



CONDICIONES GENERALES

Responsabilidad Civil Profesional

ÍNDICE

SECCIÓN I – Coberturas de su seguro	3
Responsabilidad Civil Profesional	3
Defensa en Juicio	3
Prestación de fianzas judiciales	3
Límite de Indemnización	4
Franquicia	4
Período Extendido de Denuncia	4
COBERTURAS ADICIONALES	4
1. Compensación por Comparecencia en Juicio	4
2. Difamación	4
3. Propiedad Intelectual	5
4. Cláusula de Infidelidad de empleados	5
5. Pérdida de Documentos	5
6. Modificación Exclusión de Daños Físicos/Materiales	5
7. Suplemento Empresas Tecnológicas	5
SECCIÓN II – Condiciones Generales aplicables a toda la póliza	9
La póliza	9
El pago del premio	9
Multiplicidad de póliza	9
Alteraciones o modificaciones del contrato	9
Cambios, modificaciones y/o agravamientos en el riesgo asegurado	10
Obligaciones del asegurado al producirse un siniestro	11
Siniestros e indemnizaciones	11
Cooperación y diligencia	12
Conducta en caso de siniestro	12
Caducidad por incumplimiento de obligaciones	12
Pérdida de derecho a la indemnización	12
Fraude o falsa declaración	13
Subrogación	13
Prescripción	13
Responsabilidad de los representantes, agentes y corredores	13
Tribunales competentes	13
Sanciones	13
SECCIÓN III – Exclusiones generales aplicables a toda la póliza	14
SECCIÓN IV – Definiciones	15



CONDICIONES GENERALES RESPONSABILIDAD CIVIL ERRORES Y OMISIONES – CLÁUSULA 2001

SECCIÓN I – COBERTURAS DE SU SEGURO

Responsabilidad Civil Profesional

Artículo 1. **Aviso importante para el tomador y los asegurados: la póliza será otorgada bajo condiciones reclamos hechos o “claims made”.** Esto quiere decir que esta póliza sólo cubre reclamos originados en actos culposos ocurridos durante la vigencia del seguro, o durante el período de retroactividad, si fuere aplicable, y notificados a la aseguradora dentro de la vigencia del seguro o del período extendido de denuncia.

En los términos y condiciones consignados en la Póliza, el Asegurador garantiza el pago de indemnizaciones y Gastos de Defensa que el Asegurado se encuentre obligado a pagar por resultar civilmente responsable por Actos Culposos que dieran lugar a Reclamos originados, o como consecuencia del ejercicio de su profesión especificada en las condiciones particulares, siempre que tales Actos Culposos ocurrieren durante el Período de Vigencia del Seguro o el Período de Retroactividad, en caso de ser aplicable, y fueren denunciados al Asegurador durante la Vigencia del Seguro o el Período Extendido de Denuncia.

En ningún caso el Asegurador otorgará cobertura bajo esta Póliza con relación a Actos Culposos o Reclamos:

- 1. Conocidos o que debieron ser conocidos por el Asegurado antes de la fecha de inicio de la Vigencia del Seguro o del Período de Retroactividad, si fuere aplicable; o**
- 2. Notificados o declarados.**

Se garantiza al Asegurado, dentro de los límites estipulados anteriormente, el pago de las indemnizaciones que el Asegurado esté obligado a pagar a Terceros por resultar civilmente responsable por daños patrimoniales originados a raíz de Actos Culposos cometidos por sí mismo o por personas que de él dependan laboralmente, durante el ejercicio de la actividad profesional, descrita en condiciones particulares.

Defensa en Juicio

Artículo 2. En cualquier mediación o procedimiento judicial civil o penal o arbitral que se derive de un Acto Culposo, el Asegurador tiene la facultad, pero no la obligación, de asumir, a sus expensas, la dirección jurídica del proceso en la defensa del Reclamo, designando el o los profesionales que representarán al Asegurado. En el supuesto que el Asegurador decidiese no asumir dicha defensa, los honorarios razonables de los profesionales que designe el Asegurado a tal fin serán a cargo del Asegurador **en tanto y en cuanto hayan sido previamente aprobados por escrito por el Asegurador.**

El Asegurado deberá:

- i- prestar la colaboración necesaria para ejercer dicha defensa, comprometiéndose a otorgar los poderes judiciales y la asistencia personal que fuesen necesarias, y
- ii- facilitar sin demora cuanta información y documentación le sea requerida por el Asegurador.

Sea cual fuese el resultado del procedimiento judicial o arbitral, el Asegurador se reserva la decisión de interponer los recursos legales que procedieren contra dicho fallo, sentencia o laudo, o consentir el mismo.

Si el Asegurador estima improcedente la interposición de recursos, lo comunicará al Asegurado, quedando éste en libertad para interponerlo por su exclusiva cuenta. En caso de que dicho recurso prospere en su totalidad, el Asegurador estará obligado a reembolsarle al Asegurado los gastos judiciales y los honorarios profesionales de los abogados que hayan intervenido en la preparación e interposición del recurso de que se trate.

Lo dispuesto en el presente apartado no resultará de aplicación cuando el importe del Reclamo sea inferior al importe de la Franquicia establecida en la Póliza.

