



Responsabilidad Civil Medioambiental

Estimado Cliente:

Le agradecemos que nos haya elegido como su Aseguradora.

Nuestro compromiso es brindarle un servicio de clase SUPERIOR y proteger a su empresa de manera eficiente, conforme a las condiciones de la póliza contratada.

Le pedimos que lea detenidamente estas **Cláusulas Generales de Contratación y Condiciones Generales de Responsabilidad Civil Medioambiental**, así como las Condiciones Particulares y Especiales, para conocer sus derechos, obligaciones y alcance de sus coberturas, beneficios y exclusiones.

Clausulas Generales de Contratación Aplicables a Seguros Generales

CLÁUSULAS GENERALES.

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en la Ley N° 29946 “Ley del Contrato de Seguro”, Ley N° 26702 “Ley general del sistema financiero y del sistema de seguros y orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros” y sus normas reglamentarias, así como por las Resoluciones emitidas por la Superintendencia referidas al contrato de seguro. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el ASEGURADO o el beneficiario.

La presente póliza se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO a solicitud de la COMPAÑÍA sea de manera directa o a través de su corredor de seguros si lo hubiere, y en base a la información que ha entregado la COMPAÑÍA al ASEGURADO respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente póliza.

La presente póliza genera derechos y obligaciones para el ASEGURADO y la COMPAÑÍA. Si el contratante y el ASEGURADO son personas distintas, corresponde al contratante el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el ASEGURADO. Las obligaciones del contratante podrán ser cumplidas por el ASEGURADO.

El ASEGURADO declara que antes de suscribir la Póliza ha tomado conocimiento de las Cláusulas Generales de Contratación, las Condiciones Generales del riesgo contratado y las Condiciones Particulares y Especiales, a cuyas estipulaciones conviene que quede sometido el presente contrato.

Artículo 1°.- Definiciones.

Las partes convienen que, para los efectos del presente contrato, las palabras que se indican a continuación, tienen el significado siguiente:

A VALOR TOTAL: Modalidad de seguro en la que queda convenido que en la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza, el ASEGURADO fijará la Suma Asegurada, la cual debe coincidir con el Valor Declarado de los bienes que conforman la Materia Asegurada de acuerdo con los criterios estipulados en las Condiciones Generales del ramo de seguro correspondiente.

Asimismo si durante la vigencia de la Póliza el ASEGURADO adquiriese bienes que debieran ser incorporados dentro de la Materia Asegurada, el ASEGURADO deberá informar de ello a la COMPAÑÍA y actualizar la Suma Asegurada en la fecha de adquisición. Sólo cuando se cumpla con esta condición se dará por incorporados esos bienes dentro de la Materia Asegurada. La información sobre la adquisición de esos bienes constituye una modificación a solicitud del ASEGURADO, por lo cual se aplica lo estipulado en el párrafo precedente. El ASEGURADO

deberá actualizar la Suma Asegurada en la fecha de modificación o de cada renovación, según corresponda.

A PRIMER RIESGO RELATIVO: Modalidad de seguro en la que queda convenido que en la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza, el ASEGURADO fijará una Suma Asegurada, como parte del Valor Declarado de los bienes que conforman la Materia Asegurada. Dicho valor declarado debe determinarse de acuerdo con los criterios estipulados en las Condiciones Generales del ramo de seguro correspondiente. Asimismo si durante la vigencia de la Póliza el ASEGURADO adquiriere bienes que debieran ser incorporados dentro de la Materia Asegurada, el ASEGURADO deberá informar de ello a la COMPAÑÍA y actualizar el Valor Declarado en la fecha de adquisición. Sólo cuando se cumpla con esta condición se dará por incorporados esos bienes dentro de la Materia Asegurada. La información sobre la adquisición de esos bienes constituye una modificación a solicitud del ASEGURADO, por lo cual se aplica lo estipulado en el párrafo precedente. El ASEGURADO deberá actualizar el Valor Declarado en la fecha de modificación o de cada renovación, según corresponda.

A PRIMER RIESGO ABSOLUTO: Modalidad de seguro en la que queda convenido que en la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza, el ASEGURADO fijará una Suma Asegurada la cual no tendrá ninguna relación con el Valor Declarado de la materia del seguro o de la cobertura que se desea asegurar.

AJUSTADOR DE SINIESTROS: Persona natural o jurídica que realiza las funciones establecidas en las normas que regulan su actividad. Su actuación es técnica, independiente e imparcial y su designación se realiza de común acuerdo con el ASEGURADO.

ASEGURADO: Titular del interés asegurable objeto del contrato de seguro. Puede ser también el Contratante del seguro.

BENEFICIARIO: Titular de los derechos indemnizatorios establecidos en la póliza.

COASEGURO: Participación de dos o más aseguradoras en un contrato de seguro.

CONDICIONES ESPECIALES: Conjunto de estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y, en general, modificar el contenido o efectos de las Condiciones Generales o Particulares.

CONDICIONES GENERALES: Conjunto de las Cláusulas o estipulaciones básicas establecidas por las empresa de seguros para regir los contratos pertenecientes a un mismo ramo o modalidad de seguro. Su aplicación puede ser modificada por otras cláusulas contractuales incluidas en la Póliza de seguro.

CONDICIONES PARTICULARES: Estipulaciones del contrato de seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura, como la identificación de las partes, la designación del asegurado y el beneficiario, si lo hubiere, la descripción de la materia asegurada, la suma asegurada o el alcance de la cobertura, el importe de la prima y el cronograma de pago correspondiente, el lugar y la forma de pago, la vigencia del contrato, entre otros.

CONTRATANTE: Persona natural o jurídica que celebra el contrato de seguro. En el caso de un seguro individual puede además tener la calidad de ASEGURADO.

CONVENIO DE PAGO: Documento en el que consta el compromiso por parte del ASEGURADO de pagar la prima en la forma y plazos convenidos con la COMPAÑÍA. La formalidad de su emisión corresponde a la COMPAÑÍA.

DEDUCIBLE: Aquel que se encuentra estipulado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza. Es el monto o porcentaje del monto indemnizable que se deduce de éste y que por tanto queda a cargo del ASEGURADO cada vez que reclame por esta póliza, más el IGV según se indique.

EMPRESA DE SEGUROS: La COMPAÑÍA: Persona jurídica que asume los riesgos de los asegurados, debidamente autorizada para ello con arreglo a la normativa vigente.

ENDOSATARIO: Persona natural o jurídica a quien el ASEGURADO cede todo o parte de los derechos indemnizatorios de la Póliza

ENDOSO: Documento que se adhiere con posterioridad a la póliza emitida, en el que se establecen modificaciones o nuevas declaraciones del contratante, surtiendo efecto una vez que han sido suscritos y/o aprobados por la empresa de seguros y el contratante, según corresponda.

CARGAS DE LAS PARTES: Corresponde al ASEGURADO demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida si fuera el caso, y a la COMPAÑÍA la carga de demostrar las causas que lo liberan de su prestación indemnizatoria.

INTERÉS ASEGURABLE: Uno de los Principios del Contrato de Seguro y se define como el perjuicio económico que tiene el ASEGURADO al ocurrir un siniestro. Para tener interés asegurable no se necesita ser propietario del bien asegurable.

INTERMEDIARIO DE SEGUROS: Corredor de seguros. Persona natural o jurídica que es nombrado por el ASEGURADO para realizar actos administrativos de representación, mas no de disposición. Intermedia en la celebración de la póliza de seguro, así como asesora y representa al ASEGURADO en las materias de su competencia. Están prohibidos de suscribir cobertura de riesgo a nombre propio o cobrar primas por cuenta o en representación de la COMPAÑÍA.

LIMITE AGREGADO: Es la máxima responsabilidad de la COMPAÑÍA por todos los siniestros que ocurran durante el período de vigencia de la Póliza.

LÍMITE ÚNICO COMBINADO: Es la máxima responsabilidad de la COMPAÑÍA fijada en las Condiciones Particulares para una, dos, o más coberturas de la Póliza.

MATERIA ASEGURADA O MATERIA DEL SEGURO: Interés y/o bien y/o conjunto de bienes descritos en forma global o específica en las Condiciones Particulares de la Póliza, que son amparados contra los riesgos señalados en ella.

MONTO INDEMNIZABLE: Es el importe neto que se obtiene después de aplicar todos los términos y condiciones de la Póliza, incluyendo la regla proporcional por infraseguro, pero antes de la aplicación del deducible.

PÓLIZA DE SEGURO: Documento que formaliza el consentimiento del contrato de seguro, en el que se reflejan las condiciones que de forma general, particular o especial regulan las relaciones contractuales convenidas entre la empresa de seguros y el contratante. Se encuentran

comprendidos los documentos adicionales relacionados con la materia asegurada y las modificaciones habidas durante la vigencia del contrato.

PRIMA: La retribución o el precio del seguro.

RIESGO: Eventualidad de un suceso que ocasione al ASEGURADO o beneficiario una pérdida o una necesidad susceptible de estimarse en dinero.

SINIESTRO: Ocurrencia del riesgo contemplado en la póliza de seguro, por un hecho externo, súbito, repentino, violento, imprevisto, accidental y ajeno a la voluntad del ASEGURADO, que ha producido una pérdida o daño, acaecido durante la vigencia de la póliza de seguro.

SOLICITUD DE SEGURO: Constancia de la voluntad del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda, de contratar el seguro. La solicitud de seguro deberá ser firmada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO según corresponda, salvo en el caso de contratos comercializados a distancia. El corredor de seguros, si lo hubiere, es responsable de requerir la firma del ASEGURADO y/o CONTRATANTE en la solicitud de seguro.

SUMA ASEGURADA: Valor asegurado. Cantidad especificada en la póliza como el máximo de responsabilidad de indemnización por parte de la COMPAÑÍA, descontado el deducible. Será de cargo del ASEGURADO toda cantidad que exceda de la suma asegurada.

SUB-LIMITE O SUBLIMITE: Suma asegurada a Primer Riesgo Absoluto o Primer Riesgo Relativo que se establece para alguna cobertura específica y que estará comprendida dentro de la Suma Asegurada.

TERCERO: Persona diferente al Contratante y/o ASEGURADO que resulta afectado a consecuencia de un siniestro cubierto por la misma. No son TERCEROS los familiares del Contratante y/o ASEGURADO en línea directa o colateral, dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, así como el o la conviviente del Contratante y/o del ASEGURADO. De igual forma, tampoco se encuentran comprendidos en la presente definición los socios, directivos, asalariados, contratistas o sub-contratistas y personas que de hecho o de derecho, dependan del Contratante y/o ASEGURADO.

VALOR ASEGURADO: Ver Suma Asegurada.

VALOR DECLARADO: Cantidad especificada en la póliza que el ASEGURADO declara al momento de contratar el seguro el cual debe ser determinado de acuerdo a los criterios indicados en las Condiciones Generales del ramo de seguro correspondiente.

VALOR ASEGURABLE: Valor de Reemplazo. Valor de reconstrucción o reposición a nuevo, determinado según los criterios estipulados en las Condiciones Generales del ramo de seguro correspondiente.

Artículo 2°.- Cláusula de Defensa del Asegurado.

La presente cláusula establece el derecho del ASEGURADO de los servicios de seguro, de acudir a la Defensoría del Asegurado para resolver las controversias que surjan entre el ASEGURADO y la COMPAÑÍA, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado.

