

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

CONDICIONES GENERALES LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS (DECRETO 22-2001)

Artículo 87. De conformidad con el Artículo 729 del Código de Comercio, si el contratante del seguro o asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o póliza emitida por la institución de seguros, podrá resolverlo dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que la hubiere recibido, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la rectificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato.

CLÁUSULA 1: CONSTITUCIÓN DEL CONTRATO.

El Contrato de Seguro se perfecciona por la aceptación por escrito de la Compañía y se prueba por medio de la Solicitud firmada del Asegurado a la Compañía (o del Contratante, en su caso), que es la base de este Contrato, la presente Póliza, la solicitud de aseguramiento y los Anexos que formen parte de la misma, si los hubiere.

CLÁUSULA 2: DEFINICIONES.

Cualquier palabra o expresión que haya recibido un significado específico en la póliza, en algún anexo o sección, conservará la misma definición en cualquier lugar que aparezca en la póliza, anexo o sección.

- 1) Compañía –SEGUROS LAFISE HONDURAS, S.A.
- 2) Asegurado – El o los nombres de las personas naturales o jurídicas que aparecen en las Condiciones Particulares o Especiales como Asegurado(s).
- 3) Beneficiario – El presente contrato de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero dañado, quien se considerará como su beneficiario, desde el momento del siniestro.
- 4) Actividad Económica – El giro o finalidad del negocio y/o ocupación del Asegurado.
- 5) Condiciones Especiales o Particulares – La lista anexa a esta póliza y que forma parte inseparable de ella, donde se detallan los datos generales del Asegurado, los bienes del Asegurado y su descripción, sumas aseguradas, primas, vigencia de la póliza, extensiones incluidas, exclusiones, condiciones y acuerdos, tasas de deducible y otros detalles.
- 6) La Ley – Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros, Código de Comercio y demás aplicables de la República de Honduras.

- 7) Anexo o Endoso – Texto agregado a la póliza y autorizado por la Compañía para incorporar cambios, modificaciones o aclaraciones. Forma parte inseparable de las condiciones del contrato.
- 8) Deducible – Suma o porcentaje, previamente establecido en las Condiciones Particulares de la póliza, que se deduce del monto de indemnización. Es la suma inicial a cargo del Asegurado.
- 9) Coaseguro – Proporción que asume cada parte del contrato de la póliza (Asegurado-Compañía) a la hora de la contratación, y en consecuencia, como responsabilidad de cada cual al momento de un siniestro.
- 10) Dolo: Es la voluntad deliberada de cometer un delito a sabiendas de su ilicitud, implica la voluntad maliciosa de engañar a alguien o de incumplir una obligación contraída
- 11) Negligencia: Es el descuido, la falta de atención en el actuar o en el dejar de actuar. Dentro del concepto también se incluye el error de accionar u omitir sin la precaución o prudencia para evitar dañar a otros, implica un riesgo para la persona misma o para terceros que se produce por la omisión del cálculo de las consecuencias previsibles y posibles de la propia acción.
- 12) Impericia: Es la falta de conocimiento o habilidad en el manejo de las situaciones que regulan una actuación adecuada de la conducta para evitar causar daños a otros.

CLÁUSULA 3: RIESGOS CUBIERTOS POR LA PÓLIZA-

La Compañía se obliga a indemnizar aquellas sumas por las que el Asegurado pueda ser declarado legalmente responsable por los daños que (ya sea por culpa o por uso de objetos peligrosos) haya causado a terceras personas durante el curso normal de las actividades descritas en las condiciones particulares de la póliza. Los daños comprenden: las lesiones corporales, enfermedades, muerte así como el deterioro o destrucción de bienes; el daño moral y los perjuicios que resulten como consecuencia directa e inmediata de los daños, siempre que los siniestros hayan ocurrido durante la vigencia de la póliza, según las cláusulas y especificaciones pactadas en este contrato de seguro.

La responsabilidad civil materia del seguro se determina conforme a la legislación aplicable vigente en la Republica de Honduras.

