

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL - CONTRATO TIPO



CONDICIONES GENERALES

El presente documento contiene las Condiciones Generales del producto denominado:

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL – CONTRATO TIPO

El cual se regirá por las cláusulas que aparecen a continuación:

Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A., cédula jurídica número 3-101-619800, debidamente representada por su Apoderado General, mediante la presente hace constar que, contra el pago de la prima que realiza el Tomador y en caso que se produzca un Evento cuyo riesgo esté cubierto, se obliga a dar cumplimiento a los términos y condiciones establecidos en esta Póliza, la cual está conformada por las Condiciones Generales y Particulares, así como cualquier enmienda o modificación registrada y autorizada por la Superintendencia General de Seguros ("SUGESE").

El presente es un contrato tipo donde las coberturas, exclusiones y demás términos contractuales han sido predeterminados por la aseguradora con base en su experiencia y profesionalidad, sin detrimento de que las partes de común acuerdo puedan incluir bajo el principio de la libre negociación, aquellas cláusulas que se estimen convenientes según el tipo de riesgo y giro empresarial.

Matilda Asturias Ekenberg
Apoderada General

Aseguradora del Istmo

300 MTS OESTE DE TONY ROMAS,
EDIFICIO STEWART TITLE,
4TO PISO, SAN RAFAEL ESCAZÚ

TELÉFONO
(506) 4101-0000

EMAIL
info@adisa.cr

WEB
www.adisa.cr

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL-CONTRATO TIPO

CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE

CLÁUSULA 1.	DEFINICIONES	4
CLÁUSULA 2.	BASES DEL CONTRATO.....	7
SECCIÓN I.	ÁMBITO DE COBERTURA	7
CLÁUSULA 3.	COBERTURA BÁSICA (A)- RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SUBJETIVA.....	7
CLÁUSULA 4.	EXCLUSIONES GENERALES (PARA TODAS LAS MODALIDADES DEL SEGURO):	8
CLÁUSULA 5.	COBERTURAS ADICIONALES (OPCIONALES)	12
SECCIÓN II.	LIMITACIONES, OBJETOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES	16
CLÁUSULA 6.	SUMA ASEGURADA	16
CLÁUSULA 7.	LÍMITE ÚNICO COMBINADO	16
CLÁUSULA 8.	LÍMITE AGREGADO ANUAL (LAA)	16
CLÁUSULA 9.	ACTIVIDAD ASEGURADA	16
CLÁUSULA 10.	PERIODO DE COBERTURA.....	16
CLÁUSULA 11.	TERRITORIALIDAD	16
SECCIÓN III.	OBLIGACIONES DE LAS PARTES	16
CLÁUSULA 12.	OBLIGACIONES DEL TOMADOR	17
CLÁUSULA 13.	OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	17
CLÁUSULA 14.	OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL RIESGO	17
CLÁUSULA 15.	FALSEDAD Y/O RETICENCIA	17
CLÁUSULA 16.	DECLARACIÓN DE PLURALIDAD DE SEGUROS	17
CLÁUSULA 17.	DEDUCIBLES	17
CLÁUSULA 18.	LEGITIMACIÓN DE CAPITALES	18
SECCIÓN IV.	ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PRIMA	18
CLÁUSULA 19.	PRIMA O TARIFA DE SEGURO	18
CLÁUSULA 20.	PAGO DE LA PRIMA	18
CLÁUSULA 21.	PERIODO DE GRACIA	19
CLÁUSULA 22.	DEVOLUCIÓN DE PRIMAS	19
SECCIÓN V.	RECARGOS	19
CLÁUSULA 23.	RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO DE LA PRIMA.....	19
CLÁUSULA 24.	RECARGOS SEGÚN CRITERIO DE CORTO PLAZO	20
SECCIÓN VI.	ASPECTOS RELACIONADOS CON EL AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO.....	20
CLÁUSULA 25.	AVISO DE SINIESTRO.....	20
CLÁUSULA 26.	PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO	21
CLÁUSULA 27.	PLAZO DE RESOLUCIÓN	21
CLÁUSULA 28.	IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES	21
CLÁUSULA 29.	DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO.....	22
SECCIÓN VII.	ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIGENCIA.....	22
CLÁUSULA 30.	ACEPTACIÓN DE RIESGO	22
CLÁUSULA 31.	VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA	22
CLÁUSULA 32.	TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA.....	23
SECCIÓN VIII.	CONDICIONES VARIAS.....	23
CLÁUSULA 33.	CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	23
CLÁUSULA 34.	OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA	24
CLÁUSULA 35.	MONEDA Y TIPO DE CAMBIO.....	24
CLÁUSULA 36.	CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	24
CLÁUSULA 37.	TRASPASO O CESIÓN	24

CLÁUSULA 38.	PRESCRIPCIÓN	24
CLÁUSULA 39.	SUBROGACIÓN	24
CLÁUSULA 40.	LEGISLACIÓN APLICABLE	24
CLÁUSULA 41.	REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA	25
CLÁUSULA 42.	VALORACIÓN O TASACIÓN	25
CLÁUSULA 43.	CONDICIONES ESPECIALES Y AUTORIZACIONES APLICABLES AL USO DE LA PÓLIZA	25
SECCIÓN IX.	INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS	25
CLÁUSULA 44.	CONTROVERSIAS	25
SECCIÓN X.	COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES	25
CLÁUSULA 45.	COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES	25

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL - CONTRATO TIPO

CONDICIONES GENERALES

Cláusula 1. DEFINICIONES

Para todos los efectos, los términos, palabras y frases que adelante se indican, tendrán las siguientes definiciones:

- I.1. ADDENDUM:** Documento escrito que modifica al Contrato de Seguro, sea parte de las Condiciones Generales, o bien, a las Condiciones Particulares o Addendum previo de la Póliza. En plural se denomina Addenda.
- I.2. ACCIDENTE:** Es la acción repentina, súbita, inesperada y violenta de una fuerza externa al Asegurado o del Bien Asegurado, que se origina de modo independiente de la voluntad y de las acciones del Asegurado o de terceras personas, que usualmente causa un efecto no deseado a los bienes y/o integridad física de terceras personas.
- I.3. ASALTO:** Apoderamiento ilegítimo de uno o varios de los bienes cubiertos por la Póliza de Seguro, en la mediante la cual se ejerza violencia o intimidación sobre las personas. El asalto deberá ser así declarado en firme por la autoridad judicial competente o en su caso por la Compañía, se podrá tenerlo por cierto si existen suficientes elementos que dejen constancia de su ocurrencia.
- I.4. ASEGURADO:** Persona física que en sí misma está expuesta al riesgo y que está cubierta por esta Póliza, y se encuentra registrada como tal en la Solicitud de Seguro. Generalmente coincide con el Tomador. Adicionalmente, para efectos de esta cobertura, se entenderán por Asegurado los trabajadores u otros dependientes del Asegurado.
- I.5. ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA:** Aquella atención médica que se da en los primeros minutos luego de acaecido el accidente y que se hace con el fin de tratar restablecer o estabilizar la condición de salud de la persona afectada. Esta atención se brinda de forma previa a una atención médica integral y definitiva en un centro médico hospitalario.
- I.6. CANCELACIÓN:** Es la terminación anticipada del contrato de seguro, sea por decisión unilateral o por mutuo acuerdo.
- I.7. COMPAÑÍA O ASEGURADORA:** Se entiende por Aseguradora del Istmo (ADISA) S.A.
- I.8. CONDICIONES ESPECIALES:** Cláusulas que se incluyen en el Contrato de Seguro mediante Addenda, para precisar alguna condición negociada, o bien, para modificar los términos del Contrato de Seguro.
- I.9. CONDICIONES GENERALES:** Conjunto de cláusulas predisuestas, que son públicas, debidamente registradas ante la Superintendencia General de Seguros, que comprenden los aspectos básicos del negocio jurídico denominado Contrato de Seguro.
- I.10. CONDICIONES PARTICULARES:** Aquellas cláusulas que particularizan el Contrato de Seguro: Datos de las partes contratantes y terceros relevantes, datos del riesgo, vigencia del contrato, formas del pago de primas, coberturas y deducibles seleccionados, entre otros aspectos.
- I.11. CONSENTIMIENTO:** Es el acuerdo de voluntades del Tomador y la entidad aseguradora que coinciden para perfeccionar el Contrato de Seguro.
- I.12. CONTRATO DE SEGURO:** Es aquel en que la Compañía se obliga, contra el pago de una prima y en el caso de que se produzca un evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar el daño producido al Asegurado dentro de los límites y las condiciones convenidas.
- I.13. CONTRATO TIPO:** Es un tipo de contrato tal como la presente Póliza, está conformado por los documentos a los que hace referencia la cláusula "bases del contrato", y que por sus características y bajo el principio de la libre negociación le permiten a la Compañía un margen de negociación con el Contratante o Tomador.
- I.14. DAÑOS MATERIALES:** Pérdidas, daños y destrucción de bienes muebles o inmuebles, sea pérdida total o parcial.
- I.15. DECLARACIONES DEL ASEGURADO:** Manifestación del Tomador y/o el Asegurado, o su representante, según sea el caso, sobre los hechos y las circunstancias por él conocidas y que razonablemente pueda considerar relevantes en la valoración del riesgo y su correspondiente aceptación por parte de la Compañía. La reticencia o falsedad, intencional o no, por parte del Asegurado o del Tomador, sobre hechos o

circunstancias que conocidos por la Compañía hubieran influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras condiciones, producirán la nulidad relativa o absoluta del contrato, según corresponda.

I.16. DECLINACIÓN: Rechazo de la solicitud de indemnización.

I.17. DEDUCIBLE: Monto o porcentaje establecido para determinadas coberturas o sublímites como importe no indemnizable por la Compañía. Es decir, del monto total a abonar por la Compañía, se debe deducir dicho monto o porcentaje.

I.18. DOLO: Artificio o simulación de que se sirve una persona para la ejecución intencionada de un acto en perjuicio de otra.

I.19. EQUIPAJE: valijas o maletas en las cuales las personas transportan los artefactos necesarios para su estadía en el hotel o similar.

I.20. EVENTO: Cualquier hecho que puede acaecer, independientemente que sea asegurado o no.

I.21. EVENTO CATRASTRÓFICO: Un evento extraordinario o infrecuente que se caracteriza por ser violento y destructivo ya que genera daños y pérdidas significativas a más de un bien o una persona. Dentro de estos se encuentran los eventos de la naturaleza que están fuera del control del ser humano, siempre que cuenten con una naturaleza anormal y sean altamente destructivos.