El ASEGURADO, CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO podrá hacer uso de ella en caso que no se encuentre conforme con la decisión de la EMPRESA DE SEGUROS. Para tal efecto, se tendrán en cuenta las siguientes condiciones específicas:

a) La Defensoría del Asegurado está orientada a la protección de los derechos del ASEGURADO, CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO mediante la solución de controversias que estos últimos sometan para su pronunciamiento, dentro de su ámbito de competencia.

b) El procedimiento es voluntario y gratuito para el ASEGURADO, CONTRATANTE y/o BENEFICIARIO.

c) Procede solo para atender reclamos formulados por asegurados, personas naturales y jurídicas, que no excedan el importe indicado como indemnización en el Reglamento de la Defensoría del Asegurado y siempre que se haya agotado la vía interna de atención de reclamos en la COMPAÑÍA.

d) El reclamo se debe presentar por escrito a la Defensoría del Asegurado dentro del plazo perentorio de dos (2) años, computados a partir del día siguiente de la notificación en que es denegada la pretensión por la COMPAÑÍA.

e) La Defensoría del Asegurado resolverá en un plazo de treinta (30) días hábiles después de haber dado a ambas partes la posibilidad de ser escuchadas. La resolución no obliga al ASEGURADO ni limita su derecho a recurrir posteriormente al órgano jurisdiccional.

f) La resolución emitida es vinculante y obligatoria para la EMPRESA DE SEGUROS cuando ésta es aceptada por el ASEGURADO en un plazo de sesenta (60) días hábiles de notificada.

g) La Defensoría opera en:

Dirección: Calle Amador Merino Reyna 307 – Piso 9, San Isidro, Lima – Perú

Teléfono: 421 0614. www.defaseg.com.pe

Artículo 3°.- Objeto.

3.1. PRESTACIONES.

La póliza de seguros, obliga al ASEGURADO al pago de la prima convenida y a la COMPAÑÍA a indemnizar al ASEGURADO o a sus beneficiarios y/o endosatarios, las pérdidas y daños que le toque indemnizar.

3.2. LÍMITES.

La obligación de la COMPAÑÍA está limitada al valor nominal de la suma asegurada en la moneda contratada o su equivalente en moneda nacional, y a las estipulaciones contenidas en la Póliza.

3.3. PARTES DE LA PÓLIZA Y PRELACIÓN DE CONDICIONES.

La Póliza está formada por: Condiciones Generales, Particulares, Especiales, endosos y documentos que contienen declaraciones efectuadas por el ASEGURADO con ocasión de la contratación del seguro. Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y estas prevalecen sobre las generales. Las cláusulas manuscritas o mecanografiadas predominan sobre las impresas.

Artículo 4°.- Bases y Formalidades.

4.1. PRINCIPIOS DEL CONTRATO DE SEGURO.

El contrato de seguro se rige por los siguientes principios:

4.1.1. Máxima buena fe. El ASEGURADO está obligado a ser exacto y completo en todo aquello que influya en la determinación del riesgo al ofrecerlo a la COMPAÑÍA.

4.1.2. Indemnización. El ASEGURADO solo puede recuperar como máximo su interés asegurable. El seguro no puede convertirse en fuente de provecho ni en ocasión de lucro para el ASEGURADO.

4.1.3. Mutualidad. El conjunto de las primas pagadas por los asegurados, permite a la COMPAÑÍA afrontar el pago de los siniestros de cada uno de ellos en la medida que se presenten.

4.1.4. Interés asegurable. Perjuicio económico que tiene el ASEGURADO por la ocurrencia de un siniestro.

4.1.5. Causa adecuada.

4.1.6. Las estipulaciones insertas en la póliza se interpretan, en caso de duda, a favor del ASEGURADO.

4.1.7. El ASEGURADO debe siempre obrar como un prudente no asegurado.

4.2. DECLARACIONES.

El ASEGURADO está obligado a declarar a la COMPAÑÍA, antes de la celebración del contrato de seguro, todos los hechos o circunstancias que conozca y/o debiera conocer mediante la diligencia ordinaria exigible por las circunstancias, en cuanto éstas sean susceptibles de influir en la determinación de la prima o en la voluntad de la COMPAÑÍA de aceptar o rechazar el riesgo a ser asegurado. La exactitud de estas declaraciones constituye la base del presente contrato y causa determinante de la emisión de la Póliza.

4.3. FORMALIDAD.

La solicitud de Seguro, la Póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito y encontrarse debidamente firmados por los funcionarios autorizados de la COMPAÑÍA y del ASEGURADO.

4.4. LOS ACTOS PROPIOS OBLIGAN.

Ninguna de las partes podrá alegar en su beneficio la inobservancia de las formalidades previstas para el perfeccionamiento del contrato, cuando mediante su conducta hubiere inducido a la otra parte a inferir de buena fe su voluntad de concertarlo y ejecutarlo.

4.5. INICIO DE LA COBERTURA Y PAGO DE PRIMAS.

De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago

de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, según corresponda.

Las partes acuerdan igualmente, que se dará inicio a la cobertura del seguro, en caso ocurra un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, según corresponda, oportunidad en la cual, se devengará la prima de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

La cobertura del seguro comienza a las doce (12) horas del día en que se inicia la vigencia y termina a las doce (12) horas del último día de vigencia del contrato, salvo pacto en contrario.

4.6. INTANGIBILIDAD DE ACUERDOS.

Las modificaciones de las Cláusulas Generales de Contratación y de las Condiciones Generales del ramo de seguro que fueran aprobadas por mandato legal imperativo no serán aplicables a los contratos ya celebrados, sino a partir de su siguiente renovación, salvo que por mandato de legal vigente, estuvieran siendo adecuados.

4.7. CORREDORES DE SEGUROS.

EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO declara conocer que es su prerrogativa la designación de un corredor de seguros, el cual se encuentra facultado para realizar en su nombre y representación todos los actos de administración más no de disposición vinculados a sus intereses en la Póliza.

4.8. PROHIBICIÓN A CORREDORES.

Los corredores de seguros están prohibidos de suscribir cobertura de riesgo a nombre propio o cobrar primas por cuenta o en representación de la COMPAÑÍA.

4.9. AVISOS Y COMUNICACIONES.

Los avisos y las comunicaciones que con relación a la presente Póliza intercambien las partes contratantes deberán ser formulados necesariamente por escrito.

De acuerdo con lo anterior, la COMPAÑÍA dará por válidas las comunicaciones escritas que le sean remitidas a su domicilio por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO a través de cualquier medio directo, manual, mecánico, electrónico u otro análogo.

El Corredor de Seguros, en su caso, representa al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en los términos y con las facultades y limitaciones establecidas en la normatividad vigente; encontrándose facultado únicamente para realizar actos administrativos de representación, mas no de disposición, salvo que en este último caso, el ASEGURADO le haya conferido facultades expresas para ello mediante instrumento público el mismo que, para su validez, deberá estar inscrito en el registro correspondiente.

Cuando haya de por medio una carta de designación remitida y aceptada por la COMPAÑÍA, las comunicaciones dirigidas al Corredor de Seguros surten efecto en relación a su representado.

Artículo 5°.- Emisión y Observación de la Póliza.

5.1. PLAZO Y FORMA DE LA OBSERVACIÓN.

Dentro de los treinta (30) días siguientes de recibida la Póliza por el ASEGURADO, por el CONTRATANTE o por el Corredor de Seguros, se podrán formular observaciones respecto de su contenido. En caso el texto de la Póliza difiera del contenido de la propuesta u oferta, se requiere la previa aprobación por escrito del contratante, quien tiene derecho a analizar la propuesta y tomar una decisión en el plazo de treinta (30) días desde que la misma le fue comunicada. La falta de aceptación de los nuevos términos no genera la resolución del contrato, en cuyo caso se deberán respetar los términos en los que el contrato fue acordado.

5.2. DIFERENCIAS ENTRE LA PROPUESTA Y LA POLIZA.

Cuando el texto de la póliza difiere del contenido de la propuesta u oferta, la diferencia se considera tácitamente aceptada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO si no reclama dentro de los treinta (30) días de haber recibido la póliza. Esta aceptación se presume solo cuando la COMPAÑÍA advierte al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en forma detallada y mediante documento adicional y distinto a la póliza, que existen esas diferencias y que dispone de treinta (30) días para rechazarlas. Si la referida advertencia es omitida por la COMPAÑÍA, se tendrán las diferencias como no escritas salvo que sean más beneficiosas para el CONTRATANTE y/o ASEGURADO.

Para producir efectos antes de los treinta (30) días, la aceptación de las diferencias por parte del CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá ser expresa.

La eliminación o el rechazo de las diferencias no afectan la eficacia del contrato en lo restante, salvo que comprometan la finalidad económico-jurídica del contrato.

5.3. ENDOSO MODIFICATORIO.

Mientras la COMPAÑÍA no hubiere emitido el endoso modificatorio correspondiente y éste sea aceptado por el ASEGURADO, la fuerza vinculatoria de la Póliza estará limitada a los términos y condiciones en que fue emitida.

Artículo 6°.- Pago de la Prima.

El ASEGURADO es el obligado al pago de la prima. En caso de siniestro, son solidariamente responsables el ASEGURADO y el beneficiario, respecto del pago de la prima pendiente.

La COMPAÑÍA no puede rechazar el pago de la prima ofrecido por un tercero. El pago de la prima debe ser efectuado a la COMPAÑÍA o a la persona que está autorizada a tal fin.

6.1. EFECTO CANCELATORIO.

El pago de la prima surtirá efecto cancelatorio a partir del día y hora en que la COMPAÑÍA o la entidad financiera autorizada reciban el íntegro del importe correspondiente a la prima pactada, cancelando el recibo o el documento de fraccionamiento. El pago de primas mediante la entrega de títulos valores u órdenes de pago, solo se entenderá efectuado cuando el íntegro del monto consignado en dicho documento sea pagado dentro del plazo convenido.

6.2. EXIGIBILIDAD DE LA PRIMA.

La prima es debida desde la celebración del contrato. El pago puede ser fraccionado o diferido, en cuyo caso se sujeta a los plazos acordados en el convenio de pago suscrito por el ASEGURADO.

6.3. PROHIBICIÓN DE EFECTUAR PAGOS AL CORREDOR DE SEGUROS.

Los corredores de seguros están prohibidos de cobrar primas, extender documentos de financiamiento o recibos de pago por cuenta de la COMPAÑÍA. El pago hecho por el ASEGURADO o endosatario al corredor de seguros se tiene por no efectuado mientras el importe no hubiera ingresado íntegra y efectivamente a la COMPAÑÍA o a la entidad financiera autorizada.

6.4. SUSPENSIÓN DE COBERTURA POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO DE LA PRIMA.

El incumplimiento de pago establecido en el Convenio de Pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago.

Antes del vencimiento de dicho plazo, la COMPAÑÍA deberá comunicar de manera cierta al CONTRATANTE y/o ASEGURADO según corresponda a un seguro individual o un seguro de grupo o colectivo respectivamente, a través de los medios y en la dirección previamente acordada, la suspensión de la cobertura como consecuencia del incumplimiento del pago de la prima. Asimismo indicará el plazo que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO dispone para pagar la prima antes de la suspensión de la cobertura del seguro.

La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato.

6.5. RESOLUCION DEL CONTRATO DE SEGURO POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA.

En caso la cobertura del seguro se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de primas, la COMPAÑÍA podrá optar por la resolución del contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se encuentra suspendida.

El contrato de seguro se considerará resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, reciba una comunicación escrita de la COMPAÑÍA informándole sobre esta decisión.

Cuando la resolución se produce por incumplimiento en el pago de la prima, la COMPAÑÍA tiene derecho al cobro de la misma, de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al período efectivamente cubierto.

6.6. EXTINCION DEL CONTRATO DE SEGURO POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA.

Si la COMPAÑÍA no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato de seguro queda extinguido y tiene derecho al cobro de la prima devengada. Para dichos efectos, dicho plazo corresponderá al de

vencimiento de pago de prima, establecido en el contrato y en el convenio de pago. Estas condiciones serán aplicables salvo pacto en contrario.