La Compañía cubrirá los daños de los que el Asegurado sea civilmente responsable, producto de las omisiones o acciones que por culpa grave, negligencia o impericia cometa el Asegurado, esta póliza en ninguna forma cubre el dolo o mala fe del Asegurado.

Gastos de Defensa:

Salvo convenio expreso en contrario, y dentro del límite de responsabilidad asegurado en esta póliza, el pago de los gastos de defensa queda a cargo de la Compañía. Dichos gastos incluyen la tramitación judicial, la extrajudicial, así como los análisis que sean requeridos aún cuando las reclamaciones sean infundadas.

CLÁUSULA 4: DELIMITACIÓN

I. Delimitación Temporal

Conforme a la cláusula tercera.- Riesgos Cubiertos por la Póliza quedan amparados los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.

Por lo tanto y, salvo convenio en contrario, las modificaciones que durante la vigencia de la póliza se convengan después del inicio de vigencia, tendrán efecto a partir del momento en que se pacten.

II. Delimitación Geográfica

Salvo convenio expreso en contrario, sólo quedan amparados los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza en el territorio hondureño y que sean reclamados de acuerdo con la legislación vigente aplicable de responsabilidad civil.

Por convenio expreso podrá otorgarse cobertura a reclamaciones procedentes del extranjero durante la vigencia de la póliza conforme al derecho de responsabilidad civil legal, o sea extracontractual, del país donde se reclame.

Este convenio puede referirse a reclamaciones por daños ocurridos dentro del territorio hondureño y ocurrido fuera del territorio hondureño.

III. Delimitación Indemnizatoria

El límite máximo de responsabilidad para la Compañía, por todos los siniestros que ocurran durante la vigencia de la póliza, es la suma asegurada indicada en las condiciones particulares de la póliza.

La ocurrencia de varios siniestros durante la vigencia de la póliza procedentes de una misma causa, será considerada como un solo siniestro, el cual se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer siniestro de la serie.

Cuando una condición particular o endoso estipule un sublímite por cobertura, ese sublímite será el límite máximo anual de la indemnización para dicha cobertura. Dicho monto no se puede entender en adición al límite básico.

CLÁUSULA 5: RESPONSABILIDADES NO AMPARADAS POR EL CONTRATO, PERO QUE PUEDEN SER CUBIERTAS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO

- a) Responsabilidades legales ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o contrato expreso se comprometa a la sustitución del obligado original, para reparar o

indemnizar eventuales y futuros daños a terceros en sus personas o en sus propiedades.

- b) Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros que estén bajo posesión del Asegurado por:
 - Arrendamiento (de acuerdo a la responsabilidad civil legal del arrendatario de inmuebles conforme al Código Civil), comodato, depósito (sólo por lo que se refiere a la responsabilidad civil legal de la hotelería y negociaciones mercantiles que cuentan con guardarropa, lavandería, cajas de seguridad, conforme al Código Civil o depósitos por disposición de autoridad competente).
 - Como consecuencia de confusión, extravío o desaparición de bienes en hoteles, restaurantes, teatros y centros nocturnos, en poder de trabajadores del Asegurado.
- c) Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones o ampliaciones que impliquen modificaciones o erecciones estructurales, o demoliciones.
- d) Responsabilidades derivadas de la prestación de servicios profesionales.
- e) Responsabilidades por daños ocasionados a terceros por los productos o trabajos terminados.

CLÁUSULA 6: EXCLUSIONES.-

Queda entendido y convenido que este seguro en ningún caso ampara ni se refiere a:

- a) Responsabilidades provenientes del incumplimiento de contratos, convenios o fianzas.
- b) Responsabilidades por prestaciones sustitutorias o punitivas del incumplimiento de contratos o convenios.
- c) Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, así como por operación de puertos o aeropuertos ni por actividades dentro de sus recintos. Esta exclusión no se refiere al uso de vehículos de motor destinados a su uso exclusivo dentro de los inmuebles del asegurado y que no requieren de matrícula para su empleo en lugares o en vías públicas.
- d) Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente.

- e) En caso de ser el asegurado una persona física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: cónyuge, padres, hijos, hermanos, padres políticos y hermanos políticos. Esta exclusión se ampliará a otros parientes del Asegurado sólo cuando estos últimos habiten permanentemente con él.