I.22. EVENTO NO CATASTRÓFICO: Eventos producto de fuerzas de la naturaleza, o de cualquier tipo que cuenten con una baja magnitud y por ello no generen pérdidas significativas a más de un bien o a más de una persona.

I.23. FORMA DE PAGO DE LA PRIMA: La prima deberá ser pagada en el domicilio de la Compañía; sin embargo, el Tomador por su cuenta y riesgo podrá optar, para su facilidad, realizar el pago por medio de otros métodos de pago que sean aceptados por la Compañía y así establecidos en Condiciones Particulares, como podría ser: transferencias bancarias, deducción automática a tarjeta de crédito, descuento directo a la cuenta de ahorro y/o cuenta corriente o cualquier otro método que el Tomador expresamente solicite.

I.24. GRADOS DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD:

Consanguinidad

Afinidad

1º: Padres e Hijos

1º: Padres del Cónyuge y Cónyuge del hijo.

2º: Abuelos, Hermanos y Nietos.

2º: Abuelos del Cónyuge y Hermanos del Cónyuge.

3º: Tíos y Sobrinos.

3º: Tíos del Cónyuge y Sobrinos del Cónyuge.

I.25. HURTO: Acto ilegítimo mediante el cual uno o varios sujetos se apoderan de bienes muebles sin realizar violencia o intimidación a persona o ejercer fuerza sobre las cosas.

I.26. INCENDIO: Presencia de una combustión acompañada de una llama que puede abrasar o afectar algo que no está destinado a quemarse.

I.27. INTERÉS ASEGUABLE: Es el interés lícito en que no ocurra el siniestro. Es el interés económico que el Asegurado debe tener en la conservación de su integridad patrimonial.

I.28. INTERMEDIARIO DE SEGUROS: Son los agentes de seguros, las sociedades agencias de seguros, las sociedades corredoras de seguros, y los corredores de seguros de estas últimas.

I.29. LAS PARTES: Para efectos de la presente Póliza se consideran a la Compañía y el Tomador.

I.30. LÍMITE DE AGREGADO ANUAL (LAA): En caso de que ocurra un Siniestro, y cada vez que la Compañía pague una indemnización, el monto pagado disminuirá el límite de suma asegurada contratada. Es decir, por cada indemnización que la Compañía pague, se disminuyen la Suma Asegurada contratada y se pagarán indemnizaciones hasta que dicha Suma Asegurada se agote.

I.31. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD: Es la cantidad máxima establecida en Condiciones Particulares que podría pagar la Compañía por sus todas sus coberturas. La existencia de varias coberturas con Límites de Responsabilidad no presupone la sumatoria de éstos.

I.32. LÍMITE ÚNICO COMBINADO: Suma máxima por la cual la Compañía asume responsabilidad y otorga cobertura para cada evento que suceda dentro de la cobertura del seguro. Opera para las coberturas de Responsabilidad Civil.

I.33. MEDIOS DE COMUNICACIÓN A DISTANCIA: Instrumentos o forma de contenido por el cual se realiza el proceso de comunicación para la prestación de un servicio de seguros o relacionado con seguros, sin

que exista una presencia física simultánea de las Partes. Sin perjuicio de otros medios similares o análogos, podrán ser: correos electrónicos junto con los documentos anexos a estos; fax; llamada de voz.

- I.34. PÉRDIDA FINAL AJUSTADA:** Es el perjuicio económico sufrido por el Asegurado o Beneficiario en su patrimonio, derivado de un siniestro; según la valoración aplicable a la pérdida.
- I.35. PERIODICIDAD DEL PAGO DE LA PRIMA:** Es el momento o frecuencia con la que se deberá llevar a cabo el pago de la Prima según se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- I.36. PERIODO DE GRACIA:** Es el plazo no mayor de quince (15) días hábiles, posteriores al vencimiento de la fecha para el pago de la prima, que se mantiene cobertura de seguro y el correspondiente derecho a pago de la prima.
- I.37. PÓLIZA DE SEGURO:** Es el documento o conjunto de documentos que conforman el contrato de seguro.
- I.38. PREDIO:** Lugar en donde el Asegurado desarrolla o maneja sus operaciones, que ha sido declarado como tal en la Solicitud de Seguro y Condiciones Particulares.
- I.39. PRIMA:** Es la suma de dinero que deberá satisfacer el Tomador en contraprestación por la cobertura de riesgo que recae sobre los bienes del Asegurado.
- I.40. PRIMA NO DEVENGADA:** Porción de Prima pagada correspondiente al período de cobertura de una Póliza que aún no ha transcurrido.
- I.41. PROPUESTA DE SEGURO:** Oferta realizada por la Compañía para cubrir los riesgos de un potencial Asegurado y cuya aceptación perfecciona el Contrato de Seguro.
- I.42. RENOVACIÓN DEL SEGURO:** No es una obligación contractual de la Compañía ni tampoco del Tomador. Consiste en renovar el Contrato de Seguro suscrito, al término de la vigencia del mismo, para lo cual se puede pactar mantener características idénticas o similares a las del Contrato cuya vigencia finalizó. La renovación contendrá los términos y condiciones que las Partes acuerden para el nuevo período de vigencia.
- I.43. RESPONSABILIDAD CIVIL:** Obligación de indemnizar el daño o perjuicio causado ya sea por dolo o culpa.
- I.44. RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL SUBJETIVA:** Es aquella obligación que se imputa con base en el artículo 1045 del Código Civil en la cual el Asegurado comete un hecho dañoso por impericia, negligencia o imprudencia, quedando excluido siempre el supuesto de dolo.
- I.45. RESPONSABILIDAD CIVIL OBJETIVA:** Obligación de indemnizar a terceras personas producto de los daños causados dentro del desarrollo actividad lícita, pero riesgosa que realiza el Asegurado. No hay necesidad de probar dolo o culpa.
- I.46. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL:** Obligación de indemnizar el daño o perjuicio causado a raíz del incumplimiento de una obligación contractual, que se establezca dentro de un convenio válido.
- I.47. RETICENCIA:** Cuando la circunstancia influyente sobre el riesgo es omitida, declarada en forma incompleta, inexacta, confusa o usando palabras de equívoco significado.
- I.48. RIESGO:** Es la posibilidad de que ocurra un evento futuro e incierto que no depende de la voluntad del Asegurado. Los hechos ciertos y los físicamente imposibles, así como el juego y la apuesta no constituyen riesgos asegurables.
- I.49. ROBO:** Apoderamiento ilegítimo de uno o varios de los bienes cubiertos por la Póliza de Seguro, en la mediante la cual se ejerza el uso de fuerza sobre las cosas. El robo deberá ser así declarado en firme por la autoridad judicial competente o en su caso por la Compañía, se podrá tenerlo por cierto si existen suficientes elementos que dejen constancia de su ocurrencia.
- I.50. SINIESTRO:** Es la materialización del Riesgo objeto de seguro que obliga a la Compañía al pago de la indemnización o a la realización de la prestación prevista.
- I.51. SOLICITUD DE SEGURO:** Formulario que recoge las informaciones necesarias para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la póliza.
- I.52. SUBROGACIÓN:** Son los derechos que correspondan al Asegurado contra un tercero que, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía hasta el monto de la indemnización pagada.
- I.53. SUMA ASEGURADA:** Es el valor que se define en las Condiciones Particulares para cada cobertura y sub-límites, cuyo importe es la cantidad máxima que está obligada a pagar la Compañía en caso de Siniestro para esa cobertura o sub-límite.
- I.54. TARIFA:** Factor, generalmente dado en porcentaje, que determinará la prima de la póliza al multiplicarse por la Suma Asegurada.

I.55. TENTATIVA DE ROBO: Intento frustrado de robo que genera daños materiales.

I.56. TERCEROS AFECTADOS: Se refiere a las personas físicas o jurídicas, las cuales no forman parte del Contrato de Seguro. No son Terceros Afectados: El Asegurado, su cónyuge o persona compañera de hecho, hijos, sus parientes hasta el tercer grado de Consanguinidad o Afinidad; sus empleados, dependientes, colaboradores o socios o; personas jurídicas en las cuales el Asegurado ocupe un cargo. Es sinónimo de Tercero.

I.57. TOMADOR: Es la persona física o jurídica que por cuenta propia o ajena, contrata el seguro y traslada los riesgos. Es al que corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. Concorre generalmente con el Tomador la figura de Asegurado.

I.58. VENCIMIENTO: Es la fecha en que se da por terminado el Contrato de Seguro.

I.59. VIGENCIA DE LA PÓLIZA: Es el período durante el cual la Compañía se compromete, mediante el pago de una prima, a cubrir el riesgo objeto de cobertura, según se detalla en las Condiciones Particulares.

Cláusula 2. BASES DEL CONTRATO

Los únicos documentos contractuales que constituyen esta Póliza y por ende son válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes son: Solicitud de Seguro, Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales del Contrato.

Si al emitirse la Póliza, su contenido no reflejara las condiciones ofrecidas, el Tomador del seguro podrá solicitar la rectificación o la anulación en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de su recepción. Si el Tomador no solicita la rectificación o anulación en dicho plazo, caducará su derecho y se tendrá por aceptado lo que indica la Póliza. En caso de que haya discrepancias entre los documentos contractuales, prevalecerán las Condiciones Especiales sobre las Condiciones Particulares, y estas últimas sobre las Condiciones Generales. En caso de que el Tomador ejerza el derecho de anulación en el plazo indicado, la Compañía devolverá la Prima en un plazo no mayor de diez (10) días naturales.

La Solicitud de Seguro que cumpla con todos los requerimientos de la Aseguradora, deberá ser aceptada o rechazada por este dentro de un plazo máximo de treinta (30) días naturales, contado a partir de la fecha de su recibo. Si la Aseguradora no se pronuncia dentro del plazo establecido, la solicitud de seguro se entenderá aceptada a favor del solicitante. En casos de complejidad excepcional, la Compañía deberá indicar al solicitante la fecha posterior en que se pronunciará, la cual no podrá exceder de dos (2) meses.

SECCIÓN I. ÁMBITO DE COBERTURA

Cláusula 3. COBERTURA BÁSICA (A)- Responsabilidad Civil Extracontractual Subjetiva

Se tiene por objeto cubrir las indemnizaciones que deba pagar el Asegurado con motivo de su responsabilidad civil, a favor de Terceros Afectados, por daños causados a la propiedad, por lesión o muerte, siempre que sean derivados exclusivamente y en forma directa por el desarrollo normal de la actividad del Asegurado descrita en las Condiciones Particulares.