Se entiende por reclamo de pago de primas, el inicio de un proceso judicial o arbitral de cobranza de pago de primas, por parte de la COMPAÑÍA.

6.7. EFECTOS DE LA RESOLUCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO POR INCUMPLIMIENTO DE PAGO DE PRIMA.

Producida la resolución del contrato por falta de pago, la COMPAÑÍA quedará liberada de toda responsabilidad y procederá a la liquidación de la prima correspondiente a prorrata por el periodo en que la cobertura estuvo vigente.

6.8. REHABILITACIÓN DE LA COBERTURA.

La rehabilitación de la cobertura de seguro, cuando el contrato se encuentra suspendido, se aplica hacia el futuro y requiere del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, según corresponda a un seguro individual o un seguro de grupo o colectivo respectivamente el pago total de las cuotas vencidas. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación.

La póliza podrá ser rehabilitada, a opción del CONTRATANTE y/o ASEGURADO, mientras que la COMPAÑÍA no haya expresado por escrito su decisión de resolver el contrato.

6.9. ACEPTACIÓN, EMISIÓN O GIRO DE TÍTULOS VALORES.

La aceptación, emisión o giro por el ASEGURADO de títulos valores representativos de las cuotas convenidas para el pago fraccionado de la prima, no constituirán novación de la obligación original.

6.10. COMPENSACIÓN.

La COMPAÑÍA puede compensar la prima pendiente de pago a cargo del ASEGURADO, únicamente de la póliza respectiva, contra la indemnización debida al ASEGURADO o beneficiario del seguro en caso de siniestro. En caso de siniestro total que deba ser indemnizado en virtud del contrato de seguro, la prima se entiende totalmente devengada, debiendo imputarse al pago de la indemnización correspondiente.

Artículo 7°.- Cargas y Obligaciones del ASEGURADO.

7.1. DECLARACIÓN DE OTROS SEGUROS.

El ASEGURADO se obliga a declarar a la COMPAÑÍA los otros seguros que tuviese contratados al tiempo de presentar su solicitud de seguro sobre el mismo interés y el mismo riesgo a ser asegurado; así como a informar los que contrate en el futuro y las modificaciones que dichos seguros experimenten.

La existencia de dos o más pólizas cubriendo el mismo interés y el mismo riesgo faculta al ASEGURADO a solicitar a la COMPAÑÍA la resolución del contrato más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la prima. El pedido debe hacerse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del siniestro.

7.2. CARGA DE MANTENER EL ESTADO DE RIESGO.

El ASEGURADO conviene con la COMPAÑÍA en tener la máxima diligencia y realizar todos los actos necesarios para mantener o disminuir el estado de riesgo existente al solicitar el seguro.

7.3. AGRAVACION DEL RIESGO.

El ASEGURADO debe notificar por escrito a la COMPAÑÍA los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por éste al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más gravosas.

Comunicada a la COMPAÑÍA la agravación del riesgo, ésta debe manifestar al CONTRATANTE y/o ASEGURADO, en el plazo de 15 días, su voluntad de mantener las condiciones del contrato.

7.4. DEBER DE PERMITIR LA INSPECCIÓN DEL RIESGO.

El ASEGURADO está en la obligación de brindar a la COMPAÑÍA, cuando ésta lo solicite, las facilidades necesarias que le permitan inspeccionar el riesgo asegurado.

7.5. CARGA DE EVITAR O DISMINUIR LAS PÉRDIDAS.

El ASEGURADO tomará en todo momento las medidas necesarias para evitar la ocurrencia del siniestro o para disminuir la gravedad e intensidad de sus consecuencias, actuando como si no estuviera asegurado.

7.6. DEBER DE SALVAMENTO.

El ASEGURADO se compromete a contribuir al salvamento del bien o bienes afectados objeto de la cobertura y a la recuperación de las pérdidas ocasionadas por el siniestro.

Si el ASEGURADO incumpliera este compromiso con la manifiesta intención de perjudicar o engañar a la COMPAÑÍA, ésta quedará liberada de toda prestación derivada del siniestro.

7.7. AVISO DEL SINIESTRO.

El ASEGURADO denunciará ante la autoridad competente y a la COMPAÑÍA el hecho materia del siniestro y las demás circunstancias vinculadas al mismo, en el más breve plazo posible y nunca después de los plazos que para dicho efecto establezca la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Asimismo, el ASEGURADO deberá presentar a la COMPAÑÍA la información mínima vinculada al riesgo correspondiente de conformidad con lo establecido en las Condiciones Particulares del Riesgo Contratado.

7.8. SANCION POR INCUMPLIMIENTO.

Cuando el ASEGURADO o el beneficiario, debido a culpa leve, incumplan con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro y de ello resulte un perjuicio para la COMPAÑÍA, esta tiene el derecho de reducir la indemnización hasta la ocurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.

7.9. SUBSISTENCIA DE LA COBERTURA.

Subsiste la cobertura de la COMPAÑÍA si el ASEGURADO o beneficiario prueban su falta de culpa o que en el incumplimiento medió caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho.

7.10. PRUEBA DEL SINIESTRO Y REMISIÓN DE NOTIFICACIONES RECIBIDAS.

Es de cargo del ASEGURADO la obligación de acreditar ante la COMPAÑÍA su derecho a ser indemnizado con la documentación veraz, completa e idónea y remitir, en el más breve plazo, todo aviso, comunicación, notificación o cualquier otro documento que pudiera recibir con motivo del siniestro, conjuntamente con las contestaciones correspondientes que deberán ser formuladas cuidando los intereses de la COMPAÑÍA y absteniéndose de allanamientos, reconocimientos, desistimientos, compromisos o transacciones, sin previo consentimiento por escrito de la COMPAÑÍA.

En caso se contara con la participación de un Ajustador de Siniestros, es obligación del ASEGURADO informar a la COMPAÑÍA la fecha en que ha cumplido con proporcionarle a dicho ajustador la totalidad de la información y documentación que le sea solicitada por éste, para dar cabal cumplimiento a las funciones que la legislación contempla para el Ajustador de Siniestros. La comunicación a la COMPAÑÍA deberá producirse en el más breve plazo de producido el cumplimiento de la señalada obligación que tiene el ASEGURADO frente al ajustador de siniestros.

7.11. CARGA DE INFORMACIÓN Y COOPERACIÓN.

El ASEGURADO procurará a la COMPAÑÍA, y/o al Ajustador de Siniestros, toda la información y ayuda que fuera necesaria para determinar las causas, circunstancias y responsabilidades del siniestro, aun después de haber sido indemnizado.

7.12. GASTOS ORDINARIOS.

Los gastos que demande el cumplimiento de las obligaciones previstas en este Artículo son de cargo, cuenta, riesgo y responsabilidad del ASEGURADO, salvo pacto expreso y específico en contrario.

7.13. INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO.

El incumplimiento de las estipulaciones previstas en el presente artículo 7° debido a dolo o culpa inexcusable del ASEGURADO, liberará automáticamente a la COMPAÑÍA de su obligación de pago por cualquier siniestro, sin perjuicio de su derecho de resolución del contrato de seguro.

En el caso del numeral 7.3 la COMPAÑÍA no queda liberada de su obligación de pago si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO incurren en la omisión o demora sin culpa inexcusable, si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de la COMPAÑÍA o si la COMPAÑÍA conoce la agravación al tiempo en que debía hacerse la denuncia, o si la COMPAÑÍA no ejerce el derecho a resolver o a proponer la modificación del contrato en el plazo de 15 (quince) días a que se refiere al artículo 7.3 antes indicado.

En el caso del numeral 7.7 si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable se pierde el derecho a la indemnización, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro. Si el incumplimiento se debe a culpa leve, la indemnización se reduce de manera proporcional a la agravación del siniestro, consecuencia del incumplimiento.

Artículo 8°.- Nulidad del Contrato de Seguro.

8.1. CAUSALES.

La Póliza y el Certificado de Seguro, según corresponda, son nulos de pleno derecho, es decir sin efecto legal alguno, en los siguientes casos:

8.1.1. Ausencia de interés asegurable.

Ausencia de interés asegurable actual o contingente al tiempo de la celebración del contrato.

8.1.2. Inexistencia de riesgo.

Si al tiempo de la celebración del contrato se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca.

8.1.3. Retención y/o declaración inexacta dolosa.

La retención y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, que hubiese impedido el contrato o modificado sus condiciones si la COMPAÑÍA hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, hace nulo el contrato si media dolo o culpa inexcusable del ASEGURADO.

La COMPAÑÍA dispone de un plazo de treinta (30) días para invocar la nulidad, en base a la retención y/o declaración inexacta antes indicada, plazo que debe computarse desde que la COMPAÑÍA conoce la retención o declaración inexacta. A tal efecto, el pronunciamiento de la COMPAÑÍA debe ser notificado por medio fehaciente.

La carga de la prueba de la retención y/o declaración inexacta corresponde a la COMPAÑÍA quien para tal efecto, puede valerse de todos los medios de prueba consagrados en el ordenamiento jurídico.

Si el siniestro se produce antes del vencimiento del plazo antes señalado que tiene la COMPAÑÍA para invocar la nulidad, ésta se encuentra liberada del pago del siniestro.

8.1.4. Sobreseguro de mala fe.

Intención manifiesta del CONTRATANTE y/o ASEGURADO de enriquecerse a costa de la COMPAÑÍA, si al tiempo del siniestro el valor asegurado excede el valor asegurable.

8.2. EFECTOS SOBRE LA PRIMA.

En el caso de retención y/o declaración inexacta dolosa, las primas pagadas quedan adquiridas por la COMPAÑÍA, quien tiene derecho al cobro de las acordadas para el primer año de duración del contrato a título indemnizatorio.

En los supuestos comprendidos en los numerales 8.1.1, 8.1.2 y 8.1.4. la prima pagada se reembolsará en el siguiente recibo del cliente, independientemente de la acción judicial para lograr el resarcimiento de los daños y perjuicios causados.

8.3. PÉRDIDA DE DERECHOS INDEMNIZATORIOS.

Desde el momento en que el ASEGURADO o CONTRATANTE incurre en alguna de las causales de nulidad del contrato de seguro, devienen en ineficaces todos los derechos y beneficios pactados en la Póliza a su favor y caducan automáticamente los que pudieran haberse generado. El ASEGURADO o CONTRATANTE por tanto, perderá automáticamente todo derecho a reclamar indemnización o beneficio alguno relacionado con la Póliza.

Si el ASEGURADO ya hubiera cobrado la indemnización por algún siniestro o gozado de algún otro beneficio emanado de la Póliza, quedará automáticamente obligado frente a la COMPAÑÍA a la devolución correspondiente, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos a que hubiera lugar.

8.4. SUBSISTENCIA DEL CONTRATO SE SEGURO.

En los casos de reticencia y/o declaración inexacta no procede la nulidad, revisión o resolución del contrato, cuando:

8.4.1. Al tiempo del perfeccionamiento del contrato (inicio del seguro), la COMPAÑÍA conoce o debe conocer el verdadero estado del riesgo.

8.4.2. Las circunstancias omitidas o declaradas en forma inexacta cesaron antes de ocurrir el siniestro o cuando la reticencia o declaración inexacta no dolosa no influyó en la producción del siniestro ni en la medida de la indemnización o prestación debida.

8.4.3. Las circunstancias omitidas fueron contenido de una pregunta expresa no respondida en el cuestionario, y la COMPAÑÍA igualmente celebró el contrato.

8.4.4. Las circunstancias omitidas o declaradas en forma inexacta disminuyen el riesgo.

Artículo 9°.- Resolución del Contrato de Seguro.

