



POLIZA DE SEGUROS 3-D DESHONESTIDAD, DESAPARICION Y DESTRUCCION

ÍNDICE

CAPITULO I DEFINICIONES	2
CAPITULO II BASES DEL CONTRATO	4
CAPITULO III COBERTURA DEL SEGURO	12
CAPITULO IV EXCLUSIONES DEL SEGURO	14
CAPITULO V PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO	15
CAPITULO VI LA POLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO	19

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. Beneficiario
Persona designada en la póliza por el **Asegurado** como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen.
- 1.3. 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.
- 1.4. Condiciones Generales
Documento que contiene el conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas establecidas que regirán el presente contrato.
- 1.5. 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.
- 1.6. 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.
- 1.7. 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.
- 1.8. 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**
- 1.9. 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
- 1.10. Custodio
Corresponde tal calidad al propio **Asegurado**, a un socio de éste o a cualquier trabajador, debidamente autorizado por el **Asegurado** para asumir el cuidado y la custodia de la propiedad asegurada en el interior del local, pero excluyendo a cualquier persona mientras esté desempeñando el trabajo de vigilante, portero o conserje.

- 1.11. Daño malicioso y vandalismo
Acto malicioso o mal intencionado de cualquier persona, sea que se realice o no durante una alteración del orden público.
- 1.12. Delitos contra la paz pública
Según se define en el Código Penal vigente. Comprende además huelga, conmoción civil, daño malicioso, vandalismo y terrorismo, según se definen en la presente póliza.
- 1.13. 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.
- 1.14. 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.
- 1.15. 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.
- 1.16. 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.
- 1.17. 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.
- 1.18. 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.
- 1.19. Local
El lugar donde el **Asegurado** desarrolla actividades propias de su giro de negocio.
- 1.20. Local Financiero
El lugar donde la Institución Financiera desarrolla sus actividades.
- 1.21. Mensajero

Corresponde tal calidad al propio **Asegurado**, a un socio de éste o a cualquier trabajador, debidamente autorizado por él para asumir el cuidado y la custodia de la propiedad asegurada fuera del local.

- 1.22. Robo
Según su definición legal, que afecte la propiedad asegurada y siempre que dicho acto no sea cometido por un trabajador del **Asegurado**.
- 1.23. Robo en caja fuerte
Según su definición legal, que afecte la propiedad del asegurado que se encuentre en una caja fuerte o bóveda de seguridad ubicadas al interior de local, cuando todas las puertas de las mismas se encuentren debidamente cerradas y aseguradas por todas las cerraduras de combinación instaladas.
- 1.24. Póliza
Se entiende por póliza, el presente contrato de seguro constituido por la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales y Endosos así como los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante del mismo.
- 1.25. Prima
Es la contraprestación establecida por **La Positiva** por la cobertura otorgada.
- 1.26. Trabajador
Corresponde dicha condición a cualquier persona natural, con excepción de un director o administrador del **Asegurado**, salvo que realicen también labores ejecutivas al interior de la empresa, que regularmente preste sus servicios al **Asegurado** en forma subordinada durante la vigencia de la póliza y por lo cual recibe una remuneración.
- 1.27. Siniestro
Es la manifestación concreta del riesgo asegurado.
- 1.28. 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.
- 1.29. Valores
Significa todos los instrumentos, papeles o contratos negociables y no negociables que representen dinero u otros bienes o propiedad, incluyendo timbres fiscales y otros sellos de uso común y corriente, o fichas o boletos, pero no incluyendo el dinero.

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

- 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 celebrarían o lo harían 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, 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.

Quando 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 DE SEGURO

3. Cobertura del seguro.

Con sujeción a las Condiciones Generales y Particulares de la presente póliza y hasta por los límites expresamente contratados, los endosos y/o cláusulas adheridas a ella, **La Positiva** cubre los riesgos incorporados en los siguientes Convenios de Seguros:

3.1. Convenios de Seguros

3.1.1. Convenio I - Deshonestidad de Empleados.

Pérdida de dinero, valores y otras propiedades, que sufra el Asegurado, hasta por una cantidad que en su totalidad no exceda del monto expresado en la tabla de límites de responsabilidad aplicable a este Convenio de Seguro I, a causa de cualquier falsificación, robo, hurto, apropiación ilícita o estafa, cometidas por cualquier trabajador, actuando por sí solo o en colusión con otros.