Derivado de lo anterior, se cubrirán hasta el Límite Máximo de Responsabilidad de la Compañía indicado en las Condiciones Particulares, los siguientes rubros:

- a) El pago de los daños, perjuicios o cualquier gasto por los que sea responsable el Asegurado que surjan como consecuencia de la atención médica, quirúrgica y/o los gastos funerarios de los perjudicados por el accidente, así como los montos establecidos mediante fallo de autoridad judicial competente.
- b) Los valores de los daños materiales y/o los perjuicios por los que sea responsable el Asegurado que surjan por los daños causados a bienes muebles o inmuebles de terceros como consecuencia del Accidente acaecido dentro del desarrollo normal de las actividades descritas en las Condiciones Particulares.
- c) Los gastos y las costas que genere el cobro judicial o extrajudicial que se promueva contra el Asegurado, incluye la defensa legal en procesos judiciales o arbitrales que se lleven a cabo para determinar la responsabilidad civil del mismo, por eventos amparados, o que pudieren estar amparados por esta cobertura.

Corresponde a la Compañía asumir la dirección jurídica en caso de reclamo, salvo que las Partes acordaran algo distinto. La dirección jurídica será ejercida entonces por profesionales en Derecho proporcionados por la Compañía, tales servicios podrán ser utilizados por el Asegurado para la celebración de arreglos judiciales, extrajudiciales u otra forma de solución alterna al conflicto, siempre y cuando la Compañía esté de acuerdo con su realización.

Se podrá llegar a un acuerdo entre la Compañía y el Asegurado, en caso que este último prefiera nombrar un abogado diferente de aquellos proporcionados por la Compañía. En caso de convenirse así, la Compañía indemnizará hasta el monto en que se hubiera incurrido de haberse utilizado la defensa facilitada por la Compañía. Para calcular dicho el monto de la indemnización, se tomarán como base los honorarios de la defensa ofrecida por la Compañía al momento del siniestro.

De existir responsabilidad concurrente entre el Asegurado y un tercero o la misma víctima, la Compañía responderá solamente por la proporción del daño que le corresponda al Asegurado. En caso de existir duda sobre esa proporción o sobre la existencia de la responsabilidad civil como tal, la indemnización quedará supeditada a la determinación mediante sentencia en firme de los Tribunales costarricenses o el Laudo en un proceso arbitral.

La presente cobertura se brindará sujeta al señalamiento de Responsabilidad Civil Extracontractual en contra del Asegurado, según lo que se defina ya sea mediante sentencia en firme emitida por un juez de la República de Costa Rica, o bien, lo establecido en el acuerdo judicial, extrajudicial, laudo arbitral, o cualquier otra forma de solución alterna de conflictos; siempre que haya existido autorización por parte de la Compañía en la celebración y en los términos del acuerdo.

En caso de duda sobre la determinación de Responsabilidad Civil Extracontractual por parte del Asegurado, esta quedará sujeta a lo que se establezca en el proceso judicial o arbitral en caso de existir, mediante sentencia en firme o laudo arbitral, según corresponda.

Para esta cobertura salvo pacto en contrario, se manejarán sumas aseguradas separadas para el riesgo de lesión y muerte de terceras personas y el riesgo de daños a la propiedad ajena. Lo mismo será aplicable para los deducible de cada riesgo.

3.1. ACTIVIDADES:

Según la actividad desarrollada descrita en las Condiciones Particulares, se podrán contratar bajo esta póliza las siguientes modalidades de seguro:

- | | |
|--|---|
| 1. Responsabilidad Civil Industrias | 9. Responsabilidad Civil Lavacarros |
| 2. Responsabilidad Civil Construcción | 10. Responsabilidad Civil Juegos Electromecánicos |
| 3. Responsabilidad Civil Comercio | 11. Responsabilidad Civil Espectáculos Públicos |
| 4. Responsabilidad Civil Parques | 12. Responsabilidad Civil Estaciones de Servicio |
| 5. Responsabilidad Civil Hoteles y Similares | 13. Responsabilidad Civil Actividades Familiares o Privadas |
| 6. Responsabilidad Civil Talleres | 14. Responsabilidad Civil Eventos Taurinos y/o Pirotécnicos |
| 7. Responsabilidad Civil Servicios | 15. Responsabilidad Civil Servicios de Vigilancia Privada. |
| 8. Responsabilidad Civil Operadores Turísticos | |

Cláusula 4. EXCLUSIONES GENERALES (para todas las modalidades del seguro): **Quedan expresamente excluido de este seguro cualquier daño o pérdida derivada de, o por:**

- 4.1. Actos cometidos con dolo por parte del Asegurado o de las personas por las cuales éste responda o deba responder civilmente.**
- 4.2. Daños o pérdidas ocasionados de forma directa a la Propiedad del Asegurado o de sus empleados.**
- 4.3. Reclamos por Responsabilidad Civil de los cuales el Asegurado hubiere tenido conocimiento en el momento de formalizar este contrato de seguro.**
- 4.4. Responsabilidad Civil Contractual.**
- 4.5. Responsabilidad Civil Objetiva, salvo pacto en contrario.**
- 4.6. Daño moral, salvo pacto en contrario.**

- 4.7. Lesiones, muertes o daños a la propiedad ocasionados a quien no pueda ser constituido como un Tercero Afectado, según se define en este Seguro.**
- 4.8. Lesiones y/o muerte a personas y/o daños y perjuicios, provocados por la culpa inexcusable del Tercero Afectado.**
- 4.9. Cualquier pérdida o daño a los bienes de Terceros Afectados que el Asegurado usare o tuviere a su cargo, en custodia, en arrendamiento o en uso, en relación con su negocio.**
- 4.10. Reclamaciones y demandas tramitadas, juzgadas o provenientes del extranjero.**
- 4.11. Explosión de una caldera de vapor, u otro recipiente a presión diseñado para operar por este sistema, que pertenezca al Asegurado o sea utilizado por él.**
- 4.12. Existencia, explotación, procesamiento, manejo, fabricación, venta, distribución, almacenaje o uso de asbestos, fibras de amianto, tabaco, dioxinas, dimetil, isocianato, Bifeniles, policlorados, clorofluorocarbonos y/o clorofenoles.**
- 4.13. Fabricación, almacenaje, empaque, desmontaje y/o transporte de fuegos artificiales, municiones, mechas, cartuchos, pólvora, nitroglicerina o cualquier explosivo a menos que sea puramente accidental a la operación principal del asegurado. Asimismo, gases y/o aire bajo presión en contenedores menos butano y los como butano en contenedores de baja presión.**
- 4.14. Por el uso de conservadores de madera.**
- 4.15. Pinturas en base de petróleo sin exclusión de la contaminación paulatina al medio ambiente y mordientes de pintura (a saber sustancias para desprender pinturas), colorantes.**
- 4.16. Adhesivos industriales, exceptuándose de esta exclusión pegamentos para el consumidor.**
- 4.17. Derivados de productos farmacéuticos. Esta exclusión se aplica tanto para productos farmacéuticos de uso humano como veterinario (incluyendo drogas, medicamentos, anticonceptivos, productos o mixturas vegetales, productos homeopáticos, preparaciones bioquímicas). Elaborados por cualquier laboratorio farmacéutico, si se trata de productos anticonceptivos, productos relacionados con la sangre humana.**
- 4.18. Responsabilidad civil por productos infectados con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).**
- 4.19. Responsabilidad civil de fabricantes de los siguientes productos químicos (industria química y agroquímicos), tales como fertilizantes inorgánicos; sin exclusión de la contaminación paulatina al medio ambiente; Pesticidas, a saber insecticidas, funguicidas, rodenticidas, herbicidas, fumigantes y cualquier otra sustancia destinada a matar o impedir insectos, otros animales no deseados como ratones, plantas no deseadas y/o moho.**
- 4.20. Responsabilidad civil productos, derivada de los fabricantes de vehículos a motor (industria automotriz), incluyendo motocicletas, frenos y sistemas antibloqueo, neumáticos y cámaras de aire, sistemas de protección a los ocupantes (incluyendo cinturones de seguridad y sistemas de airbag (bolsas de aire), reposacabezas y asientos para niños; así como aquellas partes operativas como ruedas, ejes de rueda, transmisiones de fuerza, suspensiones de la rueda, direcciones, igniciones, sistemas eléctricos y sistemas hidráulicos.**
- 4.21. Derivado de satélites, naves espaciales, pistas de lanzamiento y aterrizaje de naves y otros riesgos espaciales.**
- 4.22. Derivada de implantes al cuerpo humano, entendido como cualquier aparato, prótesis o sustancia que se coloca en el cuerpo para mejorar alguna de sus funciones o bien, con fines estéticos.**
- 4.23. Responsabilidad civil de bancos de sangre y toda facilidad vinculada a la donación de sangre. Esta exclusión no aplica cuando se indique que la principal actividad económica sea de hospitales y médicos con banco de sangre y con productos de sangre que incluyen preparaciones de la misma, suero, plasma, derivados del plasma y toda modalidad de la sangre, siempre y cuando se derive de sangre humana y su intención de uso sea como medicamento.**
- 4.24. Pérdida de datos informáticos.**
- 4.25. Cualquier daño producido por eventos de la naturaleza (catastróficos o no catastróficos).**