Prestación de fianzas judiciales

Artículo 3. El Asegurador se obliga a garantizar la sustitución de medidas cautelares que se hubieren dictado o trabado sobre los bienes del Asegurado por causa o en razón de un Reclamo amparado por la Póliza y a anticipar los fondos por fianzas para conseguir su libertad provisional en un procedimiento penal derivado de un Reclamo amparado por la Póliza.



Límite de Indemnización

Artículo 4. El límite máximo de indemnización o suma de dinero, por cada uno y la totalidad de Reclamos amparados por la Póliza, a cargo del Asegurador y relacionadas a todos y cada uno de los supuestos cubiertos por la misma y a cualquier sublímite de cobertura que pueda encontrarse vigente, queda expresamente previsto en el Frente de la Póliza y en las condiciones particulares de la Póliza.

Franquicia

Artículo 5. El Asegurador será responsable únicamente del pago de indemnizaciones en exceso de la Franquicia detallada en el Frente de la Póliza o en las condiciones particulares. La misma resulta de aplicación a cada uno de los Reclamos amparados por la Póliza, así como a los Gastos de Defensa de cada uno de los Reclamos. Por ello, el Asegurador no tendrá ninguna obligación hacia el Asegurado o cualquier otra persona o entidad, de pagar porción alguna de la Franquicia por cuenta del Asegurado.

En caso de que el Asegurador adelante el pago de una Pérdida para la cual un Deducible se aplica, el Tomador acuerda en reembolsar inmediatamente al Asegurador el importe del Deducible aplicable, una vez que el Asegurador lo haya reclamado a al Tomador.

Período Extendido de Denuncia

Artículo 6. En caso de no renovación de la Póliza por parte del Asegurador, el Asegurado tendrá derecho a un Período Extendido de Denuncia de dos años, o del que se pacte en el Frente de la Póliza y/o las condiciones particulares a contar desde la fecha de vencimiento de la póliza o su rescisión con relación a Reclamos originados o basados en un Acto Culposo cometido durante la prestación de Servicios Profesionales por parte del Asegurado dentro del ámbito territorial, y ocurrido dentro del Período del seguro, o el Período de Retroactividad, en caso de ser aplicable.

Al momento de la no renovación de la póliza se otorgará automáticamente un Período de Extensión del Seguro de dos años. En caso de que el Tomador opte por un período superior a este deberá notificar por escrito al Asegurador su decisión en un plazo no superior a los 7 (siete) días siguientes a la extinción del Período del Seguro.

La prima adicional a pagar por un Período Extendido de Denuncia más extenso a los dos años contados a partir del vencimiento de la póliza o su rescisión será un valor porcentual de la prima neta anual correspondiente a esta Póliza, prevista en las condiciones particulares.

COBERTURAS ADICIONALES

Las coberturas adicionales y endosos detallados a continuación aplicarán únicamente si estos están expresamente estipulados en las Condiciones Particulares de la póliza.

1. Compensación por Comparecencia en Juicio

En el caso de que las personas deban comparecer en juicio en calidad de testigos, relacionado con un Reclamo debido a un Acto Profesional Incorrecto notificado y cubierto bajo el presente contrato, el Asegurador abonará una compensación con base a los montos diarios para cada uno de los días durante los cuales se requiera la concurrencia personal al domicilio del tribunal de acuerdo con lo estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza en función a esta categorización:

- i. Para cualquier socio, ejecutivo, o director que esté incluido en la definición de Asegurado.
- ii. Para cualquier empleado que este incluido en la definición de Asegurado.

No se aplicará ningún deducible para la presente extensión de cobertura.

2. Difamación

El Asegurador pagará, en nombre de cualquier Asegurado, la Pérdida por cualquier Reclamo de un tercero basado en desacreditación, difamación o injuria involuntaria cometido por un Asegurado durante la vigencia de la póliza (o luego de la Fecha de Retroactividad si fuera aplicable) a raíz de su Responsabilidad Civil Profesional.

La responsabilidad del Asegurador por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la póliza.



3. Propiedad Intelectual

El Asegurador pagará, en nombre de cualquier Asegurado, la Pérdida por cualquier Reclamo de un tercero basado en una infracción involuntaria a la propiedad intelectual de un Tercero, **que no sea de patentes o de Secretos Comerciales, cometido por un Asegurado durante la vigencia de la póliza (o luego de la Fecha de Retroactividad si fuera aplicable) a raíz de su Responsabilidad Civil Profesional.**

La responsabilidad del Asegurador por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la póliza.

4. Cláusula de Infidelidad de empleados

El Asegurador pagará, en nombre de cualquier Asegurado, la Pérdida por cualquier Reclamo basado en un Dolo y/o Fraude de parte de un Empleado cometido y descubierto durante el Período de la Póliza (o luego de la Fecha de Retroactividad si fuera aplicable) a raíz de su Responsabilidad Civil Profesional.

La responsabilidad del Asegurador por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la póliza.