3.1.2. Convenio II - Pérdida dentro del local.

- a) Pérdida de Dinero y/o Valores del Asegurado, provenientes de la destrucción real o de la desaparición o sustracción ilícita de los mismos, dentro del local del Asegurado.
- b) Pérdida de otras propiedades del Asegurado a causa de robo, robo en caja fuerte o por tentativa de tales delitos; sustracción ilícita de una gaveta, caja de seguridad o caja registradora que sean violentadas dentro del local asegurado, mientras están cerradas con llave.
Comprende también las pérdidas por los daños causados a los locales de propiedad del Asegurado o por los cuales él sea el responsable provenientes del robo en caja fuerte, como consecuencia de la entrada de terceros al local para robar o con el intento de hacerlo.

3.1.3. Convenio III - Pérdida fuera del local.

Pérdida de dinero y/o valores, provenientes de la destrucción o robo de los mismos, ocurrida fuera del local del Asegurado, mientras sean transportados por un mensajero o por cualquier compañía de vehículos blindados de protección, así como también por robo mientras dicho dinero y/o valores se encuentre dentro de la vivienda habitual de cualquier mensajero.

3.1.4. Convenio IV - Falsificación de giros postales, libranzas o de papel moneda.

Pérdidas sufridas a causa de la aceptación de buena fe en el cambio de mercancías o en el pago de servicios prestados de cualquier giro postal o libranza, orden o cheque de compañía de expreso, emitido o que se pretende haber emitido por cualquier oficina de correos o compañía de expreso, siempre que dicho giro postal, orden, libranza o cheque no sea pagado a su presentación, o por pérdidas sufrida a causa de la aceptación de buena fe durante el curso regular de los negocios, de papel moneda o billetes de la República del Perú falsificados.

3.1.5. Convenio V - Falsificación de documentos bancarios.

Pérdidas sufridas por el **Asegurado**, o por cualquier banco que se incluye en la evidencia de la pérdida y en el cual el **Asegurado** mantenga una cuenta corriente o una cuenta de ahorros, a causa de la falsificación o adulteración de cualquier cheque, giro, pagaré, letra de cambio o cualquier otro título comercial, orden o instrucción escrita, de pagar alguna cantidad de dinero, emitida o girada por el **Asegurado** o girada a cargo del **Asegurado**, o emitida o girada por un

tercero que actúe en calidad de agente del **Asegurado** o que da a entender que ha sido emitida o girada tal y como se ha descrito más

arriba e incluyendo:

- Cualquier cheque o giro emitido o girado por cuenta del **Asegurado** pagadero a persona ficticia y endosado por tal persona ficticia.
- Cualquier cheque o giro obtenido en una transacción comercial directa con el **Asegurado**, o con alguna persona que actúe como Agente del **Asegurado**, o por cualquier persona que suplanta la identidad de otra persona, o emitido o girado para ser pagadero a la orden de la persona por quien se está haciendo pasar y endosado por cualquier otra persona que no sea la misma a quien se está personificando.
- Cualquier cheque para pago de nómina, giro para pago de nómina ú orden de pago de nómina emitido o girado por el Asegurado, pagadero al portador, así como también, a cualquier persona nombrada y que fuere endosado por cualquier otra persona distinta a la referida y sin la autorización de ésta.

Los facsímiles de firmas reproducidas mecánicamente, serán tratados de igual manera como si se trataran de firmas manuscritas.

El **Asegurado** tendrá la prioridad sobre el pago por concepto de pérdidas sufridas por cualquiera de los precitados bancos. De acuerdo con lo estipulado en este convenio de seguro, la pérdida, sea que la incurra el Asegurado, o su banco será pagada directamente al **Asegurado**, en su propio nombre, exceptuando aquellos casos en que el banco aludido haya reembolsado íntegramente el monto de tal pérdida al **Asegurado**.