- 4.26. Lesiones, muertes o daños a la propiedad ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.
- 4.27. Las responsabilidades imputables al Asegurado, bajo la legislación de Riesgos del Trabajo.
- 4.28. Acuerdo judicial o extrajudicial celebrado entre el Asegurado y un Tercero Afectado, en el que no medie autorización expresa por parte de la Compañía, en razón de su celebración ni de sus términos.
- 4.29. Multas, sanciones penales, fianzas, cauciones para garantía de la investigación o del proceso penal.
- 4.30. Una actividad del Asegurado que no se haya establecido en las Condiciones Particulares.
- 4.31. Empleo, uso o manejo de mercancías o productos manufacturados, vendidos o manejados o distribuidos por el Asegurado, que por su condición defectuosa ocasionen algún daño cuando se encuentren fuera de los límites del establecimiento o establecimientos del Asegurado estipulados en esta Póliza.
- 4.32. Productos fabricados o comercializados por el Asegurado.
- 4.33. Actividades de riesgo portuario o aeroportuario.
- 4.34. Daños ocasionados al medio ambiente.
- 4.35. Aguas negras, basura o sustancias residuales, sean industriales o residenciales.
- 4.36. Cualquier responsabilidad cubierta mediante contratos de garantía del fabricante, distribuidor o instalador mediante contrato de mantenimiento de cualquier elevador, escaleras automáticas, montacargas o equipos similares en uso como parte de las actividades del Asegurado.
- 4.37. Daños genéticos a personas.
- 4.38. Responsabilidad civil proveniente de ensayos clínicos, experimentos, manipulación y uso de genes.
- 4.39. Todo riesgo marítimo de Protección e Indemnización (P&I) incluyendo riesgos off-shore ("fuera de ámbito") que involucre operaciones de plataformas y pozos de perforación con trabajos de ingeniería.
- 4.40. La responsabilidad civil que tenga su origen en pérdidas financieras puras (daños patrimoniales sin daño físico).
- 4.41. Cualquier tipo de daño ocasionado a animales o plantas.
- 4.42. Daños causados por la explotación de petróleo y sus derivados.
- 4.43. Por la responsabilidad derivada de la posesión o del uso, por el Asegurado o por personas por las cuales sea responsable civilmente, de cualquier vehículo terrestre, marítimo o aéreo, sea propiedad o no del Asegurado o de sus empleados.
- 4.44. Acción progresiva de humo, polvo, hollín, vapores y/o vibraciones.
- 4.45. Labores realizadas por contratistas independientes al servicio del Asegurado o vinculado a éste en virtud de convenios o contratos de carácter estrictamente comercial.
- 4.46. Actividades de vigilancia privada, salvo que se contrate la modalidad de Servicios de Vigilancia y Similares.
- 4.47. Actos u omisiones de trabajadores o empleados ejerciendo labores que no le correspondan o que no tengan lugar durante la operación en ejecución por no ser acciones a su cargo.
- 4.48. Responsabilidad civil profesional, incluida mala praxis.
- 4.49. Responsabilidad civil profesional de hospitales, clínicas y similares; así como de centros de diagnósticos para la salud incluyendo radiología y odontología.
- 4.50. Responsabilidad civil de Directores y Personal Ejecutivo, así como responsabilidad civil por errores y omisiones.
- 4.51. Responsabilidad penal del Asegurado o sus representantes.
- 4.52. Responsabilidad Civil Cruzada.
- 4.53. Responsabilidad Civil por Robo, Asalto, hurto o tentativa de alguno de los mismos.
- 4.54. Demandas e indemnizaciones proveniente de los usuarios, consumidores o clientes, basándose en que los servicios del Asegurado no cumplen la función para los cuales se habían destinados, sea calidad, seguridad o buen funcionamiento

- 4.55. Responsabilidad Civil por Robo o hurto de Vehículos en parqueos, en talleres y/o estaciones de servicios; así como perdidas o daños de bienes que se encuentren dentro de los mismos; a menos que se contrate Responsabilidad Civil por Talleres, Responsabilidad Civil por Estaciones de Servicios, Responsabilidad Civil por Parqueos.**
- 4.56. Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, actividades u operaciones militares, poder militar usurpado, alborotos, conmoción civil, motín, huelga, guerra civil, rebelión, insurrección, revolución. Tampoco por ley marcial, confiscación, requisa, nacionalización o destrucción ordenadas por el gobierno o por la autoridad, actos terroristas o actos de vandalismo.**
- 4.57. Reacción nuclear, irradiación nuclear o contaminación radiactiva por combustibles nucleares o desechos radiactivos. Irradiación de fuentes de calor o de energía, así como las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas o de otra naturaleza peligrosa de una unidad nuclear de sus componentes, así como cualquier daño producido por la acción de la energía atómica.**
- 4.58. Cualquier Responsabilidad Civil imputable al Asegurado, cuando esté realizando actividades no declaradas en las Condiciones Particulares.**
- 4.59. Responsabilidad Civil de los depositarios.**
- 4.60. Todo tipo de Responsabilidad derivada de riesgos de minas en general.**
- 4.61. Responsabilidad civil de autoridades y servicios públicos.**
- 4.62. Para la modalidad de RESPONSABILIDAD CIVIL POR HOTELES Y SIMILARES o RESPONSABILIDAD CIVIL POR OPERADORES TURÍSTICOS, se excluyen:**
- a) Responsabilidad civil de hoteles con jurisdicción mundial.**
 - b) Gastos derivados de atención médica de urgencia.**
 - c) Los daños a la propiedad causado por la actividad de lavandería y guardarropa de los huéspedes.**
 - d) Los daños a la propiedad causado por uso de cajas de seguridad.**
 - e) Los daños a la propiedad causado a equipaje de huéspedes.**
 - f) Los daños a la propiedad causados en los estacionamientos del Predio.**
- 4.63. Para la modalidad de RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARQUEOS, ESTACIONES DE SERVICIO, TALLERES, AUTO LAVADOS Y SIMILARES, no se amparan responsabilidades derivadas de:**
- a) Uso indebido de los vehículos por parte del Asegurado y/o sus empleados.**
 - b) Apropiación y retención indebida de los vehículos por parte del Asegurado y/o sus empleados.**
 - c) Pérdidas cuando los vehículos se encuentren fuera de los predios indicados en las Condiciones Particulares o las áreas destinadas para el estacionamiento.**
 - d) Pérdida o daños de bienes no declarados que se encuentren dentro de los vehículos.**
 - e) Daños a los vehículos cuando son conducidos por el Asegurado y/o sus empleados que carezcan de licencia habilitante para ese tipo de vehículo.**
- 4.64. Para la modalidad de RESPONSABILIDAD CIVIL POR VIGILANCIA, no se amparan responsabilidades derivadas de:**
- a) Las lesiones, muertes o daños a la propiedad, en el ejercicio de las funciones propias de las labores como vigilantes realicen aquellos empleados del Asegurado no reportados a este contrato previamente como miembros del servicio de vigilancia y seguridad de la empresa.**
 - b) Las lesiones, muertes o daños a la propiedad causados por empleados del Asegurado que no cuenten con los permisos de ley habilitantes para el desempeño de la actividad como vigilante, incluyendo, pero no limitándose a permisos para portación de armas.**
 - c) Las lesiones, muertes o daños a la propiedad producidos por aquellos empleados del Asegurado que no se encuentren dentro de su jornada laboral y en el lugar donde estén prestando el servicio de vigilancia contratado.**
 - d) En actividades de vigilancia privada, las pérdidas o daños causados por el Asegurado y/o sus empleados vigilantes, mientras se encuentren bajo los efectos de drogas, licor o cualquier otra sustancia enervante o psicotrópica – sea legal o no-, según sea demostrado mediante las pruebas respectivas, o afectado por un estado de locura temporal o permanente, según sea dictaminado por un profesional competente.**

Cláusula 5. COBERTURAS ADICIONALES (OPCIONALES)

Mediante el pago de prima adicional, debidamente establecida en las Condiciones Particulares, el Tomador y la Compañía pueden convenir en contratar, según sea la necesidad del Tomador y la política de suscripción de la Compañía, las siguientes Coberturas Adicionales, las cuales deberán constar en Condiciones Particulares:

5.1. COBERTURA (B) – RESPONSABILIDAD CIVIL OBJETIVA

Se tiene por objeto cubrir las indemnizaciones que deba pagar el Asegurado con motivo de su responsabilidad civil objetiva, a favor de Terceros Afectados, por daños causados a la propiedad, por lesión o muerte, siempre que sean derivados exclusivamente y en forma directa por el desarrollo normal de la actividad del Asegurado descrita en las Condiciones Particulares. Cubre las sumas de la Cobertura Básica (A) en caso que la responsabilidad sea determinada como "objetiva".

5.1.1. EXCLUSIONES DE COBERTURA B

Quedan expresamente excluidos de la cobertura B las pérdidas o daños causados directa o indirectamente por:

- 1. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A con excepción de la exclusión de Responsabilidad Objetiva.**

5.2. COBERTURA (C)-RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS

Cubre las sumas por concepto de responsabilidad civil extracontractual, que se vea obligado a resarcir el Asegurado a Terceros Afectados como consecuencia directa de la fabricación, entrega o suministro de productos. Esta cobertura opera una vez que los productos hayan sido entregados a terceras personas (consumidores) y sean utilizados por éstos, siempre que los daños por lo que se reclama responsabilidad civil sean causados por un error sea en el diseño, preparación, fabricación, transformación, reparación, almacenamiento, presentación o instrucciones de uso o consumo del producto.

Se tendrá como amparada la responsabilidad civil resultante del daño a productos de terceros como consecuencia de la mezcla o intervención de los productos del Asegurado y los de Terceros Afectados. Para efectos de esta cobertura se considerará como un único siniestro los daños ocurridos en espacios temporales y lugares diferentes cuando tengan como causa productos con un mismo lote de producción.

5.2.1. EXCLUSIONES DE COBERTURA C

Quedan expresamente excluidos de la cobertura C las pérdidas o daños causados directa o indirectamente por:

- 2. Demandas e indemnizaciones proveniente de los usuarios, consumidores o clientes, basándose en que los productos del Asegurado no cumplen la función para los cuales se habían destinados, sea calidad, durabilidad, seguridad o buen funcionamiento.**
- 3. Daños por productos u objetos cuya fabricación, entrega, ejecución, carecen de permiso o licencias respectivas.**
- 4. Retirada de productos.**
- 5. Garantía de productos, a saber: daños a los productos (reembolso del valor del producto y de costos de reparación).**
- 6. Garantía de calidad de productos, a saber: indemnización a terceros por pérdidas financieras puras por falta de calidad del producto (falta de rendimiento).**
- 7. Responsabilidad Civil de productos de exportación a Estados Unidos de América, Puerto Rico y Canadá.**
- 8. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A con excepción de las exclusiones 4.31 y 4.32.**

5.3. COBERTURA (D)- RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL

Cubre las sumas por las cuales deba responder civilmente el Asegurado producto de la muerte o lesión de sus trabajadores cuando el riesgo no esté cubierto por el Régimen de Riesgos de Trabajo o deba aplicarse esta cobertura en exceso de los límites del seguro obligatorio de Riesgos de Trabajo y medie sentencia judicial firme que determine tanto la existencia de Responsabilidad Civil como la cuantía de la indemnización.