En caso de ser el asegurado una persona moral, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por cónyuges, padres, hijos y hermanos de las personas mencionadas, sean parientes por afinidad o por consanguinidad.

- f) Responsabilidades por daños causados por: caso fortuito, tales como inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo, rayo, erupción volcánica, terremoto, huracán, maremoto, u otros fenómenos meteorológicos; Fuerza mayor, como: guerra u otros actos bélicos, revolución, rebelión, motines, huelgas, actos terroristas, actos vandálicos, o daños que se originen por disposiciones de autoridades de Derecho o de hecho.
- g) Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o subsuelo de propiedades vecinas.
- h) Responsabilidades imputables al asegurado de acuerdo con el Código del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otras disposiciones relativas al trabajo y a la seguridad social.
- i) Responsabilidades por daños ocasionados por: asbestos, fibras de amianto, tabaco, dioxinas, dimetil isocianato, bifenilos policlorados, clorofluorocarbonos, clorofenoles, así como daños genéticos a personas, animales o plantas.
- j) Multas, ni a cualquier clase de sanciones penales, fianzas o cauciones para garantía de la investigación ni del proceso penal.
- k) Garantizar resultados de un juicio civil
- l) Contaminación gradual o paulatina.
- m) Daños a bienes de terceros puestos a su disposición, bajo control o custodia, salvo los exceptuados en la cláusula 5ta. incisos a) y b).

CLÁUSULA 7: PAGO DE LA PRIMA.-

La prima vence a la fecha de celebración del contrato por lo que se refiere al primer período (año) del seguro o en otras fechas que sean acordadas entre la Compañía y el Asegurado y descritas en las condiciones particulares. Su pago debe acreditarse por medio de un recibo auténtico expedido por la Compañía debidamente sellado.

Si la prima no fuere pagada dentro de los plazos establecidos en el contrato o en los legales, los efectos del seguro no podrán suspenderse sino quince (15) días después del requerimiento respectivo al Asegurado, el cual podrá hacerse por medio de carta certificada con acuse de recibo, dirigida al propio Asegurado o a la persona encargada del pago de las primas, al último domicilio conocido por la Compañía.

En el requerimiento se mencionará expresamente su objeto, el importe de la prima y la fecha de su vencimiento, así como el texto íntegro del Artículo 1133 del Código de Comercio.

Diez (10) días después de la expiración de este plazo, la Compañía podrá rescindir el contrato o exigir el pago de la prima en la vía ejecutiva.

La rescisión podrá hacerse por medio de una declaración de la Compañía dirigida al Asegurado en carta certificada con acuse de recibo.

Si el contrato no fuere resuelto producirá todos sus efectos desde el día siguiente a aquel en que se hubieren pagado la prima y los gastos realizados para su cobro.

Para el cómputo de los plazos indicados en este artículo se tendrá en cuenta que no se contará el día del envío de la carta certificada, y que si el último es día festivo se prorrogará el plazo hasta el primer día hábil siguiente. Será nulo todo pacto en contra.

CLÁUSULA 8: DEDUCIBLE.-

De acuerdo con lo señalado en las condiciones particulares de la póliza podrá quedar a cargo del Asegurado, en cada siniestro, una cantidad denominada deducible.

La Compañía aplicará en toda y cada una de las pérdidas un deducible del 10% sobre el valor de cada pérdida, con un mínimo del equivalente en lempiras a US\$500.00.

CLÁUSULA 9: REQUISITOS MINIMOS PARA ACCEDER A LA INDEMNIZACION

a) **Aviso de reclamación:**

El Asegurado se obliga a comunicar a la Compañía, tan pronto tenga conocimiento, las reclamaciones o demandas recibidas por él o por sus representantes, para lo cual gozará de un plazo máximo de cinco (5) días contados a partir de la ocurrencia del siniestro o de que el Asegurado tenga conocimiento del mismo, a cuyo efecto, le remitirá los documentos o copia de los mismos, que con ese motivo se le hubieren entregado, y la Compañía se obliga a manifestarle dentro de un plazo de setenta y dos (72) horas y por escrito, que no asume la dirección del proceso, si ésta fuere su decisión.