La responsabilidad de **La Positiva** para con dicho banco por tal pérdida, constituirá una parte integrante de ésta y no será adicional al monto del seguro aplicable al **Asegurado**. En consecuencia los alcances de cobertura del presente convenio no comprenden en ningún caso la responsabilidad de indemnizar las pérdidas sufridas por cualquier entidad del sistema financiero.

En caso de que el **Asegurado** o el banco en cuestión se negaran a pagar cualquiera de los instrumentos precitados, emitidos o girados en la forma que se describe en este documento, alegando que tales instrumentos son falsos o que hayan sido alterados y tal negativa diera por resultado la instauración de una demanda contra el **Asegurado** o contra el banco en cuestión para obtener el pago debido y **La Positiva** diere su consentimiento por escrito para efectos de la defensa contra dicha demanda, en tal caso, cualquier cantidad razonable por costas y costos incurridos y pagados por el Asegurado, **La Positiva** o por el banco implicado, en virtud de la defensa en el juicio aludido se considerará una pérdida indemnizable bajo este convenio de seguro.

3.1.6. Convenio VI - Robo con Fractura de Activo fijo y existencias.

Cubre a primer riesgo hasta el límite indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, todos los bienes de propiedad del Asegurado y/o de terceros bajo su responsabilidad, con excepción de dinero y/o valores, mientras están contenidos en los locales utilizados por el Asegurado, a consecuencia de robo con fractura, robo por asalto, introducción furtiva, escalamiento y cualquier otra modalidad de sustracción ilícita no amparada bajo los convenios I y II nombrados en esta póliza, a excepción de hurto.

3.2. Convenios Generales.

3.2.1. Consolidación o Fusión.

Si a causa de la incorporación o fusión con otra empresa, o de la compra de los activos de alguna otra empresa, cualquier persona se convierte en trabajador, o si el **Asegurado** adquiere el uso y control de cualquier local adicional, el seguro proporcionado por esta póliza también será aplicable con respecto a tales trabajadores y locales, siempre que el Asegurado comunique dicha situación por escrito a **La Positiva** dentro de los treinta días calendarios posteriores de sucedida, siendo de

cargo del Asegurado el pago de la prima adicional, la cual se computará a prorrata a partir de la fecha de dicha incorporación, fusión o adquisición y hasta la fecha de expiración del período de vigencia de la póliza.

3.2.2. Asegurados en Conjunto.

En caso que más de un **Asegurado** esté cubierto de acuerdo con lo previsto en la presente póliza, corresponderá al **Asegurado**, cuyo nombre figura en primer término, actuar en nombre propio y en representación de cada uno de los demás **Asegurados**, en lo que respecta a todos los efectos de esta póliza. En caso que, con anterioridad al vencimiento natural de la presente póliza, ésta o cualquiera de los Convenios contenidos en ella fueran dejados sin efecto respecto de cualquiera de los **Asegurados**, no habrá responsabilidad alguna por cualquier pérdida sufrida por dicho **Asegurado**, a menos que la pérdida sea descubierta dentro del período de un año contado a partir de la fecha en que se optó por dejarlos sin efecto.

El pago de la indemnización por parte de **La Positiva** al **Asegurado** cuyo nombre figura en primer término, derivada de cualquier pérdida y de acuerdo con lo previsto en esta póliza, relevará plenamente a **La Positiva** de toda obligación. En caso de que, por cualquier razón o razones el **Asegurado** cuyo nombre figura en primer término deje o cese de estar cubierto por el seguro de acuerdo con lo estipulado en esta póliza, el Asegurado nombrado en segundo término, será considerado como el **Asegurado** cuyo nombre figura en primer término para todos los efectos de esta póliza.