5. Pérdida de Documentos

El Asegurador pagará los costos razonables, previamente autorizados por escrito por el Asegurador, incurridos por el Asegurado para reemplazar o restaurar cualquier Documento de un Tercero debido a un Reclamo de este, originado por la destrucción, deterioro, alteración, pérdida o extravío del Documento durante el Período de la Póliza y por la cual el Asegurado sea legalmente responsable, **y siempre y cuando se haya cumplido la condición mencionada en el Artículo 1 inciso 2.**

La presente extensión sólo se aplicará siempre que:

- a) tal pérdida o daño tenga lugar mientras los Documentos están en tránsito o bajo la custodia del Asegurado o de cualquier otra persona a la que éste los haya confiado por razón del ejercicio habitual de sus Servicios Profesionales;
- b) la pérdida o extravío de Documentos haya sido objeto de una búsqueda diligente por parte del Asegurado;
- c) la destrucción, el deterioro, la alteración o pérdida de Documentos no sea producido por:
 - i. desgaste, deterioro gradual, polilla u otros animales; o
 - ii. incendio, explosión, implosión, daños por agua, derrumbamiento o catástrofes naturales.

La responsabilidad del Asegurador por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en las Condiciones Particulares de esta póliza.

6. Modificación Exclusión de Daños Físicos/Materiales

Se deja expresa constancia por medio de este endoso que la el inciso a) de la Sección III de Exclusiones, ha sido enmendada para que lea como sigue:

El Asegurador no será responsable en ningún caso y bajo ninguna circunstancia, de efectuar pago indemnizatorio alguno (o de Gastos de Defensa) originado a raíz de algún Reclamo iniciado o presentado contra Asegurado alguno que surja, se base, se atribuya o sea consecuencia de Lesiones Físicas y/o Daños Materiales, excepto en la medida que tales Lesiones o Daños Materiales sean directamente ocasionados por la prestación de o falta de prestar Servicios Profesionales por un Asegurado.

7. Suplemento Empresas Tecnológicas

En consideración con la Prima, se emite el presente suplemento:

1. Cobertura: Se añade la siguiente cobertura a la póliza:

Productos tecnológicos

El asegurador abonará toda pérdida que el asegurado esté legalmente obligado a pagar como consecuencia de un reclamo presentado en su contra por un error en productos tecnológicos del asegurado.



2. Extensión: La extensión a Pérdida de Documentos queda derogada y se reemplaza por la siguiente:

Pérdida de registros informáticos

En relación con los registros informáticos de terceros de los que:

- (i) el asegurado es legalmente responsable, y
- (ii) que han sido destruidos, dañados, perdidos, deformados, eliminados o extraviados durante el período de seguro como consecuencia de la prestación o falta de prestación de los servicios profesionales de consultoría informática, las pérdidas incluirán los gastos razonables en los que incurra el asegurado, con el consentimiento previo por escrito del asegurador, para la sustitución o restauración de dichos registros informáticos, siempre que:

(a) dicha pérdida o daño haya tenido lugar mientras los registros informáticos (i) están en tránsito ó (ii) bajo la custodia del asegurado o de cualquier otra persona a quien el asegurado los ha confiado por razón del ejercicio habitual de sus servicios profesionales de consultoría informática;

(b) los registros informáticos hayan sido previamente objeto de una búsqueda diligente por parte del asegurado, en los casos de pérdida o extravío;

(c) el importe de la reclamo por dichos costes y gastos sea acreditado mediante facturas o justificantes que quedarán en todo caso sujetas a la aprobación de una persona competente nombrada por el asegurador con el consentimiento del asegurado; y

(d) el reclamo no se deba a pérdidas originadas por desgaste, rotura y/o deterioro gradual, polilla y otros animales, o cualquier otra circunstancia que quede fuera del control del asegurado.

Esta extensión estará sujeta a un sublímite de indemnización de USD 150,000. Un deducible de USD 1,000 independiente del deducible general se aplicará a cada reclamo cubierto bajo esta extensión

3. Definición: Se añaden las siguientes definiciones a la póliza:

Por “datos” se entenderá información o medios digitales o digitalizados almacenados de forma electrónica.

Por “producto tecnológico” se entenderá cualquier hardware de ordenador o “firmware”:

- (i) vendido, alquilado o suministrado de otra manera;
- (ii) autorizado; o
- (iii) instalado, modificado o tratado;

por el asegurado.

Por “registros informáticos” se entenderá cualquier dato almacenado o depositado en:

- (i) ordenadores, equipos de proceso de datos, así como en cualquiera de sus componentes; o
- (ii) software informático;

El término “registros informáticos” no incluye dinero, otros instrumentos negociables, o registros de los mismos.

Por “error en producto tecnológico” se entenderá cualquier incumplimiento involuntario, real o presunto, de obligaciones o deberes o toda negligencia, error u omisión, declaración inexacta o incierta, en relación con un producto tecnológico.

Por “servicios profesionales de consultoría informática” se entenderán:

- (a) los servicios profesionales de software,
- (b) los servicios profesionales de datos,
- (c) los servicios que facilitan el acceso o uso de datos o de software vía Internet, u

(d) otros servicios profesionales específicos para los que se haya obtenido previamente la aceptación escrita del asegurador, formalizada por medio de un suplemento de extensión expreso de cobertura bajo la presente póliza. prestados por el asegurado a terceros.