Si no realiza dicha manifestación en la forma prevista, se entenderá que la Compañía ha asumido la dirección de los procesos seguidos contra el Asegurado y éste deberá cooperar con ella en los términos de los siguientes incisos de esta cláusula.

En el supuesto de que la Compañía no asuma la dirección del proceso, convendrá con el Asegurado su defensa y hará adelantos para que éste cubra los gastos de su defensa, la que deberá realizar con la diligencia debida y en los términos convenidos.

b) **Cooperación y asistencia del Asegurado con respecto a la Compañía:**

Cuando la Compañía ha asumido la defensa, el Asegurado se obliga en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro:

- A proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por la Compañía.
- A ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en Derecho.
- A comparecer en todo procedimiento.
- A otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado para cumplir con dichas obligaciones serán reembolsados o adelantados con cargo al monto relativo a gastos de defensa.

c) **Reclamaciones y demandas:**

La Compañía queda facultada para efectuar la liquidación de las reclamaciones extrajudicial o judicialmente, para dirigir juicios o promociones ante autoridad y para celebrar convenios.

No será oponible a la Compañía cualquier reconocimiento de adeudo, transacción, convenio, u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento de la propia Compañía. La confesión de materialidad de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.

d) **Reembolso:** Si el tercero es indemnizado en todo o en parte por el Asegurado con el consentimiento escrito de la Compañía, éste será reembolsado proporcionalmente por la Compañía. La indemnización se realizará conforme a lo establecido en el Artículo 70 de la Ley de Instituciones de Seguros y Reaseguros.

e) **Lugar de pago de la indemnización.-** El pago de cualquier indemnización al Asegurado en virtud de esta póliza, lo hará la Compañía en su domicilio social en la Ciudad de Tegucigalpa, M.D.C.

CLÁUSULA 10: REDUCCIÓN Y REINSTALACIÓN DE SUMA ASEGURADA.-

La suma asegurada en la póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo, previa aceptación de la Compañía, y a solicitud del Asegurado, dicha suma podrá ser reinstalada

a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones siempre que el Asegurado pague la prima que se determine.

CLÁUSULA 11: AGRAVACIÓN DEL RIESGO.-

El Asegurado deberá comunicar a la Compañía cualquier circunstancia que, durante la vigencia del seguro, provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de esas circunstancias.

Si el Asegurado omitiere el aviso o si él provocare la agravación esencial del riesgo, la Compañía quedará, en lo sucesivo, liberada de toda obligación derivada de esta póliza.

En los casos de dolo o mala fe, el Asegurado perderá las primas pagadas anticipadamente.

CLÁUSULA 12: OTROS SEGUROS.-

Cuando el Asegurado contrate con varias compañías pólizas contra el mismo riesgo y por el mismo interés, tomados en la misma fecha o antes o después de la presente póliza, el Asegurado está obligado a declararlo inmediatamente por escrito a la compañía, expresando el nombre de los Aseguradores y las sumas aseguradas, para que ésta lo haga constar en la póliza o en un anexo a la misma.

La Compañía al celebrar nuevos contratos ignorando la existencia de seguros anteriores, tendrá el derecho de rescindir o reducir los nuevos, a condición de que lo haga dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento de los otros seguros.

La rescisión o reducción no producirán efectos sino a partir de la fecha en que la Compañía sea notificada.

Si al contratarse el nuevo seguro, el riesgo hubiere comenzado ya a correr para algunas de las Compañías de Seguros previas, la reducción no producirá efecto, sino a partir del momento en que fuere reclamada.

CLÁUSULA 13: INSPECCIÓN.-

La Compañía tendrá derecho a investigar las actividades materia del seguro, para fines de apreciación del riesgo. Asimismo, el Asegurado conviene en que la Compañía podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con esta póliza.