CAPITULO IV
EXCLUSIONES

4. No se activará ninguna cobertura de la presente póliza en los siguientes supuestos:
- 4.1. Las pérdidas causadas por cualquier falsificación, robo, hurto, fraude, apropiación indebida o estafa, cometido por cualquiera de los Asegurados o por alguno de los socios del Asegurado sea que actúe solo o en colusión con otros;
- 4.2. Para el Convenio I: la pérdida o aquella parte de la pérdida, cuya acreditación no pueda ser sustentada con medios distintos a un inventario o estados financieros.

No obstante, la presente exclusión queda sin efecto si el Asegurado puede probar por medio de evidencias completamente distintas a las citadas en el párrafo anterior que ha sufrido una deshonestidad amparada por la presente póliza.

- 4.3. Para los Convenios II, III y VI:
- 4.3.1. No se encuentran cubiertas las pérdidas causadas por cualquier falsificación, robo, hurto, fraude, apropiación ilícita o estafa, cometida por un trabajador, director, síndico, fideicomiso, depositario o representante autorizado de cualquier Asegurado, independientemente que actúe solo o en colusión con otros. Lo dispuesto en esta exclusión no es aplicable en el caso de robo de caja fuerte, robo o tentativa de robo.
- 4.3.2. No se encuentran cubiertas las pérdidas que sean consecuencia del robo o su tentativa, los daños y deterioros como consecuencia de 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 la acción de toda autoridad legalmente constituida para reprimir o defenderse de estos hechos.

- 4.3.3. No se encuentran cubiertas las pérdidas sufridas como resultado de: (i) La entrega o cesión de dinero o valores en virtud de una operación de cambio o de compra, (ii) Errores aritméticos u omisiones en la contabilidad y (iii) Errores en manuscritos, libros de cuentas o registros de cualquier naturaleza.
- 4.3.4. No se encuentran cubiertas las pérdidas causadas por la reacción nuclear, radiación nuclear o por la contaminación radioactiva, o por cualquier acto o condición concomitante con cualquiera de las causas que anteceden.
- 4.4. Para el Convenio II: no se encuentran cubiertas las pérdidas de dinero contenido en máquinas de diversión comúnmente llamadas "tragamonedas" o máquinas vendedoras que operan mediante la inserción de una moneda en el dispositivo o receptor correspondiente, a menos que el dinero depositado dentro de dicho dispositivo, sea registrado por medio de un instrumento de registro continuo instalado dentro de la máquina de diversión o máquina vendedora.
- 4.5. Para el Convenio III: no se encuentran cubiertas las pérdidas de la propiedad asegurada mientras ésta se encuentra bajo la custodia de cualquier compañía de vehículos blindados de protección, a menos que tal pérdida exceda en su monto, al monto de la cantidad recuperada por el Asegurado, de acuerdo con lo previsto en: (i) El contrato celebrado por el Asegurado con dicha compañía de vehículos blindados de protección, (ii) La póliza de seguro que dicha compañía de vehículos blindados de protección tenga en vigencia para proteger a los usuarios de sus servicios y (iii) Todos los demás contratos de seguro e indemnización vigentes y celebrados en cualquier forma para beneficio de los usuarios de los servicios que presta dicha compañía de vehículos blindados de protección, en cuyo caso esta póliza cubrirá únicamente el precitado exceso.
- 4.6. La Positiva no será responsable por ningún error, equivocación, incompetencia o falta de discreción del trabajador ni por cualquier pérdida que sufra el Asegurado, a consecuencia de algún acto u omisión no dolosa del trabajador 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 trabajador.
- 4.7. Periodo de la póliza, territorio y descubrimiento de la pérdida.
- 4.7.1. Bajo el convenio de deshonestidad de empleados, la presente póliza cubre únicamente la pérdida sufrida por el Asegurado, a causa de la falsificación, robo, hurto, apropiación ilícita o estafa, cometida durante la vigencia de la póliza por cualquier trabajador al servicio del Asegurado dentro del territorio de la República del Perú o mientras dichos trabajadores se encuentren fuera de ella por un tiempo limitado. Las pérdidas garantizadas por La Positiva deberán ser descubiertas dentro del plazo máximo de un año de haber ocurrido, pero nunca después de los tres meses siguientes a la renuncia, despido, retiro, deceso del trabajador, suspensión de la marcha regular de los negocios del Asegurado o la fecha del vencimiento de esta póliza.
- 4.7.2. La Positiva no se hará responsable por ninguna conciliación o transacción que sin su consentimiento celebre el Asegurado con el trabajador.