5.3.1.EXCLUSIONES DE COBERTURA D

Quedan expresamente excluidos de la cobertura D las pérdidas o daños causados directa o indirectamente por:

- 1. La Responsabilidad Civil producto de enfermedades laborales.**
- 2. Los casos en que el patrono no contaba con el seguro obligatorio de Riesgos de Trabajo.**
- 3. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A con excepción de la exclusión 4.27.**

5.4. COBERTURA (E)- RESPONSABILIDAD CIVIL LAVANDERÍA Y GUARDAROPA HOTELES Y SIMILARES

Cubre las sumas por las cuales deba responder el Asegurado producto del extravío, destrucción o daños que sufran las prendas de vestir de los huéspedes que hayan sido entregadas al Asegurado o sus dependientes para lavandería o guardarropa como parte de sus funciones de acuerdo con la actividad descrita en las Condiciones Particulares.

5.4.1.EXCLUSIONES DE COBERTURA E

Quedan expresamente excluidas de la cobertura E las pérdidas o daños causados directa o indirectamente de cualquier índole:

- 1) Que ocurran a los bienes o valores que se encuentren dentro de las prendas entregadas para los servicios lavandería o guardarropa.**
- 2) Sufridos por las prendas de huéspedes, cuando no se logre demostrar la entrega efectiva por parte de los huéspedes de sus prendas a los servicios de lavandería o guardarropa debido al extravío del documento de control.**
- 3) Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A, a excepción de la exclusión 4.9 y 4.62.c.**

5.5. COBERTURA (F)-RESPONSABILIDAD CIVIL CAJAS DE SEGURIDAD DE LOS HOTELES Y SIMILARES

Cubre las sumas por las cuales deba responder el Asegurado producto del robo de los bienes depositados en las cajas de seguridad ubicadas en espacios destinados por el Hotel a la salvaguarda de bienes de los huéspedes, bajo responsabilidad de este.

5.5.1.EXCLUSIONES DE COBERTURA F

Quedan expresamente excluidas de este seguro mediante la cobertura F las pérdidas o daños de cualquier índole:

- 1. Que ocurran a los bienes o valores que se encuentren dentro de las cajas de seguridad ubicadas en las habitaciones de los huéspedes.**
- 2. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A, a excepción de la exclusión 4.9. y 4.62.d.**

5.6. COBERTURA (G)- RESPONSABILIDAD CIVIL EQUIPAJE DE HUÉSPEDES EN EL HOTEL Y SIMILARES

Cubre las sumas por las cuales deba responder el Asegurado producto del extravío, destrucción o daños que sufra el equipaje de los huéspedes cuando se encuentre en las habitaciones o lobby del hotel, con un límite de responsabilidad de quinientos dólares americanos (US\$500) por habitación y hasta el máximo del monto pactado como suma asegurada de la presente cobertura en las Condiciones Particulares por evento.

5.6.1.EXCLUSIONES DE COBERTURA G

Quedan expresamente excluidas de la cobertura F las pérdidas o daños causados directa o indirectamente de cualquier índole:

1. Que sufra cualquier animal o vehículo propiedad de los huéspedes.
2. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A, a excepción de la exclusión 4.9 y 4.62.e.

5.7. COBERTURA (H)- RESPONSABILIDAD CIVIL COLISIÓN Y VUELCO DE VEHÍCULOS

Cubre las sumas por las cuales deba responder el Asegurado producto de los daños que sufran los vehículos confiados al Asegurado para su atención por una colisión o vuelco. Siempre y cuando el evento ocurra mientras el Asegurado o sus empleados se encuentre manipulando, maniobrando o movilizandolos dentro de los predios descritos en las Condiciones Particulares.

5.7.1.EXCLUSIONES DE COBERTURA H

Quedan expresamente excluidos de la cobertura H las pérdidas o daños causados directa o indirectamente, de cualquier índole, derivadas de:

1. Pérdida o daños de bienes no declarados que se encuentren dentro de los vehículos.
2. Daños ocasionados a los vehículos cuando son conducidos por el Asegurado y/o dependientes que carezcan de licencia habilitante para ese tipo de vehículo.
3. Los daños que sufra un vehículo cuando esté siendo utilizado de forma indebida por el Asegurado o sus dependientes.
4. Los daños que sufra un vehículo cuando este se encuentre fuera de los predios asegurados o fuera de los espacios establecidos para la custodia, estacionamiento o circulación de vehículos.
5. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A, a excepción de las exclusiones 4.9 y 4.43.

5.8. COBERTURA (I)- RESPONSABILIDAD CIVIL ROBO DE VEHÍCULOS

Cubre las sumas por las cuales deba responder el Asegurado producto del robo total o parcial de vehículos confiados al Asegurado para su atención, así como también los daños que esos sufran como consecuencia del robo.

5.8.1.EXCLUSIONES DE COBERTURA I

Quedan expresamente excluidos de la cobertura I las pérdidas o daños causados directa o indirectamente, de cualquier índole, derivadas de:

1. Pérdidas de los bienes o valores que se encontraban dentro de los vehículos.
2. Robo de vehículos custodiados por el Asegurado fuera de los predios descritos en las Condiciones Particulares.
3. Apropiación o retención indebida del vehículo por parte del Asegurado o sus dependientes.
4. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A, a excepción de las exclusiones 4.9 y 4.43 Y 4.55.

5.9. COBERTURA (J)- RESPONSABILIDAD CIVIL PRUEBA DE VEHÍCULOS PARA TALLERES

Cubre las sumas por las cuales deba responder el Asegurado producto de los daños sufridos por los vehículos confiados al Asegurado para la realización de labores mecánicas de reparación o mantenimiento, así como los daños causados a la propiedad ajena, o por lesión o muerte de terceras personas, con motivo de las actividades antes descritas. Esta cobertura opera para las pruebas en carretera siempre y cuando estas se realicen en un radio no superior a los cinco kilómetros (5 km) del predio descrito en las Condiciones Particulares.

5.9.1. EXCLUSIONES DE COBERTURA J

Quedan expresamente excluidos de la cobertura J:

1. Pérdidas o daños sufridos por los vehículos cuando se encuentren fuera del predio asegurado para labores distintas a las pruebas en carretera.
2. Pérdidas o daños sufridos por los vehículos cuando se realicen pruebas en carretera en un radio superior a los cinco kilómetros (5 km) del predio descrito en las Condiciones Particulares.
3. Pérdidas o daños sufridos por los vehículos cuando estén siendo movilizados o utilizados por el Asegurado y/o sus empleados de forma indebida.
4. Pérdidas o daños sufridos por los vehículos cuando se encuentren fuera de los espacios establecidos para la custodia, estacionamiento o circulación de vehículos.
5. Daños ocasionados a los vehículos cuando son conducidos por el Asegurado y/o dependientes que carezcan de licencia habilitante para ese tipo de vehículo.
6. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A, a excepción de las exclusiones 4.9 y 4.43.

5.10. COBERTURA (K)- GASTOS POR ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA

Cubre los gastos en los cuales incurrió el Asegurado producto de su deber de auxilio por la atención médica inmediata de las personas que sufren un Accidente en los Predios y debido al funcionamiento normal de la actividad económica descrita en las Condiciones Particulares.

5.10.1. EXCLUSIONES DE COBERTURA K

Quedan expresamente excluidos de la cobertura K las siguientes:

- 1- Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A.

5.11. COBERTURA (L) RESPONSABILIDAD CIVIL POR CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

Cubre las sumas por las cuales deba responder el Asegurado producto de los daños causados de forma involuntaria y accidental al medio ambiente como consecuencia del desarrollo de la actividad económica descrita en las Condiciones Particulares.

Para efectos de esta cobertura, se considerará como contaminación involuntaria y accidental, si esta ocurre como consecuencia directa de alguno de los siguientes eventos, siempre y cuando estén expresamente establecidos en las Condiciones Particulares como eventos cubiertos:

- a) Incendio hostil.
- b) Explosión, ocurriendo totalmente encima de la superficie terrestre.
- c) Derrumbamiento estructural, ocurriendo totalmente encima de la superficie terrestre.
- d) Tempestad o tormenta, incluyendo ráfagas.
- e) Relámpago.
- f) Vandalismo y/o actos mal intencionados.
- g) Colisión, vuelco o caída de vehículos terrestres o ferroviarios.

5.11.1. EXCLUSIONES DE COBERTURA L

Quedan expresamente excluidos de la cobertura L las siguientes causas:

1. Daños producidos por la inobservancia u omisión de leyes, reglamentos, resoluciones y decretos de las autoridades competentes que se refieren a la protección del medio ambiente y a la prevención de la contaminación.
2. Daños al medio ambiente causados por algún evento no descrito anteriormente y no indicado como cubierto en las Condiciones Particulares.
3. Daños producto de la inobservancia de instrucciones o recomendaciones para el mantenimiento o control indicadas por el fabricante de artefactos o instalaciones relacionados con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.

4. Omisión del mantenimiento o reparación necesarias de los artefactos o instalaciones relacionados con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.
5. Responsabilidad civil por daños ecológicos.
6. Daños derivados del deterioro paulatino de maquinaria, equipo u otro aparato o instalación similar.
7. Daños derivados de la descarga, fuga o liberación de contaminantes en un momento y/o lugar no identificados.
8. Todas las exclusiones establecidas para la cobertura A, excepto la exclusión 4.34.

SECCIÓN II. LIMITACIONES, OBJETOS NO CUBIERTOS Y EXCLUSIONES

Cláusula 6. SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada máxima y la Suma Asegurada mínima para cada Cobertura es definida bajo su responsabilidad por el Tomador de la Póliza, y se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Cláusula 7. LÍMITE ÚNICO COMBINADO

Salvo pacto en contrario, la suma asegurada que se establezca en las Condiciones Particulares para cada cobertura contratada constituye la suma máxima por la cual la Compañía asume responsabilidad y otorga cobertura por evento a los accidentes que sucedan dentro de la vigencia del seguro.

El amparo de esta cobertura opera de tal forma, que en conjunto las sumas por daños materiales y corporales en un solo siniestro no pueden superar la suma asegurada de esta cobertura, estipulada en las Condiciones Particulares del contrato de seguro.

Cláusula 8. LÍMITE AGREGADO ANUAL (LAA)

Se establecerá en Condiciones Particulares la Suma Asegurada como Límite máximo de Responsabilidad de la Compañía por año póliza para cada cobertura contratada por el Tomador.

Cláusula 9. ACTIVIDAD ASEGURADA

Bajo este seguro, se podrán asegurar aquellas actividades con fines privados, comerciales y/o industriales. La Compañía brindará cobertura únicamente en los casos en que el Evento generador de responsabilidad civil se origine durante el desarrollo de la actividad señalada en las Condiciones Particulares y dentro del Predio indicado, según el tipo de cobertura seleccionada.

