalmente, probando la pre-existencia de los efectos sustraídos, para lo cual deberá suministrar toda aquella información y pruebas documentales que La Positiva le requiera, siempre y cuando guarden consistencia y proporcionalidad con la indemnización reclamada; como mínimo la siguiente:
- Denuncia policial.
  - Denuncia ante la fiscalía.
  - Atestado policial.
  - Informe de Auditoría.
  - Informe de ocurrencia con valorización de la pérdida.
  - Documentos que sustenten el cumplimiento de las garantías de seguridad.
  - Carta de reclamo y respuesta de la empresa de vigilancia.
  - Documentos que acrediten la preexistencia del dinero y/o bienes con sus costos respectivos.
  - Inventario pre y post siniestro.
  - Voucher de depósitos.
  - Presupuesto de reposición de los bienes afectados.

- File de los deshonestos (certificado de antecedentes penales, policiales, judiciales, liquidación de beneficios sociales y carta de despido).
- PDT de trabajadores.

La Positiva se reserva el derecho de solicitar en caso lo estime conveniente documentación adicional necesaria para continuar la evaluación del siniestro. En caso La Positiva requiera documentación adicional para aclarar o precisar la información presentada por el Asegurado, deberá solicitarla dentro de los primeros veinte (20) días de recibida los documentos sustentatorios establecidos en las presentes Condiciones Generales, las que también se encuentran indicadas en las Condiciones Particulares, suspendiéndose el plazo hasta que se presente la documentación adicional correspondiente.

- 5.1.3 El Asegurado no deberá, sin consentimiento previo de La Positiva arribar a algún arreglo o transacción con el trabajador.
- 5.1.4 El Contratante y/o Asegurado deberán remitir a La Positiva cualquier comunicación, reclamación o notificación judicial o extrajudicial que reciba en relación con el siniestro en el plazo de 24 horas de recibida.

## CAPÍTULO VI FIJACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS DAÑOS

- 6.1. El **Asegurado** deberá presentar su reclamación definitiva la misma que contendrá una relación detallada del dinero en efectivo y/u objetos convertibles en dinero materia del acto deshonesto, con descripción y especificación de los mismos, así como los correspondientes documentos y datos comprobatorios.

A requerimiento de **La Positiva**, el **Asegurado** suministrará toda la información relacionada al siniestro que le requiera **La Positiva**, siempre y cuando guarde consistencia y razonabilidad con el siniestro; suscribirá el acta correspondiente con carácter de declaración jurada y presentará para ser examinados por **La Positiva** todos los libros y registros y comprobantes pertinentes, todo ello, en las oportunidades y lugares que razonablemente **La Positiva** designe y cooperará con esta última en todos los asuntos vinculados al siniestro.

- 6.2. Una vez fijado el importe de los daños, se deducirán de la suma sustraída todas las cantidades devengadas a favor del empleado, como sueldos, comisiones y/o participaciones, compensación por tiempo de servicios y demás beneficios sociales que le hubieran correspondido si la deshonestidad objeto del reclamo no hubiese sido cometida.

Para cubrir el importe del perjuicio, se aplicarán en primer lugar, todas las garantías reales o personales del empleado o constituidas por terceras personas a su favor, así como todos los demás recursos del empleado que estén al alcance de **Asegurado**, los cuales deberán ser estimados para disminuir la cifra de los daños. **La Positiva** indemnizará la suma que falte por cubrir totalmente el perjuicio, hasta el límite de la suma asegurada.

El **Asegurado**, no tendrá derecho a indemnización por la pérdida de intereses o ganancias.

- 6.3. Si el importe total de las pérdidas económicas sufridas por el **Asegurado** fuese superior a la suma asegurada en la presente póliza y por consiguiente, si la indemnización pagada por **La Positiva** fuese inferior a dichas pérdidas, y posteriormente el empleado reintegrase todo o parte del importe apropiado, corresponderá en primer término al **Asegurado** dicho pago hasta cubrir su pérdida, quedando el exceso a favor de **La Positiva**. La responsabilidad máxima de **La Positiva** por cada pérdida o varias pérdidas provenientes u originadas en un mismo hecho nunca excederán de la suma asegurada respectiva, no obstante estar implicados varios de los trabajadores en un mismo

evento. Toda indemnización que **La Positiva** pague, reducirá en igual cantidad la suma asegurada de esta póliza.

## **CAPÍTULO VII** **LA POLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO**

### 7.1. Subrogación

Como consecuencia del pago de la indemnización acordada, **La Positiva** se subroga en todos los derechos y acciones que competen o pueden competir al **Asegurado** con ocasión de la sustracción cometida, hasta el importe de la suma indemnizada. El **Asegurado** queda obligado, a solicitud de **La Positiva** a ratificar dicha subrogación en documento público o privado, intervenir en la defensa de los intereses de aquella en los juicios que eventualmente se promovieron con ocasión del siniestro y a facilitar toda la documentación y pruebas necesarias para tal fin.

Enero de 2016

Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias.

Código SBS RG0414400066 /RG0414410083