CAPITULO V
PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO

5.1. Obligaciones del Asegurado.

Al ocurrir un siniestro amparado en esta póliza, el Asegurado, según sea el caso 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 o 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.

En el aviso deberá expresarse el nombre y el domicilio del trabajador, así como la fecha exacta del descubrimiento de la sustracción y demás circunstancias detalladas del hecho y el importe aproximado del daño, especificando el dinero, valores o documentos y/u objetos materia de sustracción, con indicación de su cuantía aproximada.

- 5.1.2. El Asegurado exigirá al trabajador, rendición de cuentas en períodos que no excedan los tres meses, conforme a las normas de auditoría 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.
- 5.1.3. 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.

5.1.4 El Asegurado no deberá, sin consentimiento previo de La Positiva arribar a algún arreglo o transacción con el trabajador.

5.1.5 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.

5.2. Pérdida, notificación, prueba de pérdidas, acción legal contra La Positiva
Corresponderá al Asegurado remitir a La Positiva una relación de las pérdidas con carácter de declaración jurada dentro del período de cuatro meses contados a partir de la fecha del descubrimiento de la pérdida.

La prueba de las pérdidas, conforme a lo estipulado en el Convenio de Seguros V incluirá el instrumento por el cual se fundamenta el reclamo de tal pérdida y en caso de que no fuere posible enviar tal instrumento, se incluirá una declaración jurada del Asegurado o del banco donde el Asegurado depositó dichos instrumentos señalando el monto y la causa de la pérdida cuyo documento será aceptado en reemplazo del instrumento referido más arriba.

A requerimiento de La Positiva, el Asegurado suministrará toda la información que le requiera La Positiva, suscribirá el acta correspondiente bajo juramento si así fuere requerido y presentará para ser examinados por La Positiva todos los libros y registros y comprobantes pertinentes, todo ello, en las oportunidades y en los lugares que razonablemente La Positiva designe y cooperará con esta última en todos los asuntos que se refieran a las pérdidas o a los reclamos que se relacionen con dicha pérdida.

Ninguna acción legal contra La Positiva será procedente, a menos que, como condición previa se haya cumplido plenamente con todos los términos y condiciones de esta póliza, ni será procedente tampoco, hasta la expiración de un período de noventa días contados a partir de la fecha del envío a La Positiva de las pruebas que acreditan las pérdidas reclamadas, prescribiendo la acción en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia.

5.3. Propiedad de los bienes asegurados e intereses protegidos
La propiedad o los bienes asegurados podrán pertenecer al Asegurado, o estar en posesión del Asegurado por cualquier título, sea o no el Asegurado responsable por la pérdidas de la misma; o podrá ser propiedad o bienes con respecto a los cuales el Asegurado tenga responsabilidad legal; siempre que los Convenios II y III se apliquen únicamente a la participación o interés del Asegurado en dicha propiedad, incluyendo su responsabilidad para con terceros y no son aplicables a la participación o interés de cualquier otra persona ú organización en cualquiera de dichas propiedades o bienes, a menos que fueren incluidos en la prueba de la pérdida presentada por el Asegurado.

5.4. Procedimiento para la indemnización del siniestro

5.4.1. Liquidación de la pérdida aplicable al Convenio de Seguros I. Una vez fijado el importe de las pérdidas, La Positiva pagará al Asegurado la diferencia entre la suma sustraída y las cantidades devengadas a favor del trabajador, como sueldos, comisiones, participaciones, compensación por tiempo de servicios y demás beneficios sociales que le correspondan. El monto de la indemnización no excederá el importe máximo de la suma asegurada.