Las causales indicadas a continuación aplican a la resolución de la relación con el CONTRATANTE cuando se trata de una póliza o la relación con el ASEGURADO cuando se trate de un certificado de seguro.

9.1. SIN EXPRESIÓN DE CAUSA.

Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, el contrato de seguro podrá ser resuelto sin expresión de causa, por cualquiera de las partes, debiendo comunicar tal decisión a su contraparte con una antelación no menor a treinta (30) días calendario. La comunicación podrá realizarse a través de los mismos medios en que se llevó a cabo la contratación. Si el CONTRATANTE y/o ASEGURADO opta por la resolución del contrato, la COMPAÑÍA tiene derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido.

9.2. POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA.

En caso la cobertura del seguro se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de primas, la COMPAÑÍA puede optar por la resolución del contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos en tales circunstancias. El contrato de seguro se considera resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el ASEGURADO recibe una comunicación escrita de la COMPAÑÍA informándole sobre esta decisión.

9.3. POR RECLAMACION FRAUDULENTO O ENGAÑOSA.

El contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el CONTRATANTE y/o ASEGURADO todo derecho emanado de la póliza y/o certificado de seguro, cuando se haya efectuado una reclamación fraudulenta o apoyada en documentos o declaraciones falsas. La COMPAÑÍA tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.

9.4. POR SINIESTRO CAUSADO POR ACTO U OMISION INTENCIONAL.

El contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza y/o Certificado de Seguro, si el siniestro fuera causado por un acto y/u omisión intencional proveniente de dolo o culpa inexcusable del ASEGURADO. La COMPAÑÍA tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.

9.5. POR AGRAVACION DEL RIESGO.

El contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza y/o Certificado de Seguro, por una agravación del riesgo, no declarada por escrito oportunamente por el ASEGURADO. La COMPAÑÍA tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.

El ASEGURADO, debe notificar por escrito a la COMPAÑÍA los hechos o circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal magnitud que, si son conocidas por este al momento de perfeccionarse el contrato, no lo celebraría o lo haría en condiciones más gravosas. Comunicada a la COMPAÑÍA la agravación del estado del riesgo, este debe manifestar al ASEGURADO, en el plazo de quince (15) días, su voluntad de mantener las condiciones del contrato, modificarlas o resolverlo.

Mientras la COMPAÑÍA no manifieste su posición frente a la agravación, continúan vigentes las condiciones del contrato original.

El derecho de la COMPAÑÍA a resolver, caduca si no se ejerce en el plazo previsto o si la agravación ha desaparecido.

9.5.1. Efectos en caso de siniestros.

Si el ASEGURADO omite denunciar la agravación, la COMPAÑÍA es liberada de su prestación si el siniestro se produce mientras subsiste la agravación del riesgo, excepto que:

- a) El ASEGURADO incurra en la omisión o demora sin culpa inexcusable;

- b) Si la agravación del riesgo no influye en la ocurrencia del siniestro ni sobre la medida de la prestación a cargo de la COMPAÑÍA;
- c) Si la COMPAÑÍA no ejerce el derecho a resolver o posponer la modificación del contrato en el plazo previsto en el artículo 9.5;
- d) La COMPAÑÍA conozca la agravación, al tiempo en que debía hacerse la denuncia.

En los supuestos mencionados en los incisos a, b y c del presente artículo, la COMPAÑÍA tiene derecho a deducir del monto de la indemnización la suma proporcional equivalente a la extra prima que hubiere cobrado al ASEGURADO, de haber sido informado oportunamente de la agravación del riesgo contratado.

9.5.2. Excepciones a la agravación del riesgo.

Las disposiciones sobre agravación del riesgo no se aplican cuando se provoque para evitar el siniestro o para atenuar sus consecuencias, por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa, estado de necesidad o por cumplimiento de un deber legal.

9.6. POR OCULTAMIENTO INTENCIONAL DE INFORMACIÓN.

El contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza y/o Certificado de Seguro, por ocultamiento intencional por parte del ASEGURADO de información necesaria para la evaluación y valorización de los daños, así como de las causas y consecuencias del siniestro. La COMPAÑÍA tiene derecho a percibir la prima proporcional al tiempo transcurrido.

9.7. POR RETICENCIA Y/O DECLARACIÓN INEXACTA NO DOLOSA.

Si la reticencia y/o declaración inexacta no obedece a dolo o culpa inexcusable del ASEGURADO y es constatada antes de se produzca el siniestro, la COMPAÑÍA debe ofrecer al ASEGURADO la revisión del contrato en un plazo de treinta (30) días computado desde la referidas constatación. El ofrecimiento debe contener un ajuste de primas y/o en la cobertura y otorgar un plazo de diez (10) días para que el ASEGURADO se pronuncie por la aceptación o el rechazo. Si la revisión es aceptada, el reajuste de la prima se paga según lo acordado.

A falta de aceptación, la COMPAÑÍA puede resolver el contrato mediante comunicación dirigida al ASEGURADO, en el plazo de treinta (30) días computado desde el vencimiento del plazo de diez (10) días fijado en el párrafo anterior.

Corresponde a la COMPAÑÍA las primas devengadas a prorrata, hasta el momento en que efectuó la resolución.

9.8. POR OBSTACULIZAR EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DE LA COMPAÑÍA.

En caso el ASEGURADO, o quién actúe en su representación, con su conocimiento, obstaculice el ejercicio de los derechos de investigación de la COMPAÑÍA, no permitiendo el acceso a información o documentación necesaria para la evaluación del siniestro, el

contrato de seguro, quedará resuelto, perdiendo el ASEGURADO todo derecho emanado de la Póliza y/o Certificado de Seguro

En los supuestos en que corresponda, a consecuencia de la resolución, la devolución de la prima pagada en exceso a la COMPAÑÍA, esta será cancelada al ASEGURADO dentro de los 30 días hábiles siguientes de la fecha de resolución, debiendo este entregarla a los asegurados en caso corresponda.

En los seguros de grupo, los asegurados tienen derecho a resolver el certificado de seguro, siguiendo el mismo procedimiento. Si el contrato de seguro es resuelto por decisión de la COMPAÑÍA, se devolverá a los asegurados, según corresponda, la parte de la prima no devengada proporcionalmente por el tiempo que no haya tenido cobertura.

Son aplicables todas las disposiciones contenidas en los numerales precedentes como causales de resolución de los Certificados de Seguro emitidos bajo un seguro grupal. Para dichos efectos, la resolución será comunicada por escrito a los asegurados en los domicilios, correos electrónicos o a través de los medios pactados en el Certificado de Seguro, sin perjuicio de la comunicación que se realice al CONTRATANTE.

9.9. LUEGO DE PRODUCIDO EL SINIESTRO.

La COMPAÑÍA se reserva el derecho de resolver el contrato luego de indemnizado el siniestro, siempre y cuando el ASEGURADO disponga del mismo derecho. Una vez resuelto el contrato se verifica si desde la fecha de resolución en adelante hay prima pagada en exceso. De ser el caso, la COMPAÑÍA procederá a la devolución de la prima pagada en exceso la cual se reembolsará en el siguiente recibo del cliente.

9.10. DERECHO DE ARREPENTIMIENTO.

EI CONTRATANTE y/o ASEGURADO tendrá derecho a terminar el contrato, sin expresión de causa, ni penalidad alguna, dentro de los quince (15) días siguientes de haber recibido la póliza de seguro o certificado de seguro según corresponda, en cuyo caso se le devolverá el total de la prima que hubiese pagado. Este derecho se ejerce solicitando la cancelación del servicio de acuerdo a lo especificado en la Póliza de seguro o certificado de seguro según corresponda y se podrá emplear los mismos mecanismos de forma, lugar y medios, por los cuales se contrató de acuerdo a lo señalado en las normas sobre protección al consumidor.

Artículo 10°.- Atención de Siniestros.

10.1. PRINCIPIO DE INDEMNIZACION.

La COMPAÑÍA indemnizará las pérdidas y/o daños que directa y efectivamente sufra el ASEGURADO por efecto de un siniestro, entendido como la materialización de uno de los riesgos materia de cobertura, siempre que el evento ocurra o se iniciara dentro del periodo de vigencia de la Póliza y el ASEGURADO, CONTRATANTE o ENDOSATARIO hubiera cumplido con las cargas y obligaciones asumidas. En ningún caso la indemnización dará lugar a ganancias a favor del ASEGURADO.

10.2. LÍMITE Y CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN.

Salvo pacto en contrario, el límite de la indemnización será igual al valor nominal de la suma asegurada en la moneda en que se encuentra expresada o su equivalente en moneda nacional. La suma a indemnizar se determinará aplicando los términos y condiciones de la Póliza sobre el importe efectivo de las pérdidas ocasionadas por el siniestro y descontando, sobre el monto calculado, los deducibles pactados.

El límite de la indemnización a que se obliga la COMPAÑÍA en caso de siniestro ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza, equivale a la suma asegurada nominalmente pactada. En ningún caso ni por ningún motivo, podrá ser obligada a pagar una suma superior.

10.2.1. Infraseguro.

Si el valor asegurado es inferior al valor asegurable, la COMPAÑÍA solo resarce el daño en la proporción que resulte de ambos valores, salvo pacto en contrario.

Cuando la póliza comprenda varios artículos, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado.

10.2.2. Sobreseguro.

Si al tiempo del siniestro el valor asegurado excede el valor asegurable, la COMPAÑÍA sólo está obligada a resarcir el daño efectivamente sufrido.

Si hubo intención manifiesta del ASEGURADO de enriquecerse a costa de la COMPAÑÍA, el contrato de seguro será nulo. La COMPAÑÍA que actuó de buena fe queda libre de cualquier obligación indemnizatoria y gana la prima entera.

10.3. CARGA DE LAS PARTES.

Corresponde al ASEGURADO demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida si fuera el caso, y a la COMPAÑÍA la carga de demostrar las causas que lo liberan de su prestación indemnizatoria.

10.4. PARTICIPACION DEL AJUSTADOR O PERITO.

El ajustador de siniestros o el perito deben ser designados de común acuerdo por las partes.

La opinión del ajustador no obliga a las partes y es independiente de ellas. Los informes del ajustador deben ser proporcionados simultáneamente a ambas partes. En caso de que cualquiera de las partes no esté de acuerdo, podrán designar a otro ajustador para elaborar un nuevo ajuste del siniestro, de lo contrario podrán recurrir al medio de solución de controversias que corresponde.

Se entenderá que cualquier documentación requerida por la COMPAÑÍA, podrá ser requerida por el ajustador de siniestros designado.

El ASEGURADO se compromete a dar aviso a la COMPAÑÍA de la fecha de entrega de toda la documentación alcanzada al ajustador.

10.5. MODALIDADES DE INDEMNIZACIÓN.

En los seguros sobre bienes, la COMPAÑÍA indemnizará las pérdidas ocasionadas por el siniestro, a su libre elección:

10.5.1. Reembolsando, en el importe que corresponda según los términos y condiciones de la Póliza, los gastos efectivamente sufragados por el ASEGURADO;

10.5.2. Pagando el monto correspondiente hasta el límite de la suma asegurada, según la magnitud del daño y/o pérdida;

10.5.3. Disponiendo la reparación de los daños ocasionados por el siniestro; o

10.5.4. Reponiendo el bien asegurado por otro de similares características, siempre dentro de los límites de la suma asegurada nominalmente expresada.

10.6. GANANCIA TOTAL DE LA PRIMA EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL.

En caso de ocurrencia de un siniestro cubierto por la Póliza considerado pérdida total, se generará automáticamente la ganancia total de la prima anual pactada a favor de la COMPAÑÍA, quedando ésta autorizada a descontar su importe de la indemnización del siniestro, incluyendo las cuotas insolutas, estén vencidas o no. Podrá, asimismo, deducir todo adeudo que tuviera el ASEGURADO con la COMPAÑÍA correspondiente a la misma Póliza.