Por “Infraestructura de Llaves Públicas (PKI)” Se entienden políticas, métodos, equipos y procedimientos incluyendo software, hardware o firmware para establecer y gestionar un método seguro de intercambio de información que implique el uso de certificados de certificación, certificados digitales, firmas digitales y llaves públicas y/o privadas

Por “Servicios Profesionales” se entenderán los Servicios profesionales de consultoría informática

Definición: La definición de Acto Profesional Incorrecto queda derogada y se reemplaza por la siguiente:

Por “Acto Profesional Incorrecto” se entenderá cualquier incumplimiento involuntario, real o presunto, de obligaciones o deberes o toda negligencia, error u omisión, declaración inexacta o incierta, o quebrantamiento de la confidencialidad que tengan lugar exclusivamente en el ejercicio de los servicios profesionales de consultoría informática.

Exclusión: la exclusión Responsabilidad contractual queda derogada y se reemplaza por la siguiente:

Responsabilidad contractual

Cualquier Reclamo, derivado de, basado en, o atribuible a:

a) una responsabilidad o cualquier otra obligación asumida por el asegurado en exceso del deber de diligencia y de cuidado habitualmente aplicados en la prestación de los servicios profesionales de consultoría informática;

b) una garantía, afianzamientos, cláusula de penalización o daños compensatorios por liquidación de la relación contractual, salvo que la responsabilidad hubiese igualmente existido en ausencia de dichas garantías, afianzamientos o cláusulas.

c) un retraso en la ejecución o una incapacidad para ejecutar, completar o concluir los servicios profesionales de consultoría informática o en el suministro, instalación, modificación o tratamiento de cualquier producto tecnológico, salvo que dicho retraso o incapacidad tenga su origen en un acto u omisión incorrecto del asegurado.

-
Exclusión: la exclusión Valoración de costos queda derogada y se reemplaza por la siguiente:

Valoración de costos

Cualquier Reclamo, derivado de, basado en, o atribuible a un fallo por parte del asegurado o de otra persona que actúe en su nombre en la valoración previa del coste de los servicios profesionales de consultoría informática o de cualquier producto tecnológico.

-
Exclusión: la exclusión Infraestructura queda derogada y se reemplaza por la siguiente:

Infraestructura

Cualquier Reclamo, derivado de, basado en, o atribuible a:

a) un fallo mecánico;

b) un fallo eléctrico, incluyendo interrupciones, cortes, sobretensiones o apagones (ya sean totales o parciales) de corriente eléctrica; o

c) un fallo de los sistemas de telecomunicación o de transmisión vía satélite,

salvo que dichos fallos se originen de un acto u omisión incorrecto del asegurado o de un error en producto tecnológico.

-
Exclusión: Se añaden las siguientes exclusiones a la póliza:

Contenido de Internet

Cualquier Reclamo, derivado de, basado en, o atribuible al contenido material introducido, publicado o anunciado en las áreas Internet del asegurado cuando el material difundido es o puede ser recibido por cualquier tipo de público y que el asegurado no tiene conocimiento previo de su contenido o del origen del contenido material.



Responsabilidad del fabricante

Cualquier Reclamo, derivado de, basado en, o atribuible a un defecto de diseño o de fabricación en cualquier producto, aunque únicamente con respecto a la Cobertura de productos tecnológicos.

Infraestructura de Llaves Públicas (PKI)

Cualquier Reclamo, derivado de, basado en, o atribuible al asegurado cuando actúe en la capacidad actual o efectiva como autoridad de certificación, depositario de certificación, autoridad de validación o autoridad de registro o se derive del robo de cualquier Infraestructura de Llaves Públicas (PKI)

EL RESTO DE TERMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DE LA POLIZA PERMANECEN SIN CAMBIOS



SECCIÓN II – CONDICIONES GENERALES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

La póliza

Artículo 1. La póliza debidamente firmada y sus anexos y endosos cuando estuvieron ligados, contienen la totalidad del acuerdo celebrado entre las partes y tanto la Compañía como el Asegurado se someten a todas las estipulaciones impresas y digitalizadas de aquella como a la ley misma. En caso de disconformidad entre las cláusulas de las “Condiciones Generales” y las de las “Condiciones Particulares” se estará a lo que dispongan estas últimas. Los derechos y obligaciones recíprocos de la Compañía y del Asegurado empiezan y terminan en las fechas designadas en la póliza.

Artículo 2. El solicitante de un seguro debe expresar el objeto que desea asegurar, el nombre del dueño o de quien tenga el interés asegurable. **Las falsas declaraciones y la reticencia imputable a dolo o mera negligencia en que incurra el Asegurado al formular la solicitud o durante la vigencia de la póliza, que induzcan en error al Asegurador sobre la calificación o determinación de los riesgos, hacen nulo el seguro perdiéndose el derecho a indemnización y quedando las primas a beneficio de la Compañía.**

Artículo 3. En ningún caso se podrán suplir las declaraciones obligatorias del Asegurado, ni eximir su responsabilidad por las omisiones o declaraciones inexactas en que incurra, por el hecho o la presunción de que la Compañía tenía noticias o conocimiento de los riesgos por cualquier vía de información, aún de personas vinculadas a la misma.

Artículo 4. El objeto asegurado es el servicio profesional que otorga el Asegurado.