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

- 5.4.2. Pérdida causada por empleados no identificados. Si se alega que una pérdida ha sido causada por robo, fraude y/o deshonestidad, de acuerdo con lo establecido en el Convenio I, por uno o varios de los trabajadores y el Asegurado no puede identificar específicamente al trabajador o trabajadores que hayan causado tal pérdida, el Asegurado, tendrá derecho a recibir el beneficio estipulado en el Convenio I, con sujeción a lo dispuesto en la exclusión 4.2 de esta póliza, siempre que la evidencia presentada pruebe o permita presumir razonablemente que, en realidad, la pérdida ha sido causada por robo, fraude o deshonestidad cometido por uno o más de los citados trabajadores y además siempre que la responsabilidad combinada total de La Positiva por concepto de cualquier pérdida de este tipo, no exceda del límite de la responsabilidad aplicable al Convenio de Seguros I.
- 5.4.3. Fraude, deshonestidad o cancelación anterior. La cobertura prevista en el Convenio de Seguros I, no será aplicable a trabajador alguno a partir del momento en que el Asegurado o cualquier socio o funcionario ejecutivo del Asegurado que no se encuentren en colusión con dicho trabajador, tenga conocimiento o información que dicho trabajador ha cometido cualquier acto de falsificación, robo, hurto, apropiación ilícita o estafa en el servicio del Asegurado.
- Si con anterioridad a la fecha de expedición de esta póliza, a favor del Asegurado o de cualquier predecesor del Asegurado en el negocio, la cual amparaba a uno o más de los trabajadores del Asegurado, haya sido cancelada por lo que respecta a cualquiera de dichos trabajadores, y si los mismos no han sido rehabilitados de acuerdo con lo estipulado en la cobertura de dicha póliza de seguro de deshonestidad de empleados, La Positiva no será responsable por lo que respecta a tales trabajadores, a menos que La Positiva convenga por escrito incluirlos en la cobertura prevista en el Convenio de Seguros I.
- 5.4.4. Libros y registros. El Asegurado llevará y conservará un registro de toda la propiedad o bienes asegurados en forma tal que La Positiva por medio de dichos registros, pueda determinar con precisión el monto de las pérdidas.
- 5.4.5. Recuperaciones. En caso de que el Asegurado sufra cualquier pérdida cubierta por esta póliza la cual exceda el monto del seguro aplicable de acuerdo con lo estipulado en esta póliza, el Asegurado tendrá el derecho a recibir todas las cantidades por concepto de recuperaciones (con excepción de aquellas provenientes de las pólizas de fianza o garantía, el seguro, el reaseguro, la caución o garantía prendaria contratadas por La Positiva), quien quiera que sea el que las efectúe, por concepto de la citada pérdida, de acuerdo con las estipulaciones de esta póliza y hasta ser reembolsado totalmente, menos el monto del costo real incurrido para efectuar dicho reembolso; y cualquier remanente, será aplicado para reembolsar a La Positiva.
- 5.4.6. Tasación, pago, reposición. En ningún caso, La Positiva tendrá responsabilidad alguna en lo que respecta a valores por una cantidad superior que la del valor en mercado de dichos valores, establecida para el momento del cierre de las operaciones, en el día laborable que precede inmediatamente a la fecha en la pérdida haya sido descubierta, ni en cuanto a lo que respecta a otra propiedad o bienes por una cantidad que exceda el valor real efectivo de dicha propiedad o bienes para el momento en que ocurra la pérdida, siempre que el valor real efectivo de esa otra propiedad o bienes que se encuentren en posesión del Asegurado en calidad de garantía prendaria o garantía subsidiaria o adicional, en virtud de un anticipo de dinero o de un préstamo concedido, no exceda del valor de la propiedad o bienes, tal como haya sido determinado y registrado por el Asegurado, en la oportunidad en que efectuó el anticipo de dinero o el préstamo; y se considerará en defecto de tal determinación del valor y registro, que el precitado valor real efectivo, tampoco excede del monto correspondiente a la parte no pagada del anticipo de dinero o del préstamo, más el monto

por concepto de intereses acumulados de acuerdo con la tasa legal fijada para este tipo de operación.