10.7. PLAZO PARA INDEMNIZAR.

El pago de la indemnización o la suma asegurada que se realice directamente al ASEGURADO, beneficiario y/o endosatario, deberá efectuarse en un plazo no mayor de treinta (30) días siguientes de consentido el siniestro.

10.8. CONSENTIMIENTO DEL SINIESTRO.

Se entiende consentido el siniestro, cuando la COMPAÑÍA aprueba o no ha rechazado el convenio de ajuste debidamente firmado por el ASEGURADO en un plazo no mayor de diez (10) días contados desde su suscripción y notificación a la COMPAÑÍA.

En el caso de que la COMPAÑÍA no esté de acuerdo con el ajuste señalado en el convenio, puede exigir un nuevo ajuste en un plazo no mayor de treinta (30) días, para consentir o rechazar el siniestro, determinar un nuevo monto o proponer acudir a la cláusula de arbitraje o a la vía judicial.

En los casos en que, objetivamente, no exista convenio de ajuste, sea porque no se ha requerido la participación del ajustador o éste aún no ha concluido su informe, se entenderá como consentido el siniestro cuando la COMPAÑÍA no se haya pronunciado sobre el monto reclamado en un plazo que no exceda de los treinta (30) días contados desde la fecha de haberse completado toda la documentación exigida en la póliza para el pago del siniestro, salvo lo señalado en el párrafo siguiente.

Cuando el ajustador requiere contar con un plazo mayor para concluir su informe podrá presentar solicitud debidamente fundamentada por única vez a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, precisando las razones técnicas y el plazo requerido, bajo responsabilidad. La Superintendencia se pronunciará de manera motivada sobre dicha solicitud en un plazo máximo

de treinta (30) días, bajo responsabilidad. Esta solicitud suspende el plazo con el que cuenta el Ajustador de Siniestros para emitir el informe correspondiente, hasta que la Superintendencia emita pronunciamiento y éste le sea comunicado al Ajustador de Siniestros.

10.9. AMPLIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

Cuando la COMPAÑÍA requiera contar con un plazo mayor para realizar investigaciones adicionales u obtener evidencias suficientes sobre la procedencia del siniestro o para la adecuada determinación de su monto, y el ASEGURADO no apruebe, en el caso específico, la ampliación de dicho plazo, la COMPAÑÍA podrá presentar solicitud debidamente justificada por única vez, requiriendo un plazo no mayor al original a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP dentro de los referidos treinta (30) días.

10.10. PLAZOS ESPECIALES.

No están incluidos en los plazos referidos en los numerales 10.8 y 10.9 precedentes, aquellos casos regulados por leyes específicas nacionales o convenios internacionales, los que así se estipule en la respectiva póliza tales como las indemnizaciones por siniestros ocasionados exclusivamente por robo o hurto de automóviles, aquellos donde se haya iniciado un proceso arbitral, y aquellos donde se haya iniciado un proceso judicial en que no sea parte la COMPAÑÍA.

10.11. OBSERVACIONES AL CONVENIO DE AJUSTE.

En el caso de que la COMPAÑÍA no esté de acuerdo con el ajuste señalado en el convenio, puede exigir un nuevo ajuste en un plazo no mayor de treinta (30) días, para consentir o rechazar el siniestro, determinar un nuevo monto o proponer acudir a la cláusula de arbitraje o a la vía judicial.

Para este efecto, el ASEGURADO podrá también formular observaciones al ajuste dentro del plazo de treinta (30) días calendario posterior a su recepción, proponiendo bajo su costo la designación de un nuevo ajustador que se encuentre inscrito en el Registro del Sistema de Seguros que mantiene la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

10.12. PÉRDIDA DEL DERECHO INDEMNIZATORIO.

Sin perjuicio de lo establecido en el numeral 8.3, la COMPAÑÍA quedará exenta de toda responsabilidad y el ASEGURADO perderá todo derecho al pago indemnizatorio, en los siguientes casos:

10.12.1. Si el ASEGURADO o la persona que obre en su representación, provoca el siniestro dolosamente, actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos.

10.12.2. Si las pérdidas o daños del siniestro fueran provocados por un acto u omisión dolosa o por culpa grave del propio ASEGURADO o BENEFICIARIO, o si hubiera mediado algún acto u omisión imputable al ASEGURADO que hubiese agravado el riesgo o las pérdidas ocasionadas por el siniestro. Sin embargo en caso de culpa leve, la indemnización se reduce de manera proporcional a la agravación del siniestro, consecuencia del incumplimiento.

10.13. ADELANTO DE LA INDEMNIZACION.

La COMPAÑÍA no está obligada a otorgar adelantos a cuenta de la indemnización de un siniestro. Cuando los otorgue, tal liberalidad no podrá ser interpretada como un reconocimiento de cobertura del siniestro, hasta que las partes no hubiesen convenido en aceptar el informe final del perito o ajustador.

Si luego de otorgado un adelanto de la indemnización, se constatará que el siniestro no estaba cubierto o se hubiera pagado un monto superior al que correspondiera, el ASEGURADO devolverá a la COMPAÑÍA el importe adelantado o en exceso, más los intereses legales, gastos y tributos a que hubiere lugar.

Sin embargo, cuando la COMPAÑÍA se pronuncie favorablemente frente a la pérdida estimada, el ASEGURADO tiene derecho a solicitar un pago a cuenta si el procedimiento para determinar la prestación debida aún no se encuentra terminado, de acuerdo a lo dispuesto en la cláusula de adelanto del siniestro, siempre y cuando se encuentre expresamente nombrada en las Condiciones Particulares del ramo de seguro correspondiente.

10.14. GASTOS CON CARGO A LA PÓLIZA.

Sin la autorización escrita de la COMPAÑÍA, el ASEGURADO no podrá incurrir con cargo a la Póliza, en compromiso o gasto alguno, sea arbitral, judicial o extrajudicial ni reconocer, conciliar, pagar parcial o totalmente ni transigir un siniestro. El incumplimiento de esta estipulación liberará a la COMPAÑÍA de toda responsabilidad respecto del siniestro.

10.15. RESERVA DE INVESTIGACIÓN ULTERIOR.

LA COMPAÑÍA se reserva el derecho de investigar las causas reales del siniestro, aun cuando hubiere pagado la indemnización. Si el ASEGURADO no cooperara o si de la investigación resultara que el siniestro no estaba cubierto, perderá automáticamente todo derecho emanado de la Póliza quedando obligado a la restitución de las sumas que hubiere satisfecho la COMPAÑÍA, más los intereses legales y gastos incurridos. Si se hubiere pagado en exceso, el ASEGURADO deberá restituir la suma correspondiente a dicho exceso más los intereses legales correspondientes.

10.16. CONCURRENCIA DE SEGUROS.

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

En caso de concurrencia de seguros, solo mediante expreso y previo acuerdo indicado en las condiciones particulares, esta Póliza actuará como amparo del seguro primario.

10.17. CONCURRENCIA DE COBERTURAS.

En caso de concurrencia de coberturas emanadas de una o varias Pólizas emitidas por la COMPAÑÍA, se activará primero la que resulte específica a la naturaleza y causa próxima del siniestro, debiendo el amparo de las restantes, en su caso, aplicarse en exceso de la pérdida

cubierta por aquella. Los siniestros que se produzcan serán atendidos con arreglo a las normas que regulan la cobertura principal.

10.18. COASEGURO.

En caso de siniestro, de existir coaseguro, cada ASEGURADOR está obligado al pago de la indemnización en proporción a su respectiva cuota de participación.

La COMPAÑÍA que pague una cantidad mayor a la que le corresponda, tendrá acción para repetir por el exceso contra los demás aseguradores.

Si se extiende una sola póliza, salvo estipulación en contrario, se presume que el coasegurador que la emite es mandatario de los demás para todos los efectos del contrato, con representación procesal activa y pasiva, pero requerirá poder especial para celebrar transacciones o para renunciar a la prescripción de las acciones derivadas de la Póliza.

10.19. DEDUCIBLE.

En caso de siniestro, quedará a cargo del ASEGURADO el importe o porcentaje que por concepto de deducible se estipule en la Póliza, más los impuestos de ley que correspondan.

10.20. ABANDONO.

El ASEGURADO no puede hacer abandono de los bienes afectados por el siniestro, salvo pacto en contrario.

Quedan excluidos los actos realizados para evitar el siniestro o para atenuar sus consecuencias, por un deber de humanidad generalmente aceptado, por legítima defensa, estado de necesidad o por cumplimiento de un deber legal.

10.21. GASTOS DE LA VERIFICACION Y LIQUIDACION.

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable no son parte de la suma asegurada, y son asumidos por la COMPAÑÍA en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del ASEGURADO.

En caso de rechazo de siniestro, el ASEGURADO o beneficiario que considere que el mismo es infundado podrá solicitar, conjuntamente con la impugnación del rechazo, la devolución de los gastos incurridos para acreditar su procedencia.

Artículo 11°.- Cambio de ASEGURADO y/o BENEFICIARIO.

11.1. CESIÓN DEL BIEN O INTERÉS ASEGURADO.

Si el bien o interés asegurado es transferido a un tercero, termina el contrato de seguro y toda responsabilidad de la COMPAÑÍA, al décimo día siguiente de la transferencia, a menos que EL CONTRATANTE ceda también el contrato de seguro al tercero con aprobación de la COMPAÑÍA, o sin ella si la póliza es a la orden o al portador.

Termina también el contrato en los casos de transferencia de acciones y/o participaciones mayoritarias, quiebra, fusión, liquidación, disolución de la empresa o de los negocios asegurados, salvo que la COMPAÑÍA haya declarado en forma expresa su voluntad de continuar el seguro mediante el correspondiente endoso a la Póliza.

11.2. TITULAR DE LA PÓLIZA.

Ninguna de las estipulaciones de la presente Póliza otorgará derecho frente a la COMPAÑÍA a otra persona que no sea el propio CONTRATANTE, ASEGURADO o BENEFICIARIO, sus herederos o el ENDOSATARIO.

11.3. ENDOSATARIOS.

Con conocimiento previo de la COMPAÑÍA y mediante la suscripción del endoso de cesión de derechos correspondientes, los derechos emanados de la Póliza pueden ser endosados a favor de tercera persona. En este supuesto la COMPAÑÍA pagará al endosatario la indemnización que corresponda hasta donde alcancen sus derechos. Si son varios los Endosatarios el pago se efectuará en orden de prelación establecido en la Póliza. Si no hay orden de prelación estipulado la COMPAÑÍA les indemnizará a prorrata, sin exceder la suma asegurada y sin perjuicio de la aplicación de las cláusulas de infraseguro y demás términos y condiciones de la Póliza.

Artículo 12°.- Reducción de la Suma Asegurada.

12.1. SUMA ASEGURADA DESPUÉS DEL SINIESTRO.

Todo siniestro indemnizable o toda indemnización pagada por la COMPAÑÍA, reducirá automáticamente en igual monto la suma asegurada, salvo pacto en contrario.

12.2. RESTITUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA.

Con el objeto de permanecer adecuadamente asegurado, así como para evitar eventualmente incurrir en infraseguro, en su caso, el ASEGURADO podrá solicitar a la COMPAÑÍA la restitución o ajuste de la suma asegurada, para lo cual se requerirá el consentimiento expreso de la COMPAÑÍA y el pago de la prima adicional correspondiente.

Artículo 13°.- Subrogación y Salvamento.