Cláusula 10. PERIODO DE COBERTURA

Este Seguro operará sobre la base de Reclamación del Siniestro. Es decir, la Compañía solo cubrirá los reclamos que presente el Asegurado a la Compañía dentro de la Vigencia de la Póliza, siempre y cuando el Evento haya acaecido durante la Vigencia de la Póliza o después de la fecha retroactiva si esta se hubiera pactado por las Partes. En caso que el Tercero Afectado interponga un reclamo judicial o extrajudicial al Asegurado dentro de un plazo máximo de noventa (90) días naturales posteriores a la terminación de la Vigencia de la Póliza, el Asegurado podrá notificar ese reclamo a la Compañía conforme a lo establecido en la cláusula de **AVISO DE SINIESTRO**.

Cláusula 11. TERRITORIALIDAD

Este Seguro brinda cobertura por siniestro acaecidos únicamente dentro del territorio de la República de Costa Rica.

SECCIÓN III. OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Sin perjuicio de las obligaciones que se establecen en la presente Póliza y la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, el Tomador y el Asegurado, tendrán las siguientes obligaciones:

Cláusula 12. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

El Tomador tendrá las siguientes obligaciones:

- 12.1.** Pagar la Prima dentro de los plazos establecidos;
- 12.2.** Elegir la Suma Máxima Asegurada;
- 12.3.** Cualquier otra obligación establecida en la presente Póliza, salvo aquellas que por su naturaleza le correspondan al Asegurado.

Cláusula 13. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

El Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

- 13.1.** Proporcionarle a la Compañía la información requerida de forma completa y veraz;
- 13.2.** En caso de siniestro, completar los requisitos establecidos en la cláusula de "PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN O SINIESTRO" de la presente Póliza;
- 13.3.** Mantener el estado del riesgo para que no se agrave;
- 13.4.** En caso de siniestro, proteger el estado de los bienes asegurados, evitando en todo momento que los daños ocasionados aumenten por causas imputables al Asegurado.
- 13.5.** Cualquier otra obligación establecida en la presente Póliza.

Cláusula 14. OBLIGACIÓN DE DECLARAR EL RIESGO

El Tomador está obligado a declarar a la Compañía de forma completa y veraz todos los hechos y las circunstancias por él conocidas y que razonablemente puedan considerar relevantes en la valoración del riesgo.

Cláusula 15. FALSEDAD Y/O RETICENCIA

La falsedad y/o reticencia en que incurra el Tomador y/o Asegurado, según sea el caso, son intencionales, libera a la Compañía de sus obligaciones, siempre que esa circunstancia haya influido en la ocurrencia y valoración del riesgo o del siniestro. Para los casos en que la falsedad y/o reticencia se descubra en una póliza ya emitida donde haya mediado pago de Prima total, la Compañía devolverá únicamente el monto de las Primas no devengadas, hasta el momento en que tuvo conocimiento del vicio, tal y como se indica en Pago de Primas.

Cláusula 16. DECLARACIÓN DE PLURALIDAD DE SEGUROS

Habrà pluralidad de seguros cuando un mismo Asegurado, mediante dos o más contratos de seguro, pacte con uno o más aseguradores la cobertura de un mismo riesgo, sobre un mismo interés y que coincida en un determinado período de tiempo. Cuando esto exista, el Asegurado deberá advertirlo a la Compañía. La Compañía responderá en forma proporcional, independientemente de lo establecido en la presente Póliza, si no se establecen reglas en cuanto a la indemnización. En caso de incumplimiento y la Compañía paga una indemnización mayor a la que le correspondería, tendrá derecho al reintegro de lo pagado en exceso más los intereses generados desde la fecha del pago en exceso hasta el efectivo reintegro.

En caso de siniestro, el Asegurado no podrá renunciar al derecho que le corresponda según la presente Póliza o aceptar modificaciones a la misma en perjuicio de la Compañía.

Cláusula 17. DEDUCIBLES

Corresponde al Asegurado asumir el monto establecido en la Póliza por concepto de Deducible. Salvo pacto contrario entre las Partes, a la cobertura básica del presente producto y las coberturas opcionales contratadas se les aplicará un deducible que varían entre 3% y 20%, el tomador debe seleccionar el porcentaje al momento de la contratación de la póliza quedando este establecido dentro de las condiciones, este porcentaje será aplicado directamente al monto de la pérdida final ajustada.

A continuación, se detalla el esquema de Deducibles mínimos contemplados:

EXPRESADO EN DÓLARES (\$):

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD							
Desde:		-	100,000	250,000	500,000	1,000,000	1,500,000
Hasta:		100,000	250,000	500,000	1,000,000	1,500,000	2,000,000
DEDUCIBLES MÍNIMOS							
3%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	250	500	750	1,000	2,000	3,000
5%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	250	500	750	1,000	2,000	3,000
10%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	250	500	750	1,000	2,000	3,000
15%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	250	500	750	1,000	2,000	3,000
20%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	250	500	750	1,000	2,000	3,000

EXPRESADO EN COLONES (CRC):

LÍMITES DE RESPONSABILIDAD							
Desde:		-	60,000,000	150,000,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000
Hasta:		60,000,000	150,000,000	300,000,000	600,000,000	900,000,000	1,200,000,000
DEDUCIBLES MÍNIMOS							
3%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	150,000	300,000	450,000	600,000	1,200,000	1,800,000
5%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	150,000	300,000	450,000	600,000	1,200,000	1,800,000
10%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	150,000	300,000	450,000	600,000	1,200,000	1,800,000
15%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	150,000	300,000	450,000	600,000	1,200,000	1,800,000
20%	SOBRE LA PÉRDIDA CON UN MÍNIMO DE	150,000	300,000	450,000	600,000	1,200,000	1,800,000

Cláusula 18. LEGITIMACIÓN DE CAPITALS

De acuerdo con la Ley No. 8204, el Tomador se compromete con la Compañía, a brindar información veraz y verificable por medio del formulario Conozca a su Cliente el cual deberá ser debidamente completado y firmado por el Tomador. Así mismo, se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando la Compañía solicite la colaboración para tal efecto.

La Compañía se reserva el derecho de cancelar la presente Póliza o a retener el pago de la indemnización en caso que el Tomador o Beneficiario de la cobertura del seguro incumpla con esta obligación cuando se le solicite. En este caso se devolverá la prima no devengada al Tomador del seguro dentro de los diez (10) días naturales siguientes contados a partir de la cancelación del contrato.

SECCIÓN IV. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PRIMA

Cláusula 19. PRIMA O TARIFA DE SEGURO

La Tarifa de Seguro que se establece para esta Póliza es la que se indica en las Condiciones Particulares. En la fecha de vencimiento o terminación de la vigencia de la Póliza la Compañía podrá modificar la Tarifa de Seguro aplicable, dando aviso escrito al Tomador con al menos treinta (30) días naturales de antelación a la fecha de vencimiento de la Póliza. Una vez que el Tomador reciba la notificación de modificación de la tarifa, éste podrá solicitar la rectificación o terminación de la Póliza en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de haber recibido la notificación de la Compañía. En caso que no solicite la rectificación o terminación de la Póliza, se considerará que el Tomador ha aceptado la modificación de la Tarifa del Seguro.

Cláusula 20. PAGO DE LA PRIMA

La responsabilidad del pago total de la Prima recae exclusivamente sobre el Tomador o Contratante de la Póliza. Este pago deberá hacerse, según la forma y periodicidad de pago establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza y mediante una de las Forma de Pago aceptadas por la Compañía. Todo pago lo hará el Tomador en la

oficina principal de la Compañía y/o sus sucursales debidamente establecidas, en las oficinas del Agente de Seguros, de la Sociedad Agencia de Seguros que actúe por nombre y cuenta de la Compañía, o en las oficinas de la Sociedad Corredora de Seguros que hayan actuado como intermediarios en la comercialización de dicha Póliza, sujeto a que se cumpla la condición que adelante se indica, o bien por transferencia electrónica de dineros directamente a las cuentas bancarias establecidas por la Aseguradora para tal fin.

Sin perjuicio de lo anterior, el pago del importe de la Prima efectuado por el Tomador del Seguro a un Agente de Seguros o a una Sociedad Agencia de Seguros ya sea que actúe por nombre y cuenta o solo por su cuenta, se entenderá realizado a la Aseguradora, siempre y cuando dicho intermediario entregue a cambio el recibo oficial de la Compañía.

El pago del importe de la Prima efectuado por el Tomador del Seguro a la Sociedad Corredora de Seguros, no se entenderá realizado a la Aseguradora salvo que, a cambio, el Corredor entregue al Tomador del seguro el recibo de prima de la Aseguradora; para que se dé por aceptado el riesgo por parte de la Aseguradora y el inicio de la vigencia del Contrato de Seguro, deberá existir la aceptación del riesgo de forma expresa y por escrito por parte de la Compañía

En caso de que el contrato de seguro sea cancelado a solicitud del Tomador o del Asegurado durante los primeros quince (15) días naturales posteriores a la emisión de la Póliza, se devolverá el cien por ciento (100%) de las Primas que hayan pagado. Si la cancelación se produce posterior a dicho período y el seguro se está pagando de forma mensual, las Primas se considerarán totalmente devengadas y no procede devolución alguna, exceptuando los casos en que se cobraran Primas en fecha posterior a la cancelación, en cuyo caso se devolverá lo cobrado de más.

Si se realizó el pago total de la Prima de forma adelantada y el Tomador o el Asegurado solicita la cancelación del seguro dentro del período de cobertura de la póliza, únicamente procederá la devolución de las Primas no devengadas.

Cuando corresponda la devolución de Primas no devengadas, la misma se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la cancelación por parte del Tomador o del Asegurado.

Cláusula 21. PERIODO DE GRACIA

Para el pago de la Prima, la Compañía le concede al Tomador o Contratante un Período de Gracia de quince (15) días hábiles que empezará a contar a partir de la fecha de vencimiento de cada uno de los pagos de la Prima según la Periodicidad de Pago pactada entre las partes en las Condiciones Particulares.

En caso de no efectuarse el pago dentro del Período de Gracia antes indicado, la Póliza quedará cancelada, en cuyo caso la Compañía notificará dicha decisión al Tomador y al Asegurado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al último día del Período de Gracia, o en su defecto, procederá según lo que establece el inciso b) del artículo 37 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros. Si durante el Período de Gracia llegaran a ocurrir algún Siniestro amparado por la presente Póliza, ésta se considerará en vigor y la Compañía pagará la indemnización correspondiente, rebajando de la indemnización las Primas pendientes.