CLÁUSULA 14: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO.-

No obstante el término de vigencia del contrato, las partes convienen en que éste podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que

corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiera estado en vigor, de acuerdo con la tarifa de seguros a corto plazo:

Cuando la Compañía lo dé por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del seguro después de quince (15) días de la fecha de notificación y la Compañía devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada a más tardar el día del efecto de la cancelación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

No obstante lo anterior, se conviene que, en caso de que haya ocurrido durante el tiempo que hubiere estado vigente la Póliza un siniestro que amerite indemnización, la Compañía considerará como devengada la parte de la prima que resulte de la proporción del siniestro con respecto a la suma asegurada o el porcentaje de la prima anual a corto plazo, lo que resulte más alto.

TARIFA DE CORTO PLAZO

Hasta 10 días	15% de la prima anual
De 11 días, hasta 30 días	25% de la prima anual
De 31 días, hasta 45 días	30% de la prima anual
De 46 días, hasta 60 días	35% de la prima anual
De 61 días, hasta 90 días	45% de la prima anual
De 91 días, hasta 120 días	60% de la prima anual
De 121 días, hasta 150 días	70% de la prima anual
De 151 días, hasta 180 días	75% de la prima anual
De 181 días, hasta 210 días	80% de la prima anual
De 211 días, hasta 240 días	85% de la prima anual
De 241 días, hasta 270 días	90% de la prima anual
Más de 270 días	100% de la prima anual

CLÁUSULA 15: PRESCRIPCIÓN.-

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en tres (3) años, contados desde la fecha de acontecimiento que les dio origen.

El plazo anterior no correrá en caso de omisión, falsa o inexacta declaración sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él; y si se trata del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará, además, que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción fijado en los párrafos anteriores.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro, y tratándose de la acción en pago de la prima, por el requerimiento de que trata el Artículo 1133 del Código de Comercio.

CLÁUSULA 16: PERITAJE.-

En caso de desacuerdo entre el Asegurado y la Compañía acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito calificado propuesto por escrito por ambas partes de común acuerdo; pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de un mes a partir de la fecha en que una de las partes lo haya requerido de la otra por escrito para que lo haga.

Antes de empezar sus labores los dos peritos designados nombrarán a un tercero para el caso de discordia. Si una de las partes se niega a nombrar su perito o simplemente no lo hace dentro del plazo indicado, o si los dos peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial, la que a petición de parte, nombrará el perito, el perito tercero o ambos si así fuese necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona natural o su disolución si es una persona jurídica (sociedad), ocurrido mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del tercero, según el caso, o si alguno de los dos peritos de las partes o el tercero fallecen antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda para que lo sustituya.

Los gastos y costos que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de la Compañía y del Asegurado cada cual por el perito que haya contratado.

El peritaje a que esta cláusula se refiere, no significa la aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida a que eventualmente estuviere obligada la Compañía a resarcir, pero no la privará de cualquier excepción que pueda oponer contra las acciones del Asegurado.

CLÁUSULA 17: SUBROGACIÓN DE DERECHOS.-

La Compañía se subrogará hasta la cantidad pagada, en todos los derechos del Asegurado así como en sus correspondientes acciones contra los autores o responsables del siniestro, por causa del daño sufrido que corresponda al Asegurado.

Si por cualquier circunstancia la Compañía necesita exhibir algún documento en que el Asegurado haga a favor de ella la subrogación de todos sus derechos y acciones que contra terceros surjan a consecuencia del siniestro, queda obligado dicho Asegurado a reiterar la subrogación por escritura separada ante notario público.

La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones, si la subrogación es impedida por hechos u omisiones que provengan del Asegurado.

Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

CLÁUSULA 18: EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA.-

Las obligaciones de la Compañía quedarán extinguidas:

- 1) Por falta de pago de la prima según lo prescrito en la Cláusula 7.-Pago de la Prima
- 2) Al vencimiento del seguro, si este no se renueva.
- 3) Cuando el Asegurado o el tomador, por escrito solicite la cancelación del seguro.
- 4) Al momento en que el Riesgo desaparezca o se extinga.

CLÁUSULA 19.- INDISPUTABILIDAD

Las declaraciones inexactas y las reticencias del contratante, relativas a circunstancias tales que la Compañía no habría dado su consentimiento o no lo habría dado en las mismas condiciones si hubiese conocido el verdadero estado de las cosas, serán causas de anulación del contrato, cuando el Asegurado haya obrado con dolo o con culpa grave.