El pago del premio

Artículo 5. El contrato se considerará vigente y válido solo cuando haya sido pagado el premio correspondiente. Si se hubieran acordado facilidades para el pago del premio por constancia escrita, deberá estarse al día en el cumplimiento de esta obligación. En caso de siniestro, previamente al cobro de toda indemnización deberá pagarse el premio por entero. **La compañía podrá cancelar la póliza de forma automática, luego del transcurso de 45 días desde la fecha de vencimiento del pago del premio o cuota en caso de que esta esté impaga.**

Multiplicidad de póliza

Artículo 6. Si el servicio asegurado por la presente póliza se hallan también asegurados en todo o en parte por otros contratos de seguros de la misma fecha, o de fecha anterior o posterior, el Asegurado está obligado a declararlo por escrito a la Compañía y a hacerlo mencionar en el texto de la póliza o en un anexo a ella, a falta de lo cual, en caso de siniestro, el Asegurado pierde todo derecho a indemnización en virtud de la presente póliza, siempre que la omisión se deba a reticencias o mala fe de su parte. Si al momento del siniestro existiesen otros seguros sobre el servicio asegurados, y correspondiere indemnizar, la Compañía solo queda obligada a pagar en proporción a la cantidad asegurada y la suma de todos los seguros existentes será el monto total asegurado. Si al momento del siniestro existiera uno o varios seguros o pólizas específicas que amparen los bienes asegurados por la presente póliza, la Compañía solo responderá por los daños y/o pérdidas que excedan la indemnización que correspondería por los seguros o pólizas específicas, aunque estos seguros hubieran estipulado su exención de responsabilidad por la existencia del presente seguro.

Alteraciones o modificaciones del contrato

Artículo 7. En todo tiempo durante la vigencia de la póliza, la Compañía y el Asegurado podrán convenir de manera escrita y fehaciente el cambio de las condiciones particulares del contrato, o las circunstancias relativas a los objetos asegurados, pero en tales casos lo que se hubiese convenido deberá constar por escrito en un endoso o anexo a la póliza, que se considerará parte integrante del contrato de seguro.

Artículo 8. La Compañía y el Asegurado tienen la facultad de rescindir el contrato, en cualquier tiempo comunicándolo fehacientemente con una **antelación de un mes**. Para rescindir el contrato la Compañía deberá mediar justa causa, mientras que el asegurado podrá hacerlo sin expresión de causa. La comunicación respectiva se hará siempre por escrito, pudiendo ser el telegrama colacionado un medio válido para ello, en el domicilio que los contratantes indicaron en la póliza o en la propuesta de seguro efectuada por el Asegurado. La disminución, rescisión o anulación del contrato por decisión de la Compañía, implica la devolución al Asegurado de la parte del premio correspondiente al período de vigencia no corrido por la póliza, con excepción de los casos del artículo.



Artículo 9. Si la disminución, rescisión o anulación se efectuara a solicitud del Asegurado, el cálculo del premio que quedará en pago a la Compañía por el período transcurrido se calculará según la siguiente escala de “términos cortos” de la tarifa, observándose siempre lo estipulado por el artículo 12°. En cualquier caso, la disminución, rescisión o anulación surtirá efecto a partir de la hora 16 del día convenido según el artículo 12°.

Tabla de términos cortos

Período de Cobertura (% respecto al total de la vigencia)	% del premio total
Hasta 4.10 %	12%
Más de 4.10 % hasta 8.33 %	20%
Más de 8.33 % hasta 16.67 %	30%
Más de 16.67 % hasta 25.00 %	40%
Más de 25.00 % hasta 33.33 %	50%
Más de 33.33 % hasta 41.67 %	60%
Más de 41.67 % hasta 50.00 %	70%
Más de 50.00 % hasta 58.33 %	75%
Más de 58.33 % hasta 66.67 %	80%
Más de 66.67 % hasta 75.00 %	85%
Más de 75.00 % hasta 83.33 %	90%
Más de 83.33 %	100%

Los plazos antes referidos se computarán por días calendario corridos.

Artículo 10. No habrá lugar a devolución del premio si existe alguna reclamación pendiente o se ha pagado alguna indemnización con cargo a esta póliza.

Artículo 11. Toda indemnización pagada por la Compañía debido a esta póliza disminuye en igual suma el capital asegurado.

Cambios, modificaciones y/o agravamientos en el riesgo asegurado.

Artículo 12. Constituye agravamiento del riesgo toda circunstancia que si hubiese existido al tiempo de la celebración del contrato lo hubiera impedido o modificado sus condiciones. **Dichas circunstancias deben ser comunicadas al Asegurador inmediatamente de conocerlas salvo que las mismas se debieran al propio Asegurado o de quienes lo representen, en cuyo caso la notificación deberá efectuarse antes de que se produzcan.**

No existiendo siniestro, si el agravamiento del riesgo se debe a hecho del Asegurado o de quienes lo representen, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que el agravamiento se produzca. Si el agravamiento se debe al hecho de tercero, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que es conocida por el Asegurado o habiendo tomado conocimiento el Asegurador, desde el momento en que notifica al asegurado tal circunstancia.

Si transcurrieran quince (15) días corridos desde que al Asegurador le fuera declarado el agravamiento del riesgo, sin que se acordara modificar el contrato de seguro o sin que este manifestara su voluntad de rescindirlo, el contrato se mantendrá en las condiciones pactadas inicialmente. En caso de rescisión del contrato el Asegurador tendrá derecho a percibir el premio sólo por el período del Seguro transcurrido hasta ese momento. **Si existe siniestro y el Asegurado omitió denunciar el agravamiento del riesgo, el Asegurador queda liberado de su obligación de indemnizar.**

Una vez informado de cualquiera de estas circunstancias al asegurador, éste contará con un plazo de quince (15) días para acordar la modificación de las condiciones o en su caso manifestar su voluntad de rescisión, vencido el cual se entiende que el contrato se mantiene en las condiciones inicialmente pactadas.