Cláusula 22. DEVOLUCIÓN DE PRIMAS

En caso que proceda una devolución de Primas, la Compañía realizará la devolución al Tomador dentro del plazo de diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que se realiza la solicitud de devolución, o bien, de modificación del contrato que implique una devolución de primas.

SECCIÓN V. RECARGOS

Cláusula 23. RECARGOS POR PAGO FRACCIONADO DE LA PRIMA

El Tomador podrá efectuar el pago de la prima de forma fraccionada, según la periodicidad que se establezca en las Condiciones Particulares. En caso que se acuerde el pago de la prima de forma fraccionada, la Compañía podrá aplicar recargos en la prima comercial, según los porcentajes que se detallan a continuación:

Periodicidad en el pago	Porcentaje de Recargo
Pagos semestrales	5%
Pago cuatrimestrales	8%
Pago trimestrales	10%
Pagos bimensuales	11%
Pagos mensuales	12%

Cláusula 24. RECARGOS SEGÚN CRITERIO DE CORTO PLAZO

En caso de terminación anticipada de la póliza, la Compañía procederá con la devolución de las primas al Tomador según lo establecido en la cláusula de Devolución de Primas, aplicando un recargo según el criterio de vigencia de corto plazo que se indica en el siguiente cuadro:

Tiempo transcurrido de vigencia	Porcentaje de prima devengada
1 mes	20% de la prima anual
2 meses	30% de la prima anual
3 meses	40% de la prima anual
4 meses	50% de la prima anual
5 meses	60% de la prima anual
6 meses	70% de la prima anual
7 meses	80% de la prima anual
8 meses	85% de la prima anual
9 meses	90% de la prima anual
10 meses	95% de la prima anual
11 meses a un año	100% de la prima anual

SECCIÓN VI. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL AVISO DE SINIESTRO Y PROCESO DE RECLAMO

Cláusula 25. AVISO DE SINIESTRO

El Asegurado deberá notificar a la Compañía sobre un hecho que origine su responsabilidad dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que le sea presentado el reclamo judicial o extrajudicialmente. **La falta de notificación liberará a la Compañía del pago de las indemnizaciones debidas por este seguro.**

Sin embargo, para cumplir con la inmediatez y prontitud que requiere la Compañía para que el menoscabo patrimonial no sea mayor y activar su obligación de provisionar el dinero para la eventual indemnización, el Asegurado deberán colaborar con la Compañía en dar un "aviso preventivo" tan pronto y sea posible luego del conocimiento de un Evento que pueda generar un reclamo por parte del Tercero Afectado.

Sin detrimento de lo estipulado en el Artículo 42 de la Ley Reguladora del Contrato de Seguros, el Asegurado debe:

- 25.1.** Informar a la Compañía a través de alguno de los siguientes medios de contacto: **i) Teléfono número: 4101-0000** o; **ii) Correo Electrónico: gestiones@adisa.cr.**
- 25.2.** Facilitar a la Compañía acceso al lugar donde haya ocurrido el siniestro (en cualquier momento hábil) y documentación relativa al mismo, con el fin de adoptar cuantas medidas sean razonables para aminorar los efectos de este.
- 25.3.** Colaborar en la inspección y demás diligencias que requiera el procedimiento indemnizatorio.
- 25.4.** Informar a la Compañía de cualquier otro Seguro que cubra parte o la totalidad del mismo riesgo.

Cláusula 26. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACION O SINIESTRO

Una vez trasladado el reclamo judicial o extrajudicial, deberá proceder dentro de un plazo de quince (15) días hábiles siguientes, con los requisitos establecidos a continuación:

- 26.1.** Facilitar a la Compañía toda clase de documentación (detalle de las pérdidas a la propiedad de terceras personas, lesión y/o muerte en caso que hubiere, así como toda información y colaboración que ésta solicite y a medida que estas sean requeridas, sobre las circunstancias y consecuencias del Evento).
- 26.2.** En ausencia de cualquier documento o información relativa al Evento, el Asegurado podrá aportar cualquier documento o información que sea reconocida por nuestro Ordenamiento Jurídico como válida para que cumpla su cometido.
- 26.3.** En caso de existir un proceso judicial o extrajudicial en contra del Asegurado, éste deberá aportar a la Compañía, todos los datos y pruebas necesarios para la defensa legal durante el desarrollo del proceso judicial o extrajudicial; debiendo incluso comparecer a las audiencias y debates cuando sea requerido por la Compañía, brindando colaboración en las transacciones, así como en la ubicación de prueba testimonial o documental.
- 26.4.** En caso de ser requerida la defensa legal del Asegurado, éste deberá remitir a la Compañía de forma inmediata a su recepción, copia de la notificación de la presentación de un proceso judicial o extrajudicial en su contra. Además, deberá informar a la Compañía, si desea contratar a un profesional en Derecho de su confianza, o si por el contrario, solicita que la dirección legal sea efectuada por profesionales designados por la Compañía.
- 26.5.** En caso de mediar un proceso judicial o extrajudicial en su contra, el Asegurado deberá informar de forma inmediata a la Compañía, cuando exista una propuesta de acuerdo conciliatorio, debiendo abstenerse de asumir o aceptar cualquier obligación en su contra, sin previa autorización expresa brindada por la Compañía.

Si, debido a las circunstancias del Evento, no se logra demostrar fehacientemente que lo ocurrido constituye Siniestro o la cuantía aproximada de la pérdida, la Compañía podrá solicitar al Tomador y/o al Asegurado, por una única vez, que aporte otras pruebas documentales, testimoniales o de otro tipo, siempre que dicha solicitud haya sido debidamente motivada y razonada, justificando su necesidad.

El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que afecte, de forma significativa, la posibilidad de la Compañía para constatar circunstancias relacionadas con el Evento y estimar la pérdida, liberará a ésta de su obligación de indemnizar.

El plazo que tendrá la Compañía para resolver cualquier reclamación de siniestro que se presente de conformidad con la presente cláusula, empezará a contar a partir del momento en que el interesado presente la totalidad de los requisitos requeridos por la Compañía para determinada Cobertura.

En caso de no aportarse los requisitos establecidos dentro del plazo indicado, se procederá con archivar el reclamo, debiendo el interesado aportar de nuevo todos los requisitos establecidos.

Cláusula 27. PLAZO DE RESOLUCIÓN

La Compañía, de conformidad con el artículo 4 de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N°8653, se compromete a resolver las reclamaciones que le presenten en un plazo de treinta (30) días naturales, contados a partir del momento en que el interesado presente todos los requisitos necesarios para decidir la procedencia del reclamo, según se establece en la Cláusula de "PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN O SINIESTRO".

Cláusula 28. IMPUGNACIÓN DE RESOLUCIONES

Le corresponde a la Compañía resolver las impugnaciones que presenten en las oficinas de la misma, en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales a partir de la fecha de recibo de dicha impugnación.

En caso que sea aplicable, se entiende que se podrán presentar las impugnaciones en las oficinas del intermediario de seguros designado en la Póliza de Seguros.

Cualquier controversia que surja o se relacione con aspectos sustanciales de esta Póliza (formación, validez, nulidad, estipulaciones, efectos, uso o costumbre) que derive en una Reclamación, o bien, en una Queja por violentar algún derecho del consumidor de seguros, el Tomador y/o el Asegurado, según sea el caso, tendrán el derecho de presentar una denuncia ante la Compañía antes de acudir a instancias judiciales o ante cualquier otra vía de protección prevista en la legislación vigente para la prevención y resolución de conflictos.

Estas instancias son:

- Directamente ante la Compañía o;
- Directamente ante el **Centro de Defensa del Asegurado (CDA)**.

Si se decide interponer la Denuncia (Reclamación o Queja) ante la Compañía, la gestión será analizada por una instancia con mayor jerarquía que aquella que emitió la resolución objeto de controversia o violentó un derecho. Si esta nueva resolución no satisface los intereses del reclamante, se tiene por agotada esta instancia, pudiendo el reclamante acudir ante el **CDA** como última instancia administrativa.

Cláusula 29. DECLINACIÓN Y REVISIÓN DEL RECLAMO

Declinación: En aquellos casos que proceda la declinación del reclamo, la Compañía lo comunicará por escrito al interesado cualquier resolución o requerimiento que emita referente a la tramitación del reclamo.

Revisión: El interesado puede solicitar la revisión ante la Compañía. Para que dicha revisión proceda, deberá presentar su alegato por escrito y aportar las pruebas correspondientes. En caso que la reciba el Asegurado o intermediario, éste la remitirá a la Compañía en un plazo máximo de dos (2) días hábiles luego de recibida y la Compañía deberá resolver dicha solicitud de revisión de reclamo en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales, contados a partir de la recepción de dicha solicitud.

SECCIÓN VII. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA VIGENCIA

Cláusula 30. ACEPTACIÓN DE RIESGO

Se considera aceptado el riesgo y el correspondiente inicio de vigencia de la Póliza, cuando la Aseguradora lo manifieste en forma expresa y por escrito, o bien mediante la entrega al Tomador de la Factura de igual forma:

- a) Cuando un Agente de Seguros o una Sociedad Agencia de Seguros, que actúe por nombre y cuenta de la Compañía acepte el riesgo en forma expresa y por escrito, se entenderá por aceptado por parte de la Aseguradora, momento en el que dará inicio la vigencia de la Póliza.
- b) Cuando un Agente de Seguros o una Sociedad Agencia de Seguros que actúa sólo por cuenta de la Aseguradora, sólo se tendrá por aceptado el riesgo por parte de la Aseguradora y el inicio de la vigencia del Póliza cuando exista una manifestación de forma expresa y por escrito por parte de la Compañía.
- c) Cuando un Corredor de Seguros o una Sociedad Corredora de Seguros actúe como intermediario, sólo se tendrá por aceptado el riesgo por parte de la Aseguradora y el inicio de la vigencia Póliza cuando exista una manifestación de forma expresa y por escrito por parte de la Compañía. o bien mediante la entrega al Tomador de la Factura.

Cláusula 31. VIGENCIA, MODIFICACIÓN Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA

La vigencia de la presente Póliza será por un período de un año que iniciará y terminará a las doce horas (12:00) en las fechas indicadas en las Condiciones Particulares, siempre y cuando se haya pagado la Prima dentro del Período de Gracia.

En caso que las Partes decidan renovar, la Compañía podrá comunicar la Propuesta de Seguro al Tomador con al menos treinta (30) días naturales de anticipación a la fecha de vencimiento de la Póliza, sea con modificaciones o en los mismos términos. El Tomador deberá comunicar su conformidad o rechazo de la Propuesta de Seguro, caso contrario, se tendrá por no renovada.