Con el consentimiento del Asegurado, La Positiva podrá arribar a una transacción respecto de cualquier reclamación por concepto de pérdida de propiedad o bienes directamente con el propietario de los mismos. Cualquier propiedad o bienes en virtud de los cuales La Positiva haya pagado la indemnización, pasará a ser propiedad de La Positiva.

En caso de daños causados al local o de pérdidas de propiedad o bienes distintos de los valores, La Positiva no será responsable por el pago de una cantidad que exceda el monto del valor real efectivo de dicha propiedad o bienes, o por un monto que exceda del monto del costo real de la reparación del precitado local o de reemplazar el mismo con una propiedad o con material de igual calidad y valor.

A opción suya, La Positiva podrá pagar el expresado valor real efectivo o proceder a llevar a cabo dichas reparaciones o reposiciones. En caso La Positiva y el Asegurado no logren ponerse de acuerdo con respecto al citado valor real efectivo o al referido costo de las reparaciones o reposiciones, dicho valor real efectivo o el costo aludido serán determinados por medio de arbitraje de derecho.

CAPITULO VI LA POLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO

6.1. Cancelación con respecto a cualquier empleado

El Convenio de Seguros I, se considerará cancelado con respecto a cualquier empleado al descubrir el **Asegurado** o cualquier socio o funcionario ejecutivo de la empresa del **Asegurado**, el cual no esté en colusión con el citado empleado, cualquier falsificación, robo, hurto, apropiación ilícita o estafa, por parte de tal empleado.

6.2. Límites de responsabilidad

El límite de responsabilidad aplicable indicado en las Condiciones Particulares de la póliza, es el límite total de la responsabilidad de **La Positiva** con respecto a toda pérdida de propiedad de una o más personas u organizaciones, que se incurra como resultado de cualquier evento asegurado. Toda pérdida inherente a un acto real o a un intento de cometer un acto fraudulento, deshonesto o criminal o una serie de actos relacionados o concomitantes cometidos por una o más personas se considerará que han surgido de una sola ocurrencia.

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 pague **La Positiva**, reducirá en igual cantidad la suma asegurada del convenio de seguro afectado.

Prescindiendo del número de años en que esta póliza continúe en vigor y del número de primas que serán pagaderas o que se hayan pagado, el límite de la responsabilidad de **La Positiva** tal como se especifica en las Condiciones Particulares de la póliza, no tendrá carácter acumulativo de año en año o de período en período.

Asimismo, queda entendido y convenido que **La Positiva** no será responsable por una proporción mayor de la pérdida, de aquella que exista entre el número de trabajadores correspondientes para los puestos asegurados y el número de trabajadores que ocupan dichos puestos al momento de la pérdida.

6.3. Cesión

La cesión o traspaso del interés en esta póliza no obligará a **La Positiva** hasta que su consentimiento sea incluido bajo anexo adherido a esta póliza; no obstante, si el **Asegurado** falleciere, esta póliza cubrirá al representante legal del **Asegurado**, en calidad de **Asegurado** siempre que la notificación de cancelación dirigida al **Asegurado** nombrado en las declaraciones, y dirigida a la dirección indicada en esta póliza, sea considerada como amplia y suficiente notificación dada para los efectos de la cancelación de esta póliza.

6.4. Subrogación

En caso de efectuarse cualquier pago de acuerdo con lo previsto en esta póliza, **La Positiva** subrogará al **Asegurado**, en todos los derechos de recuperación que con respecto a dicho pago, el **Asegurado** tenga contra cualquier persona u organización y, por su parte, el **Asegurado** otorgará y entregará los instrumentos pertinentes al caso y hará todo lo demás que fuere necesario a fin de resguardar tales derechos de recuperación. Después de ocurrida la pérdida, el **Asegurado** no hará nada que pueda perjudicar los derechos precitados.

Febrero 2016

Código SBS RG0414500067 / RG0414510084

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