Obligaciones del asegurado al producirse un siniestro.

Artículo 13. Tan pronto como se produce un siniestro, el Asegurado está obligado a:

- a) Dar aviso a las Autoridades competentes en el menor plazo posible, señalando si existen seguros, a qué circunstancias atribuye el siniestro y en cuánto estima las pérdidas.
- b) Informar de inmediato a la Compañía o a su representante por escrito o telegrama colacionado, y formalizar la denuncia del Siniestro dentro de los cinco (5) días contados desde la ocurrencia del Siniestro o tan pronto haya tenido conocimiento de este, indicando todas las circunstancias constitutivas del hecho y todos los detalles que sirvan para esclarecerlo, según lo establecido en el Artículo 34 de la Ley 19.678.
- c) El Asegurado deberá entregar a la Compañía en un plazo no mayor de quince (15) días continuos a partir de la fecha del siniestro, o en otro plazo que la Compañía le hubiere especialmente concedido por escrito, toda la información necesaria para verificar el Siniestro, determinar su extensión y cuantía, así como todas las circunstancias por las que consideran que está comprendido en la cobertura del seguro
- d) Entregar a la Compañía a su costa, cuando ésta se lo pida, planos, proyectos, libros, facturas, recibos, actas, informes y cualquier documento justificativo, con referencia a la reclamación, a la causa del siniestro y a las circunstancias bajo las cuales las pérdidas o daños o se han producido, o relacionados con la responsabilidad de la Compañía o con el importe de la indemnización.
- e) Si la Compañía lo pidiere, declarar bajo juramento o certificar bajo forma legal la exactitud de la reclamación o de cualquiera de sus componentes.
- f) Asistir y actuar con la debida diligencia en los trámites judiciales, en las fechas y horas indicadas en las respectivas citaciones y dentro de los términos oportunos.
- g) Tomar medidas para proteger sus intereses y los de SURA de la misma manera como lo hubiera hecho en ausencia de este seguro.
- h) No admitir ninguna responsabilidad, ni incurrir en ningún gasto para pagar reclamos sin el consentimiento previo y escrito de SURA.
- i) No tomar decisiones que puedan resultar perjudiciales para SURA.

Si el Asegurado no cumpliera cualquiera de las obligaciones del presente artículo quedará privado de todo derecho a indemnización en virtud de esta póliza.

Siniestros e indemnizaciones

Artículo 14. En caso de un siniestro cubierto por este seguro, usted o el beneficiario, puede solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tengan derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del siniestro.

Podrá presentarle la reclamación a SURA:

- a) Llamando a la línea de atención de SURA en Uruguay, al 0800 8120.
- b) Contactando a su asesor de seguros.

Por estos mismos medios SURA le informará los documentos con los que puede soportar la reclamación.

Nosotros contaremos con un plazo de 30 (treinta) días corridos desde que reportaste tu siniestro para aceptarlo o rechazarlo, siempre y cuando contemos con todos los elementos para tomar una decisión u otra. En caso de que no contemos con todos los elementos por causas ajenas a nuestra voluntad, ese plazo se suspenderá. Una vez vencido el plazo para aceptar o rechazar el siniestro, y no habiendo una comunicación de suspensión del plazo por nuestra parte, el siniestro se entenderá aceptado (de forma tácita).

A su vez contaremos con 60 (sesenta) días corridos desde que te comunicamos que aceptamos el siniestro para abonar la indemnización, o desde que el siniestro haya sido aceptado en forma tácita de acuerdo con el numeral precedente. Para aquellos casos de cobertura por Responsabilidad Civil frente a terceros, este plazo computará desde la celebración del acuerdo transaccional o de la ejecutoriedad de la sentencia de condena. Ese plazo se suspende:



- a) Si tú como asegurado no cumpliste con tus obligaciones.
- b) Si nosotros no contamos con todos los elementos para poder llegar a una liquidación del daño.
- c) La mora en el cumplimiento de estas obligaciones se producirá de pleno derecho por el solo vencimiento de los plazos acordados.

Tenga en cuenta lo siguiente:

- a. Varios eventos que tengan una misma causa serán considerados como un solo siniestro, con independencia del número de terceros afectados, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.
- b. Salvo que SURA los haya autorizado por escrito, no puede hacer pagos, celebrar arreglos, transacciones o conciliaciones con la víctima.
- c. El que reconozca su responsabilidad ante la víctima o sus causahabientes, no obliga ni compromete la responsabilidad de SURA frente a la víctima salvo que lo haya acordado previamente con SURA.

La prescripción para el pago de la indemnización comenzará a correr desde que se comunica al asegurado la aceptación o el rechazo del siniestro en forma expresa o tácita, y por el plazo de dos años.

Cooperación y diligencia

Artículo 15. El Asegurado está obligado a adoptar todas las medidas que favorezcan su defensa frente a las reclamaciones de responsabilidad, debiendo mostrarse tan diligente en la adopción de estas como si realmente no hubiera contratado seguro alguno.