De igual forma, el Tomador del seguro podrá solicitar modificaciones a la Póliza, las cuales deberá solicitar por escrito a la Compañía. La Compañía tendrá un plazo de treinta (30) días naturales, a partir de la fecha de recepción de la solicitud de modificación, para analizar la solicitud y si considera que ésta procede, la incluirá a la Póliza por medio de un Addendum; de lo contrario en el mismo plazo la Compañía comunicará por escrito al Tomador del rechazo de la solicitud. En caso que la modificación genere la obligación de pagar una Prima, el Tomador deberá

realizar el pago correspondiente dentro del Período de Gracia indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza. Sin perjuicio de lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de no renovar esta póliza, previa comunicación por escrito de al menos treinta (30) días naturales a la fecha de vencimiento.

La Compañía se obliga a notificar al Tomador y a los Asegurados, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses.

El Tomador y los Asegurados deben informar su domicilio a la Compañía, así como los cambios de domicilio que realicen, para que ésta, llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el párrafo precedente.

Cláusula 32. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta Póliza se tendrá por terminada cuando se presente alguna de las siguientes condiciones:

- a) De manera anticipada a solicitud expresa y por escrito del Tomador del Seguro o de la Compañía, según sea el caso, tal y como lo establece el artículo 16 y los supuestos contemplados en la Ley Reguladora del Contrato de Seguros (Ley 8956);
- b) Por Falta de Pago de la Prima total o parcial, según la Periodicidad de Pago de la Prima acordada en las Condiciones Particulares y una vez que haya transcurrido el Período de Gracia del pago vencido correspondiente y se cumpla con lo establecido en la cláusula de "PERÍODO DE GRACIA" de la presente Póliza.
- c) Finalice la vigencia de la Póliza y no se proceda con la renovación de esta.
- d) A partir del momento en que la Compañía compruebe la declaración falsa o inexacta de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.
- e) Por mutuo acuerdo entre las partes.

En el caso que existan Primas no devengadas a la fecha de finalización anticipada de la Póliza, estas serán devueltas al Tomador en el plazo de diez (10) días naturales, contados a partir de la finalización anticipada de la Póliza.

SECCIÓN VIII. CONDICIONES VARIAS

Cláusula 33. CLASE DE SEGURO Y MODALIDAD DE CONTRATACIÓN

Este contrato es un seguro individual, con coberturas y beneficios adicionales, que podrá contratarlas únicamente el Tomador a su sola discreción según lo indicado por estas Condiciones Generales. De igual forma al ser el presente un Contrato tipo, se permitirá, bajo el principio de libre acuerdo entre las partes, negociar o modificar los términos de las siguientes cláusulas:

- 1.** Exclusiones Generales.
- 2.** Coberturas Adicionales
 - 2.1. Responsabilidad Civil Objetiva
 - 2.2. Responsabilidad Civil Productos
 - 2.3. Responsabilidad Civil Patronal
 - 2.4. Responsabilidad Civil Lavandería y Guardaropa Hoteles y Similares
 - 2.5. Responsabilidad Civil Cajas de Seguridad de los Hoteles y Similares
 - 2.6. Responsabilidad Civil Equipaje de Huéspedes en el Hotel y Similares
 - 2.7. Responsabilidad Civil Colisión y Vuelco De Vehículos
 - 2.8. Responsabilidad Civil Robo de Vehículos
 - 2.9. Responsabilidad Civil Prueba de Vehículos para Talleres
 - 2.10. Gastos por Atención Médica Inmediata
 - 2.11. Responsabilidad Civil por Contaminación Ambiental
- 3.** Suma asegurada.
- 4.** Límite único combinado
- 5.** Límite agregado anual.
- 6.** Prima o tarifa de seguro.
- 7.** Pago de la Prima.

8. Deducibles.

Cláusula 34. OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA

Corresponde a la Compañía las siguientes obligaciones:

- 34.1.** Entregar al Tomador y/o Asegurado, en el plazo de diez (10) días hábiles posteriores a la aceptación del riesgo o modificación del Seguro, la Póliza o sus addenda.
- 34.2.** Brindar respuesta a toda reclamación, en el plazo máximo de treinta (30) días naturales una vez hayan sido aportados todos los documentos requeridos para su análisis.
- 34.3.** En los casos que corresponda, proceder con la indemnización en el plazo máximo de treinta (30) días naturales siguiente a la aceptación de cobertura.

Cláusula 35. MONEDA Y TIPO DE CAMBIO

Este seguro puede ser contratado en Colones o Dólares estadounidenses, según sea establecido en Condiciones Particulares. Los montos indicados y los pagos derivados del Contrato de Seguro se efectuarán en la moneda en que se haya pactado. En caso que la contratación haya sido en Dólares estadounidenses, los pagos efectuados por las partes contratantes podrán ser realizados en Colones de acuerdo con el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica, vigente para el día de pago. En relación con el pago de Deducibles, se aplicará lo establecido en la cláusula de Deducibles de las presentes Condiciones Generales.

Cláusula 36. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

LA INFORMACIÓN QUE SEA SUMINISTRADA A LA COMPAÑÍA TANTO POR EL TOMADOR COMO POR EL ASEGURADO SERÁ DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y NO PODRÁ SER REVELADA A TERCEROS, SALVO AUTORIZACIÓN ESCRITA POR PARTE DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO EN LO QUE REFIERE A SU INFORMACIÓN PERSONAL, O ANTE REQUERIMIENTO DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

Cláusula 37. TRASPASO O CESIÓN

La Compañía no reconocerá traspaso o cesión alguna que de sus derechos sobre el seguro haga el Tomador y/o el Asegurado; salvo que la Compañía lo consienta de forma expresa mediante Addendum.

Cláusula 38. PRESCRIPCIÓN

Las obligaciones de la Compañía prescriben en el plazo de cuatro (4) años computados desde que las mismas son exigibles.

Cláusula 39. SUBROGACIÓN

El Tomador y/o Asegurado, según sea el caso, cederá a la compañía sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables respecto a la cuantía de la indemnización que reciba y responderá de todo acto que perjudique la referida cesión.

El Tomador y/o Asegurado, queda comprometido a colaborar en todo cuanto fuere requerido por la Compañía para lograr el ejercicio de la subrogación y correspondiente recuperación, siempre que sea razonable su intervención y colaboración, tanto en actos judiciales como extrajudiciales.

Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto atribuible al Tomador y/o Asegurado, la Compañía, podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada, incluso este derecho se extiende al supuesto donde se haya llegado a un arreglo conciliatorio judicial o extrajudicial en Sede, sin la autorización expresa de la compañía.

Cláusula 40. LEGISLACIÓN APLICABLE

En todo lo que no esté previsto en esta póliza se aplicarán las estipulaciones contenidas en la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653 del 7 de agosto de 2008, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 del 12 de septiembre de 2011 y sus reformas, el Código Civil y el Código de Comercio, así como otras leyes que sean aplicables, sus reformas, reglamentos y otras disposiciones legales.

Cláusula 41. REPOSICIÓN DE LA PÓLIZA

En caso de destrucción, extravío o robo de esta Póliza, la Compañía, emitirá un duplicado sin costo alguno. Previa solicitud escrita del Tomador y/o Asegurado.

Cláusula 42. VALORACIÓN O TASACIÓN

Las Partes podrán convenir que se practique una valoración o tasación si hubiera desacuerdo respecto del valor del bien o el monto de la pérdida, al momento de ocurrir el Siniestro. La valoración podrá efectuarse por uno o más peritos, según lo convengan las Partes.

Los honorarios de los peritos se pagarán según lo acordado por las Partes. A falta de acuerdo se estará a lo dispuesto en el Código Procesal Civil sobre el particular.

En caso de no haber interés o no existir acuerdo respecto de la realización de la valoración, las Partes podrán acudir a los medios de solución que plantea el ordenamiento jurídico.

Cláusula 43. CONDICIONES ESPECIALES Y AUTORIZACIONES APLICABLES AL USO DE LA PÓLIZA

Autorización a la compañía para grabar las conversaciones telefónicas entre la Compañía y el Tomador y/o Asegurado o su representante: El Tomador y/o Asegurado autoriza expresamente a la Compañía para grabar las conversaciones telefónicas entre el Tomador y/o Asegurado y la Aseguradora con el propósito de corroborar las autorizaciones otorgadas y la calidad del servicio prestado con relación a la cobertura de esta Póliza.

SECCIÓN IX. INSTANCIAS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cláusula 44. CONTROVERSIAS

Serán competentes para tramitar y resolver las controversias que puedan surgir con motivo del contrato de seguro, los tribunales de justicia de la República de Costa Rica así como la Instancia de Atención al Consumidor de Seguros.

Asimismo, todas las divergencias podrán ser sometidas de común acuerdo entre las partes para su solución de acuerdo con alguno de los procedimientos (mediación, conciliación o arbitraje) previstos en la Ley de Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social N° 7727 de 9 de diciembre de 1997.

SECCIÓN X. COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Cláusula 45. COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

El lugar y/o medio que será efectivo para comunicaciones y notificaciones será el que fije el Tomador en la Solicitud de Seguro, según sea el caso, el cual estará expresamente indicado en las Condiciones Particulares. Dicho lugar o medio debe permitir y garantizar la seguridad del acto de comunicación y existir evidencia de acuse de recibo o entrega de dicha información, tal como pero no limitado a fax, correo electrónico o correo certificado. Cuando existan modificaciones en dicho lugar y/o medio domicilio, será responsabilidad del Tomador notificar por escrito a la Compañía, quien confirmará la recepción de tal cambio y registrará el nuevo lugar y/o medio en las Condiciones Particulares de la Póliza por medio de Addendum.

En caso que no se haya fijado un lugar o medio para recibir las notificaciones y comunicaciones o en el indicado no proceda la notificación, la Compañía procederá de conformidad con lo establecido en la Ley No. 8687, de Notificaciones Judiciales y demás legislación aplicable.

Las comunicaciones dirigidas a la Compañía que se refieran a esta Póliza, cualesquiera que éstas sean, para que surtan efecto deberán ser por escrito y recibidas en sus oficinas en Trejos Montealegre, Escazú, ubicadas 400 metros al oeste de Tony Romas de Escazú, Edificio Banco General 4to piso.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653, bajo el registro N° G08-06-A07-822 de fecha 01 de agosto de 2019.