13.1. SUBROGACIÓN.

Desde el momento que la COMPAÑÍA indemniza parcial o totalmente cualquiera de los riesgos cubiertos por la póliza, se subroga en los derechos que corresponden al CONTRATANTE y/o ASEGURADO contra los terceros responsables en razón del siniestro, hasta el monto de la indemnización pagada.

Para esos fines, el ASEGURADO, ya sea al tiempo del pago parcial, o del pago total indemnizatorio, se obliga a suscribir el documento de subrogación por la parte indemnizada a solicitud de la COMPAÑÍA, la cual puede renunciar de manera expresa a ese derecho subrogatorio.

EL CONTRATANTE y/o ASEGURADO es responsable de todo acto que perjudique a la COMPAÑÍA en el ejercicio del derecho de subrogación.

13.2. DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO.

El ASEGURADO participará proporcionalmente en el valor de la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a éste último.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo los gastos realizados por la COMPAÑÍA, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

13.3. COOPERACIÓN.

EL ASEGURADO se obliga a facilitar y otorgar todos los documentos necesarios para que la COMPAÑÍA pueda ejercer los derechos materia de la subrogación, así como la propiedad sobre los restos del siniestro, comprometiéndose a concurrir a las citaciones y demás diligencias de carácter personal requeridas por la Ley para la defensa de los intereses materia de subrogación.

13.4. DEVOLUCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.

EL ASEGURADO será responsable ante la COMPAÑÍA de cualquier omisión o acto practicado por él, antes o después del siniestro, que perjudique los derechos de subrogación y salvamento de la COMPAÑÍA emanados de esta Póliza. En tal caso, el ASEGURADO quedará automáticamente obligado a devolver las sumas abonadas por el siniestro, más los intereses legales y gastos incurridos.

13.5. CONCURRENCIA DE LA COMPAÑÍA Y EL ASEGURADO.

En caso de concurrencia de la COMPAÑÍA y el ASEGURADO frente al responsable del siniestro, la reparación que se obtenga se repartirá entre ambos en proporción a su respectivo interés. Los gastos y costos de la reclamación conjunta serán soportados a prorrata de los intereses reclamados.

13.6. DEDUCCIÓN EN EL SINIESTRO.

Cuando la COMPAÑÍA no pudiera disponer de la propiedad de los restos o salvamento, por tratarse de bienes liberados de impuestos u otras restricciones legales o cargas, indemnizará el siniestro deduciendo el valor de los bienes o restos determinado de común acuerdo entre el ASEGURADO y la COMPAÑÍA y cuya propiedad permanecerá a favor del ASEGURADO.

Artículo 14°: Prescripción.

Las acciones fundadas en la Póliza prescriben en el plazo de diez (10) años desde que ocurrió el siniestro.

Artículo 15°: Moneda.

15.1. PAGO EN LA MONEDA PACTADA.

Las obligaciones pecuniarias emanadas de esta Póliza, se cumplirán en la misma moneda en que se encuentran expresadas las coberturas, o en moneda nacional al tipo de cambio promedio ponderado venta que publica la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

15.2. CONVERSIÓN LEGAL.

No obstante, en caso que la legislación limitara o restringiera la libre disposición y/o tenencia de moneda extranjera, la Póliza quedará automáticamente convertida a moneda nacional, ajustándose la suma asegurada y demás obligaciones al tipo de cambio promedio ponderado de venta que publica la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, correspondiente a la fecha del

inicio de la vigencia de la norma jurídica que disponga dicha restricción o limitación. En este caso, será responsabilidad exclusiva del ASEGURADO mantener actualizada su cobertura y sus respectivas sumas aseguradas.

Artículo 16°.- Territorialidad.

Salvo pacto en contrario, la Póliza sólo es exigible respecto de los siniestros ocurridos dentro del territorio nacional y, en su caso, los que hayan sido materia de sentencia judicial ante los tribunales ordinarios de la República del Perú.

Artículo 17°: Tributos.

Todos los tributos presentes y futuros que graven esta Póliza, sus primas, sumas aseguradas o indemnizaciones por siniestros, serán de cargo del CONTRATANTE y/o ASEGURADO; salvo aquellos que por mandato de norma imperativa sean de cargo de la COMPAÑÍA y no puedan ser trasladadas.

Artículo 18°.- Procedimiento para la Atención de Reclamos.

La atención de consultas y reclamos se realizará a través de nuestras oficinas ubicadas en Av. Rivera Navarrete 475 Oficina 1302 San Isidro, por teléfono llamando al (51-1) 321- 3450, por correo electrónico a ReclamosPeru@LibertyMutual.com ó a través de nuestra página web www.libertysegurosperu.com. En caso no encuentre conforme nuestro pronunciamiento sobre su reclamo, puede acudir a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, a INDECOPI o a la Defensoría del Asegurado, según corresponda. La atención de reclamos se dará en un plazo no mayor a treinta (30) días de haber sido presentados a través de los canales habilitados para tal efecto por la COMPAÑÍA. Dicho plazo puede extenderse, excepcionalmente, siempre que la complejidad del reclamo lo justifique.

Artículo 19°.- Solución de Controversias.

Las partes convienen que, en caso de presentarse divergencias sobre la ejecución, cumplimiento o interpretación de esta Póliza, se someterán a la Jurisdicción de los Jueces y Tribunales de la ciudad de Lima o del lugar donde domicilia el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o beneficiario, según corresponda de acuerdo a Ley.

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

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

Si las partes no se pusieran de acuerdo en un plazo de treinta (30) días, cualquiera de ellas podrá solicitar su designación a la Cámara de Comercio de Lima, la cual para el indicado propósito

presentará una terna de tres (3) abogados especialistas en la materia. Cada una de las partes podrá observar, sin expresión de causa, a uno de los miembros propuestos, nombrando la citada entidad al tercer Árbitro y Presidente entre quienes no hubieran merecido observación alguna.

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

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

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

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

Artículo 20°.- Domicilio.

Las notificaciones y/o declaraciones previstas en la Ley o en este contrato, se efectúan en el último domicilio comunicado por escrito.

De acuerdo con lo anterior, se darán por válidas las comunicaciones escritas que sean remitidas al domicilio registrado en la póliza a través de cualquier medio directo, manual, mecánico, electrónico u otro análogo, siempre y cuando la Ley no disponga una formalidad específica.

La COMPAÑÍA asumirá que el corredor de seguros del ASEGURADO ha sido notificado también del cambio de domicilio en la misma fecha que ésta reciba la comunicación de cambio por parte del ASEGURADO.

Artículo 21°.- Datos Personales.

La información proporcionada por el CONTRATANTE, tal como su nombre, apellido, nacionalidad, estado civil, documento de identidad, ocupación, estudios, domicilio, correo electrónico, teléfono, estado de salud, actividades que realiza, ingresos económicos, patrimonio, gastos, entre otros, así como la referida a los rasgos físicos y/o conducta que lo identifiquen o que lo hagan identificable como su huella dactilar, su voz, etc. (datos biométricos), conforme a Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento es considerada como Datos Personales.

De acuerdo a lo establecido en la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, quien suscribe el presente documento, queda informado y da su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional de sus Datos Personales al Banco de Datos de titularidad de LIBERTY SEGUROS

S.A. (la "COMPAÑÍA"), que estará ubicado en sus oficinas ya sea a nivel nacional y/o internacional; que conjuntamente con cualquier otro dato que pudiera facilitarse a lo largo de la relación jurídica y aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, se tratarán a fin de realizar las verificaciones al momento de la celebración de contratos con La COMPAÑÍA, ejecutar los términos comprometidos en la contratación y evaluar la calidad del servicio.

Quien suscribe la presente, da su consentimiento libre, previo, expreso e informado para que sus Datos Personales sean tratados por el Banco de Datos, es decir, que puedan ser: recopilados, registrados, organizados, almacenados, conservados, elaborados, el(los) Contrato(s) que Usted tenga o pueda tener con la COMPAÑÍA.

Los Datos Personales proporcionados serán incorporados, con las mismas finalidades, a las Bases de Datos de la COMPAÑÍA y/u otras empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico al cual pertenece la COMPAÑÍA y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual, únicamente para fines del cumplimiento contractual.

Los Datos Personales proporcionados son esenciales para las finalidades indicadas, por lo que en caso se decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte la COMPAÑÍA. Las Bases de Datos donde se almacenan los Datos Personales cuentan con estrictas medidas de seguridad.

El titular de la información está facultado a ejercitar los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento, mediante comunicación dirigida a la COMPAÑÍA.

Los Datos Personales podrán ser obtenidos a través de otras personas, sociedades y/o instituciones (públicas o privadas, nacionales o extranjeras).

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDIOAMBIENTAL

Condiciones Generales

ÍNDICE

1. Coberturas
2. Extensión de Cobertura
3. Exclusiones
4. Periodo Adicional de Notificación de Reclamaciones
5. Territorialidad y Ley Aplicable
6. Inspecciones
7. Procedimientos, Cargas y Obligaciones del **ASEGURADO** en Caso de Siniestro
8. Facultades de **LIBERTY SEGUROS SA** en caso de Siniestro
9. Evento
10. Límite por Evento
11. Límite Agregado Vigencia
12. Deducible
13. Otros Seguros
14. Definiciones

INTRODUCCIÓN

De conformidad con las declaraciones contenidas en la **Solicitud de Seguro** o en la comunicación escrita presentada por el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** y/o por su **Corredor de Seguros**, la cual se adhiere y forma parte integrante de la presente **Póliza**, y cuya veracidad constituye causa determinante para su celebración; y, asimismo, de acuerdo a lo estipulado en el presente SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDIOAMBIENTAL, **Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales** y en los **Endosos** y **Anexos** que se adhieran a esta **Póliza**; **LIBERTY SEGUROS SA** (en adelante, "**LIBERTY**") conviene en amparar al **ASEGURADO** contra los riesgos expresamente contemplados en la **Póliza**, en los términos y condiciones siguientes:

1. **COBERTURAS**

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la presente **Póliza**, **LIBERTY** cubre:

1.1. **Responsabilidad Civil Por Daños Por Contaminación**

Las sumas de dinero que el **ASEGURADO** esté legalmente obligado a pagar como indemnización, por ser civilmente responsable ante **Reclamaciones** presentadas en su contra por las **Lesiones Corporales** y/o **Daños** y/o **Costos de Limpieza** causados involuntariamente por o a consecuencia de **Contaminación**, siempre y cuando:

1.1.1. **la Contaminación,**

1.1.1.1. **se haya iniciado en o después de la Fecha Retroactiva, pero antes de la fecha de vencimiento de la Póliza, como resultado de la Actividad Comercial del ASEGURADO declarada en las Condiciones Particulares, y**

1.1.1.2. **haya sido descubierta o conocida por el ASEGURADO y notificada a LIBERTY, por primera vez, durante la vigencia de la Póliza o, en su caso, durante el 'Periodo Adicional de Notificación'; y**

1.1.2. **cada una de las Reclamaciones derivadas de dichas Lesiones Corporales y/o Daños y/o Costos de Limpieza por o a consecuencia de esa Contaminación hayan sido descubiertas o conocidas por el ASEGURADO y notificadas a LIBERTY, por primera vez, durante la vigencia de la Póliza o, en su caso, durante el 'Periodo Adicional de Notificación'; y**

1.1.3. **no sea aplicable alguna exclusión.**

1.2. **Defensa Legal y Judicial**

Los **Gastos de Defensa** en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el **ASEGURADO** para su defensa legal ante **Reclamaciones** presentadas en su contra en las que, fundada o infundadamente, cierta o falsamente, se alegue haber sufrido **Lesiones Corporales** y/o **Daños** y/o **Costos de Limpieza** por o a consecuencia de **Contaminación** respecto de la cual se aduzca que el **ASEGURADO** es legalmente responsable, siempre y cuando:

1.2.1. **la alegada Contaminación,**

1.2.1.1. **se haya iniciado en o después de la Fecha Retroactiva, pero antes de la fecha de vencimiento de la Póliza, como**

- resultado de la **Actividad Comercial** del **ASEGURADO** declarada en las **Condiciones Particulares**, y
- 1.2.1.2. haya sido descubierta o conocida por el **ASEGURADO** y notificada a **LIBERTY**, por primera vez, durante la vigencia de la **Póliza** o, en su caso, durante el '**Periodo Adicional de Notificación**'; y
 - 1.2.2. cada una de las **Reclamaciones** derivadas de dichas alegadas **Lesiones Corporales y/o Daños y/o Costos de Limpieza** por o a consecuencia de esa alegada **Contaminación** hayan sido descubiertas o conocidas por el **ASEGURADO** y notificadas a **LIBERTY**, por primera vez, durante la vigencia de la **Póliza** o, en su caso, durante el '**Periodo Adicional de Notificación**'; y
 - 1.2.3. los **Gastos de Defensa**, así como los abogados que ejercerán la defensa legal, hayan sido previamente aprobados por **LIBERTY**; y
 - 1.2.4. el **Siniestro** esté efectivamente amparado por la presente **Póliza** y no sea aplicable alguna exclusión.
- 1.3. **Limpieza**
Los **Costos de Limpieza** en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el **ASEGURADO** por o a consecuencia de **Contaminación**, siempre y cuando:
- 1.3.1. la **Contaminación** se haya iniciado en o después de la **Fecha Retroactiva**, pero antes de la fecha de vencimiento de la **Póliza**, como resultado de la **Actividad Comercial** del **ASEGURADO** declarada en las **Condiciones Particulares**; y
 - 1.3.2. dicha **Contaminación** haya sido descubierta o conocida por el **ASEGURADO** y notificada a **LIBERTY**, por primera vez, durante la vigencia de la **Póliza** o, en su caso, durante el '**Periodo Adicional de Notificación**'; y
 - 1.3.3. los **Costos de Limpieza** hayan sido incurridos en la medida requerida por las **Leyes Medioambientales** o en cumplimiento de órdenes emanadas de la autoridad pública que esté actuando debidamente en conformidad con la autoridad que le otorgan las **Leyes Medioambientales**; y
 - 1.3.4. dichos **Costos de Limpieza** hayan sido previamente aprobados por **LIBERTY**; y
 - 1.3.5. el **Siniestro** esté efectivamente amparado por la presente **Póliza** y no sea aplicable alguna exclusión.
- 1.4. **Respuesta de Emergencia:**
Los **Costos de Respuesta de Emergencia** en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el **ASEGURADO**, pero únicamente dentro de las **setenta y dos (72) horas** siguientes al descubrimiento de la **Contaminación**, siempre y cuando:
- 1.4.1. la condición de **Contaminación** se haya iniciado en o después de la **Fecha Retroactiva**, pero antes de la fecha de vencimiento de la **Póliza**, como resultado de la **Actividad Comercial** del **ASEGURADO** declarada en las **Condiciones Particulares**; y
 - 1.4.2. dicha condición de **Contaminación** haya sido descubierta o conocida por el **ASEGURADO** y notificada a **LIBERTY**, por primera vez, durante

la vigencia de la **Póliza** o, en su caso, durante el '**Periodo Adicional de Notificación**'; y

1.4.3. los **Costos de Respuesta de Emergencia** hayan sido incurridos exclusivamente:

1.4.3.1. con la finalidad de mitigar dicha condición de **Contaminación** y, así, evitar inminentes **Lesiones Personales y/o Daños y/o Costos de Limpieza** que se habrían producido de no haberse incurrido en dichos costos y gastos; y/o

1.4.3.2. en estricto cumplimiento de disposiciones específicas estipuladas en las **Leyes Medioambientales**; y

1.4.4. no sea aplicable alguna exclusión.

2. EXTENSIÓN DE COBERTURA

Sujeta a todos los términos y condiciones que forman parte de la **Póliza**, en caso de producirse una **Contaminación** causada por el **ASEGURADO** en el desempeño y como resultado de su **Actividad Comercial** efectivamente realizada para un **Cliente** en un lugar distinto de aquellos que el **ASEGURADO** posea u ocupe o use como propietario o arrendatario o comodatario o usufructuario, y siempre y cuando el **Siniestro** esté efectivamente amparado por la **Póliza**, no sea aplicable alguna exclusión y el **ASEGURADO** indicado en el **numeral 14.3.1** esté obligado contractualmente a incluir a dicho **Cliente** bajo los alcances de la presente **Póliza**, tal **Cliente** será considerado como **ASEGURADO** y, por lo tanto, la **Póliza** se extenderá a amparar a dicho **Cliente** bajo y dentro de las mismas coberturas, términos, condiciones y **Sumas Aseguradas** de la **Póliza**, pero sin exceder el importe del límite de responsabilidad requerido por el contrato suscrito entre el **ASEGURADO** y el **Cliente**.

3. EXCLUSIONES

Esta **Póliza** NO cubre:

3.1. **Contaminación o Lesiones Corporales o Daños o Costos de Limpieza o Gastos de Defensa** o gastos o costos o pérdidas o **Reclamaciones** o responsabilidades, de cualquier índole, directa o indirectamente derivadas de, o directa o indirectamente causadas por, o que surjan o resulten o sean consecuencia de, o que estén relacionados de alguna manera con:

3.1.1. Actos de naturaleza fraudulenta o dolosa, o acto intencional, o negligencia inexcusable, del **ASEGURADO** indicado en el **numeral 14.3.1**.

3.1.2. Acto intencional o ilegal, u omisión, de cualquier '**ASEGURADO Responsable**', siempre que fuera razonable esperar que una condición de **Contaminación** resultaría de ese acto intencional o ilegal, u omisión.

3.1.3. La intencional o dolosa o deliberada: infracción o inobservancia o incumplimiento u omisión del **ASEGURADO** o '**ASEGURADO Responsable**' de leyes, ordenanzas, disposiciones gubernamentales, reglamentos, normas o códigos, incluso los de carácter administrativo. Asimismo, la intencional o dolosa o deliberada: tolerancia de tal infracción o inobservancia o incumplimiento u omisión por parte del **ASEGURADO** o '**ASEGURADO Responsable**'.

- 3.1.4. Guerra, conflictos armados, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, sea que la guerra haya sido declarada o no; guerra civil, asonada, sublevación, insurgencia, insubordinación, levantamiento popular, levantamiento militar, insurrección, rebelión, sedición, revolución, conspiración, golpe de Estado, poder militar o usurpación del poder o cualquier suceso o causa que determine la proclamación o el mantenimiento de estado de sitio.
- 3.1.5. **Acto de Terrorismo.**
- 3.1.6. Materiales radiactivos de cualquier tipo; material para armas nucleares o material nuclear; reacción nuclear o radiación nuclear o emisión de radiaciones ionizantes; cualquier combustible nuclear o cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible nuclear.
- 3.1.7. **Cargamento que:**
 - 3.1.7.1. Haya dejado de permanecer bajo control y/o custodia del **ASEGURADO** o de alguna entidad que transporte el **Cargamento** en su representación.
 - 3.1.7.2. Haya sido entregado, incluso cuando dicha entrega haya sido hecha en una dirección o lugar o receptáculo o depósito o tanque o cisterna o almacén o contenedor de cualquier tipo equivocado.
 - 3.1.7.3. Haya sido descargado del vehículo que esté expresamente incluido y descrito en las **Condiciones Particulares de la Póliza** que la transportó.
 - 3.1.7.4. Por cualquier razón, haya interrumpido su tránsito o transporte, y cuyo vehículo – expresamente incluido y descrito en las **Condiciones Particulares de la Póliza** – que lo transporta, se haya quedado detenido en el mismo sitio por más de **cuarenta y ocho (48) horas**.
No obstante, esta exclusión no aplica cuando la detención por más de **cuarenta y ocho (48) horas** sea producida por interrupción de la vía causada por riesgos de la naturaleza, derrumbes, o bloqueo producido por manifestantes o huelguistas.
- 3.1.8. Productos y/o mercaderías y/o estructuras y/o bienes, de cualquier clase o descripción, incluyendo sus envases y/o etiquetas y/o contenedores y/o empaques y/o materiales y/o equipos y/o instrumentos, que sean fabricados y/o contruidos y/o diseñados y/o vendidos y/o comercializados y/o reparados y/o acondicionados y/o modificados y/o alterados y/o tratados y/o manipulados y/o suministrados y/o entregados y/u obsequiados y/o distribuidos y/o abastecidos y/o sometidos a algún tipo de servicio y/o trabajados, por el **ASEGURADO**, una vez que dichos productos y/o mercaderías y/o estructuras y/o bienes, de cualquier clase o descripción, incluyendo sus envases y/o etiquetas y/o contenedores y/o empaques y/o materiales y/o equipos y/o instrumentos, hayan dejado de permanecer bajo control y/o custodia y/o posesión del **ASEGURADO**.

La presente exclusión también se aplica a las garantías o aseveraciones que el **ASEGURADO** hace, o son hechas en su representación o en su nombre, en relación con la adecuación, calidad, durabilidad, desempeño o uso de dichos productos y/o mercaderías y/o estructuras y/o bienes, de cualquier clase o descripción, incluyendo sus envases y/o etiquetas y/o contenedores y/o empaques y/o materiales y/o equipos y/o instrumentos.

3.1.9. Actividades Comerciales:

3.1.9.1. **No declaradas en la *Solicitud de Seguro* o en la comunicación escrita presentada por el *CONTRATANTE* y/o *ASEGURADO* y/o por su *Corredor de Seguros*; y**

3.1.9.2. **Que no estén expresamente indicadas y descritas en las *Condiciones Particulares* de la *Póliza*; o**

3.1.9.3. **Nuevas, distintas o modificadas que, después de iniciada la vigencia de la *Póliza*, no hayan sido notificadas a *LIBERTY* y no estén expresamente incluidas mediante endoso en la *Póliza*.**

3.1.10. Locales:

3.1.10.1. **No declarados en la *Solicitud de Seguro* o en la comunicación escrita presentada por el *CONTRATANTE* y/o *ASEGURADO* y/o por su *Corredor de Seguros*; y**

3.1.10.2. **Que no estén expresamente indicados y descritos en las *Condiciones Particulares* de la *Póliza*; o**

3.1.10.3. **Nuevos, distintos o modificados que, después de iniciada la vigencia de la *Póliza*, no hayan sido notificados a *LIBERTY* y no estén expresamente incluidos mediante endoso en la *Póliza*.**

3.1.11. Cualquier *Tanque De Almacenamiento Subterráneo*.

No obstante, esta exclusión no se aplica para el *Tanque De Almacenamiento Subterráneo* que haya sido expresamente incorporado bajo los alcances de la presente *Póliza*.

3.1.12. La prestación o falta de prestación, o la prestación inadecuada o incompleta o parcial, o la ejecución o falta de ejecución, o la ejecución inadecuada o incompleta o parcial, de cualquier servicio o asesoría o asistencia o tratamiento o recomendación o estrategia o sugerencia u opinión profesional de cualquier clase o tipo o alcance, proporcionada y/o practicada y/u omitida y/o contratada y/o adquirida por el *ASEGURADO*, o por cualquier persona respecto de la cual el *ASEGURADO* sea de algún modo responsable.