Asimismo, deberá comunicar a la Compañía inmediatamente a su recepción toda carta, reclamación, escrito, cedulón, emplazamiento o notificación que reciba o que llegue a su conocimiento y que pueda estar relacionada con el siniestro. También deberá notificar de inmediato y por escrito a la Compañía toda información que reciba acerca de cualquier acusación o investigación en conexión con cualquier hecho por el que pueda determinarse una responsabilidad conforme a la presente Póliza.

El incumplimiento de estos deberes facultará a la Compañía para reducir la prestación haciendo partícipe al Asegurado en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle daños y perjuicios.

Si el incumplimiento del Asegurado se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la Compañía, o si obraran dolosamente en convivencia con los reclamantes o con los damnificados, el Asegurador quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

Conducta en caso de siniestro

Artículo 16. Ni el Asegurado ni ninguna persona en su representación efectuará ninguna admisión, oferta, promesa o pago de indemnización sin el previo consentimiento por escrito de la Compañía, la que tendrá el derecho de asumir y dirigir en nombre del Asegurado la defensa o liquidación de cualquier reclamación o de hacer acusaciones a nombre del Asegurado y en su propio beneficio con respecto a cualquier reclamación, investida de discrecionalidad total en la conducción de cualquier procedimiento y en la liquidación de cualquier reclamación. El Asegurado deberá prestar a la Compañía toda la colaboración y la asistencia que ésta pueda requerir.

Caducidad por incumplimiento de obligaciones

Artículo 17. El incumplimiento por parte del Asegurado de cualquiera de las obligaciones a su cargo establecidas en el presente contrato producirá la caducidad de los derechos de este.

Pérdida de derecho a la indemnización

Artículo 18. En los siguientes casos se pierde el derecho a la indemnización:

- a) Si las pérdidas o daños han sido causados intencionalmente por usted.
- b) Cuando presente la reclamación de manera fraudulenta o con apoyo en declaraciones falsas o si se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- c) Cuando renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.
- d) Oculte maliciosamente a SURA sobre otros contratos de seguro que cubran los mismos eventos.



Fraude o falsa declaración

Artículo 19. Antes del perfeccionamiento de la Póliza y durante su vigencia el Tomador tiene el deber de declarar al Asegurador, de acuerdo con el cuestionario que éste le someta, todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. **Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Tomador o los Asegurados, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido el contrato, si el Asegurador hubiese sido cerciorado del verdadero estado del riesgo, hace nulo el Seguro.**

Artículo 20. Si la reclamación de los daños presentada por el Asegurado fuere en algún modo fraudulenta, o si en apoyo de dicha reclamación se hicieran o utilizaran declaraciones falsas, o se emplearan medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado, o por terceros con conocimiento, consentimiento o por negligencia de éste, con el propósito de obtener un lucro o beneficio cualquiera con motivo de esta póliza, o si se hubiera exagerado conscientemente la cuantía de los daños, o si se ocultan o disimulan objetos salvados, o se dificultara la obtención de pruebas para la averiguación de la verdad, el Asegurado perderá todo derecho a indemnización y la Compañía podrá rescindir todas las pólizas que tuviere el mismo Asegurado haciendo suyas las primas percibidas.

Subrogación

Artículo 21. Por el sólo hecho del pago de la indemnización y sin necesidad de cesión alguna, la Compañía queda subrogada en todos los derechos y acciones del Asegurado contra terceros salvo que la póliza exprese lo contrario. En consecuencia, el Asegurado será responsable ante la Compañía por todo acto, anterior o posterior a la celebración de este contrato, que lesione o perjudique los derechos y acciones de la Compañía contra terceros responsables.

Prescripción

Artículo 22. **Todas las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el plazo de dos años. Este plazo será computado a partir de la fecha en que el asegurador toma conocimiento del siniestro que dé lugar a una indemnización amparada por la póliza.**

La prescripción no se interrumpe ni se suspende por actos o hechos de la Compañía ni del Asegurado, judiciales ni extrajudiciales, excepto por la demanda del Asegurado legalmente entablada.

Responsabilidad de los representantes, agentes y corredores.

Artículo 23. Los Representantes y agentes de la Compañía no serán de ningún modo responsables personalmente de cualquier acto o medida legal que se vean en la precisión de entablar en favor de los intereses de la Compañía, ni se podrá embargar su propiedad para cubrir cualquier pérdida de parte del Asegurado. Se declara y se estipula por la presente que si se sigue causa en contra del Representante o Agente, el Asegurado perderá todo recurso en contra de la Compañía por las pérdidas o daños sufridos, siendo además responsable de todos los gastos que se puedan ocasionar por dicha causa. Los Subagentes, Corresponsales o Corredores tanto en Montevideo como en los demás puntos de la República Oriental del Uruguay, son meros intermediarios entre el Asegurado y la Compañía para la realización del seguro, sin atribuciones de ninguna clase y sin que sus actos obliguen a la Compañía en forma alguna.

Tribunales competentes

Artículo 24. Queda entendido y convenido que toda cuestión judicial que pueda surgir entre el Asegurado y la Compañía o entre ésta y aquel, en razón de este contrato de seguro, de su ejecución o de sus consecuencias, deberá sustanciarse ante las sedes judiciales de Montevideo, República Oriental del Uruguay.