La Compañía perderá el derecho de impugnar el contrato si no manifiesta al Asegurado su propósito de realizar la impugnación, dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que haya conocido la inexactitud de las declaraciones o la reticencia.

La Compañía tendrá derecho a las primas correspondientes al período del seguro en curso en el momento en que pida la anulación y, en todo caso, a las primas convenidas por el primer año. Si el riesgo se realizare antes que haya transcurrido el plazo indicado en el párrafo anterior, no estará obligada la Compañía a pagar la indemnización.

Si el seguro concerniere a varias cosas o personas, el contrato será válido para aquellas a quienes no se refiere la declaración inexacta o la reticencia, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 1137 del Código de Comercio.

Si el Asegurado hubiere procedido sin dolo o culpa grave, las declaraciones inexactas o las reticencias no serán causa de anulación del contrato, mediante manifestación que hará el Asegurado dentro de los tres (3) meses siguientes al día en que tuvo conocimiento de la declaración inexacta o de la reticencia.

Si el siniestro ocurriere antes que aquellos datos fueren conocidos por la Compañía o antes que ésta haya manifestado su decisión de concluir el contrato, la indemnización se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que se habría cobrado si se hubiese conocido la verdadera situación de las cosas.

A pesar de la omisión o de la inexacta declaración de los hechos, la Compañía no podrá resolver el contrato en los casos siguientes:

- I. Si él mismo provoca la omisión o inexacta declaración;
- II. Si la Compañía conocía o debía conocer el hecho inexactamente declarado o indebidamente omitido;
- III. Si renuncia a resolver el contrato por tal causa; y
- IV. Si el declarante no contesta una de las cuestiones propuestas y sin embargo la Compañía celebre el contrato. Esta regla no se aplicará si el dato omitido quedase contestado con alguna otra declaración y ésta fuere omisa o inexacta en los hechos.

CLÁUSULA 20. MODIFICACIONES.

Las estipulaciones consignadas en esta póliza sólo pueden modificarse previo acuerdo entre la Compañía y el Contratante, el que se hará constar en addendum firmado por un funcionario autorizado por aquella, el cual formará parte de esta póliza, siempre que se ajuste a las prescripciones de la ley aplicable.

Se considerarán aceptadas las ofertas de prórroga, renovación, modificación o restablecimiento de un contrato hechas en carta certificada, o cualquier otro medio escrito o electrónico con acuse de comprobación de recibo. Si la empresa aseguradora no contesta dentro del plazo de quince (15) días contados desde el siguiente al de la recepción de la oferta, siempre que no estén en pugna con las disposiciones imperativas del Código de Comercio o de esta Ley.

Lo dispuesto en el párrafo anterior, no es aplicable a las ofertas de aumentar la suma asegurada, y en ningún caso, al seguro de persona.

CLÁUSULA 21. COMUNICACIONES:

Las notificaciones que se hagan al Asegurado surtirán efecto siempre que se hagan en el último domicilio que el propio Asegurado haya hecho saber a la Compañía salvo pacto en contra que constará por escrito. Las declaraciones o notificaciones relacionadas con el presente contrato deberán hacerse a la Compañía, por escrito o en texto impreso, a la dirección de ésta.

Si la Compañía no cumpliera con la obligación de que trata el párrafo anterior, no podrá hacer uso de los derechos que el contrato o la ley establezcan para el caso de la falta de aviso o de aviso tardío.

CLÁUSULA 22. COMPETENCIA:

Cualquier controversia o conflicto entre las partes relacionado directa o indirectamente con este contrato, ya sea de su naturaleza, interpretación, cumplimiento, ejecución o



términos del mismo, podrán ser resueltos a opción de las partes por la vía de conciliación arbitraje o por la vía judicial.

CLÁUSULA 23. REPOSICION:

En caso de destrucción o pérdida de la póliza, el Asegurado podrá pedir la cancelación y reposición de la misma siguiéndose un procedimiento igual al que se establece para la cancelación y reposición de títulos-valores.