Sanciones

Artículo 25. **No se proporcionará cobertura ni se asumirá la responsabilidad de pagar cualquier siniestro o realizar cualquier prestación en virtud del presente, si la puesta a disposición de dicha cobertura, el pago de tal siniestro o la realización de tal prestación pudiera exponer a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción conforme a las resoluciones de las Naciones Unidas o a sanciones comerciales o económicas, leyes o regulaciones de la Unión Europea o de los Estados Unidos de América (siempre que ello no suponga una violación de cualquier regulación o ley nacional específica aplicable al reasegurador abajo firmante).**

Sin embargo, en caso de que cese la sanción, prohibición o restricción que impedía el pago de un siniestro cubierto bajo el presente acuerdo, la Compañía deberá proceder al pago, si está habilitado a hacerlo de acuerdo con todos los ordenamientos jurídicos vigentes aplicables según lo definido en el párrafo inmediatamente anterior.



SECCIÓN III – EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODA LA PÓLIZA

El Asegurador no será responsable en ningún caso y bajo ninguna circunstancia de efectuar pago indemnizatorio (o de Gastos de Defensa) alguno originado a raíz de algún Reclamo iniciado o presentado contra Asegurado alguno que surja, se base, se atribuya o sea consecuencia de:

- a) Lesiones o Daños Materiales.
- b) Errores, inexactitudes o modificaciones en presupuestos de costos u honorarios de Servicios Profesionales.
- c) Un incumplimiento, retraso o demora en el cumplimiento de obligaciones contractuales a excepción de los incumplimientos o retrasos que sean consecuencia directa de un Acto Culposo del Asegurado.
- d) Una acción legal iniciada contra Directores o Gerentes del Asegurado por actos cometidos en el ejercicio de sus funciones como tal.
- e) Obligaciones emergentes de la normativa laboral y de seguridad social que pueda dictarse en el futuro o cualquier otra obligación adquirida por el Asegurado como empleador o potencial empleador con cualquier empleado o quien alegue la condición de Empleado.
- f) Acoso sexual, racial, violencia moral, abuso de cualquier tipo o discriminación de cualquier tipo presentado por un Empleado del Tomador o del Asegurado.
- g) Una acción legal iniciada por infidelidad de empleados, entendida esta como un acto fraudulento o ilegal cometido por un Empleado contra cualquier persona, el Tomador o un Asegurado.
- h) Multas, impuestos, penalidades, o cualquier compensación en este sentido.
- i) La devolución, restitución o compensación de honorarios, gastos o costos pagados al Asegurado.
- j) Cualquier Servicio Financiero tal como, pero sin estar limitados a, gestión de títulos o créditos; mediación o representación de negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios o similares prestados por el Asegurado; así como indemnizaciones por hurto, pérdidas o extravío de dinero, signos pecuniarios y, en general, valores y efectos al portador o a la orden endosados en blanco. La presente exclusión incluye la gestión de títulos o créditos o la intermediación o representación en negocios bursátiles.
- k) Actos u omisiones dolosas, hechos ilícitos, fraudulentos deshonestos cometidos por el Asegurado.
- l) Una acción legal interpuesta por un Asegurado contra cualquier otro Asegurado o por el Tomador contra un Asegurado o viceversa.
- m) Apropiación indebida, violación del deber de confidencialidad o secreto profesional, derechos de autor, uso de marcas y patentes registradas, secreto industrial, uso indebido de información de clientes, de bases de datos o cualquier otro derecho de propiedad intelectual o uso de información.
- n) Interpuestos ante Tribunales fuera del ámbito temporal y territorial establecido en las condiciones particulares, así como la prestación de fianzas y la defensa judicial que puedan tener su origen en circunstancias no amparadas por la Póliza.
- o) Una acción legal interpuesta contra un Asegurado por un trabajo por él realizado para la constitución de una Joint-Venture, salvo que se hubiera obtenido la aprobación del Asegurador y se hiciera una extensión de cobertura de la Póliza.
- p) Injurias, calumnias, difamación.
- q) Daños o perjuicios derivados o relacionados con el uso, explotación, exhibición o producción de material pornográfico o contrario a la moral y las buenas costumbres.
- r) Daños o perjuicios derivados de virus o gusano informático o cualquier material o código similar perjudicial o malicioso transmitido electrónicamente, creado o transmitido (directa o indirectamente) por el Asegurado, o piratería Informática ataque de hackers a sistemas informáticos con la consecuente inutilidad del mismo llevado a cabo por un pirata informático, u otro uso fraudulento de sistemas informáticos o de cualquier otro.
- s) Pérdidas, daños, destrucción, gasto incurrido en el reemplazo o restauración de cualquier Documento, a no ser que se contrate como cobertura adicional.



SECCIÓN IV – DEFINICIONES

Asegurado/Usted/Tú:

la Persona mencionada como tal en las Condiciones Particulares.

Asegurador/Aseguradora/Nosotros:

Seguros SURA S.A.

Condiciones Particulares:

la/s hoja/s de la Póliza que incluye/n detalles sobre el asegurado, el bien asegurado.

Deducible:

es el monto que tendrás que abonar cada vez que tengas un siniestro, salvo en los casos que expresamente se exceptúan en esta póliza.

Siniestro:

cualquier evento repentino no intencional que provoca daños o pérdidas materiales amparados en la póliza.