Siempre que no esté de otro modo excluido, esta exclusión no aplica, exclusivamente, a la inadecuada o incorrecta o inapropiada o incompleta supervisión, por parte del *ASEGURADO*, de o a cualquier persona jurídica por la cual el *ASEGURADO* es legalmente responsable durante la ejecución de las *Actividades Comerciales* cubiertas estipuladas en el *numeral 14.1.2*.

3.2. *Contaminación o Lesiones Corporales o Daños o Costos de Limpieza o Gastos de Defensa* o gastos o costos o pérdidas o *Reclamaciones* o responsabilidades, de cualquier índole, directa o indirectamente derivadas de, o directa o indirectamente causadas por, o que surjan o resulten o sean consecuencia de, o que estén relacionadas de alguna manera con, la real o

supuesta o alegada o posible exposición a, presencia de, contacto con, o inhalación de:

- 3.2.1. **Pintura fabricada o hecha a base de plomo o con contenido de plomo.**
- 3.2.2. **Asbestos y/o fibras de asbestos y/o derivados de asbestos y/o polvos de asbestos y/o desechos de asbestos; y/o cualquier material o producto o estructura o bien, conteniendo asbestos y/o fibras de asbestos y/o derivados de asbestos y/o polvos de asbestos y/o desechos de asbestos.**
- 3.2.3. **'Contaminantes Biológicos'.**
- 3.2.4. **Material radiactivo de cualquier clase, sea de origen natural o de cualquier otro.**
- 3.3. **Gastos o costos o pérdidas o Reclamaciones o responsabilidades, de cualquier índole, por o a consecuencia de, Daños a bienes inmuebles o muebles:**
 - 3.3.1. **De propiedad del ASEGURADO; o**
 - 3.3.2. **Que sean arrendados o utilizados u ocupados o usufructuados por el ASEGURADO; o**
 - 3.3.3. **Que estén de algún modo en posesión o bajo responsabilidad del ASEGURADO.**

Sin embargo, siempre que no esté de otro modo excluido, la presente exclusión no se aplica al **Daño** a aquellos bienes inmuebles o muebles:

 - A. de propiedad de terceras personas que estén bajo el cuidado, custodia y control del ASEGURADO, sea para su venta, almacenamiento o salvaguarda, o con el fin de hacer trabajos u operaciones contratadas sobre dichos bienes; o**
 - B. de propiedad de cualquier persona u organización que sea un Cliente para quien el ASEGURADO, o alguna entidad por la cual el ASEGURADO es legalmente responsable, se encuentra realizando, o haya realizado, trabajos u operaciones contratadas fuera de cualquier Local.**
- 3.4. **Gastos o costos o pérdidas o Reclamaciones o responsabilidades, de cualquier índole, por Daños:**
 - 3.4.1. **A cualquier Cargamento.**
 - 3.4.2. **A cualquier vehículo que está haciendo el transporte o trasbordo del Cargamento, o a los equipos o maquinaria que intervengan en el transporte, trasbordo, carga o descarga.**
- 3.5. **Gastos o costos o pérdidas o Reclamaciones o responsabilidades, de cualquier índole, respecto de Daños a cualesquiera trabajos u operaciones ejecutadas, o que están siendo ejecutadas, por el ASEGURADO o por cualquier entidad por la cual el ASEGURADO es legalmente responsable, incluyendo Daños en cualesquiera materiales, partes o equipos que forman parte de, o que fueron proporcionados en conexión con, dichos trabajos u operaciones.**

Sin embargo, siempre que no esté de otro modo excluido, la presente exclusión no se aplica:

 - 3.5.1. **Si el trabajo dañado, o si la actividad de la cual el Daño a ese trabajo se deriva, fue ejecutado por algún subcontratista del ASEGURADO y por el cual este es legalmente responsable; o**

- 3.5.2. Si los *Daños* a estos trabajos se derivan de una *Contaminación* que se inicia después de que dichos trabajos fueron concluidos y entregados por el **ASEGURADO** y puestos efectivamente en uso para el propósito correspondiente.
- 3.6. **Gastos** o costos o pérdidas o *Reclamaciones* o responsabilidades, de cualquier índole, por *Lesiones Corporales* sufridas por cualquier empleado o trabajador, empleado o trabajador temporal, o practicante del **ASEGURADO**. Tampoco cubre ningún tipo de responsabilidad civil patronal o equivalente.
- 3.7. Al *Cliente* por *Lesiones Corporales* o *Daños* o *Costos de Limpieza* o *Gastos de Defensa* o gastos o costos o pérdidas o *Reclamaciones* o responsabilidades, de cualquier índole, directa o indirectamente derivadas de *Contaminación* causada por los actos del propio *Cliente*.
- 3.8. *Lesiones Corporales* o *Daños* o *Costos de Limpieza* o *Gastos de Defensa* o gastos o costos o pérdidas o *Reclamaciones* o responsabilidades, de cualquier índole, directa o indirectamente derivadas de, o directa o indirectamente causadas por, o que surjan o resulten o sean consecuencia de, o que estén relacionados de alguna manera con:
 - 3.8.1. *Contaminación* iniciada u ocurrida antes de la *Fecha Retroactiva* ni después de la finalización de la vigencia de la *Póliza*.
 - 3.8.2. *Contaminación* cuya primera manifestación haya ocurrido antes de la *Fecha Retroactiva* ni después de la finalización de la vigencia de la *Póliza*.
 - 3.8.3. *Contaminación* iniciada u ocurrida antes del inicio de vigencia de la *Póliza* y después de la *Fecha Retroactiva*, que, antes del inicio de vigencia de esta *Póliza*,
 - 3.8.3.1. haya sido notificada a un **ASEGURADO**r de otra *Póliza* o seguro, y/o
 - 3.8.3.2. haya sido conocida por el **ASEGURADO** o '**ASEGURADO Responsable**'.
 - 3.8.4. *Actividades Comerciales* comprendidas en las definiciones descritas en los *numerales 14.1.2 y 14.1.3* que se hayan iniciado antes de la *Fecha Retroactiva*.
- 3.9. *Lesiones Corporales* o *Daños* o *Costos de Limpieza* o *Gastos de Defensa* o gastos o costos o pérdidas o *Reclamaciones* o responsabilidades, de cualquier índole, directa o indirectamente derivadas de, o directa o indirectamente causadas por, o que estén relacionados de alguna manera con, o que surjan o resulten o sean consecuencia de, *Contaminación* que comienza:
 - 3.9.1. Después de que el negocio o parte del negocio del **ASEGURADO** y/o alguna *Actividad Comercial* o *Local*, haya sido vendido y/o traspasado y/o arrendado y/o entregado y/o prestado y/o abandonado y/o confiscado y/o embargado y/o expropiado;
 - 3.9.2. Después de que el **ASEGURADO** haya renunciado o abandonado o cedido o entregado el control de la administración y/o de las operaciones del negocio y/o de alguna *Actividad Comercial* o *Local*.
- 3.10. *Contaminación*, o *Lesiones Corporales* y/o *Daños* y/o *Costos de Limpieza* y/o *Gastos de Defensa* y/o gastos y/o costos y/o pérdidas y/o *Reclamaciones* y/o responsabilidades por o a consecuencia de *Contaminación*, o *Reclamaciones*, que
 - 3.10.1. no hayan sido descubiertas o conocidas por el **ASEGURADO** y

- 3.10.2. que no hayan sido notificadas a **LIBERTY**, por primera vez, durante la vigencia de la *Póliza* o, en su caso, durante el '*Periodo Adicional de Notificación*'.
- 3.11. **Gastos o costos o Gastos de Defensa** o pérdidas, de cualquier índole, directa o indirectamente derivadas de, o directa o indirectamente causadas por, o que surjan o resulten o sean consecuencia de, cualquier *Reclamación* que haya sido descubierta o conocida por el **ASEGURADO** y notificada a **LIBERTY**, por primera vez, después del vencimiento de la vigencia de la *Póliza* o, de aplicar el caso, después del vencimiento del '*Periodo Adicional de Notificación*'.
Esta exclusión aplica, incluso, cuando la *Contaminación*, o las *Lesiones Corporales* o *Daños* o *Costos de Limpieza*, u otras *Reclamaciones* de otros reclamantes, hayan sido ya notificados y sean de conocimiento de **LIBERTY**.
- 3.12. *Reclamaciones* por responsabilidades que, en virtud de algún contrato o convenio especial, sobrepasen la responsabilidad legal del **ASEGURADO**. No obstante, la presente exclusión no se aplica si la misma responsabilidad legal le hubiese correspondido al **ASEGURADO** en ausencia de tal contrato o convenio especial.
- 3.13. **Multas, penalidades, medidas punitivas, medidas ejemplarizantes o sanciones**, sea que cualquiera de éstas forme parte, o no, de cualquier sentencia o laudo.
- 3.14. **Gastos o costos**, de cualquier índole, por o para o en relación con cualquier modernización o mejora o mantenimiento de, o en, cualquier equipo, estructura, sitio, instalación, o bien mueble o inmueble.
Esta exclusión aplica, incluso, si la ejecución de los trabajos o tareas corresponde al cumplimiento de un mandato o disposición u ordenanza de alguna autoridad, o al cumplimiento con cualesquiera requisitos de un permiso o licencia; sea como consecuencia o no de un *Siniestro*.
- 3.15. *Reclamaciones* entre **ASEGURADOS**, incluyendo *Reclamaciones* de algún síndico de quiebra o administrador o fideicomisario o administrador concursal o algún otro sucesor en interés del **ASEGURADO** contra algún otro **ASEGURADO**.
No obstante, siempre que no esté de otro modo excluido, la presente exclusión no se aplica a *Reclamaciones* en contra de un **ASEGURADO** presentadas por algún otro **ASEGURADO** que sea un usuario para el cual el **ASEGURADO** demandado, o alguna entidad por la cual este es legalmente responsable, se encuentra realizando o haya realizado *Actividades Comerciales* en un lugar distinto de los *Locales* del **ASEGURADO** demandado.
- 4. PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN**
En caso de que **LIBERTY** decida no renovar esta *Póliza*, o en caso de que **LIBERTY** decida resolver del contrato de seguro por cualquier razón distinta de morosidad en el pago de la prima, el **ASEGURADO** tendrá derecho a solicitar el otorgamiento de un '*Periodo Adicional de Notificación*' de *sesenta (60) días calendarios* contados desde, según corresponda, la fecha de finalización de la vigencia de la *Póliza* (en caso de no renovación) o desde la fecha efectiva de resolución del contrato de seguro. Este derecho se otorga sin cobro de prima adicional alguna.

Adicionalmente, dentro del plazo *treinta (30) días calendarios* contados desde, según corresponda, la fecha de finalización de la *Póliza* (en caso de no renovación) o desde la fecha efectiva de resolución del contrato de seguro, el **ASEGURADO** tendrá derecho a solicitar la contratación de un '*Periodo Adicional de Notificación*' de, ya sea, *doce (12) meses, veinticuatro (24) meses o setenta y dos (72) meses*. Para que el '*Periodo Adicional de Notificación*' que se desee contratar entre en vigor, es ineludible pagar, puntualmente, la prima correspondiente que, para el '*Periodo Adicional de Notificación*' elegido, figura en las *Condiciones Particulares*.

Asimismo, cuando sea el **ASEGURADO** quien decide no renovar esta *Póliza* o resolver el Contrato de Seguro, el **ASEGURADO** tendrá derecho a solicitar la contratación de un '*Periodo Adicional de Notificación*' que corresponderá al tiempo equivalente al que se tuvo contratada la presente *Póliza*, como máximo *veinticuatro (24) meses*, contados desde, según corresponda, la fecha de finalización de la vigencia de la *Póliza* (en caso de no renovación) o desde la fecha efectiva de resolución del Contrato de Seguro. Para que el '*Periodo Adicional de Notificación*' que se desee contratar entre en vigor, es ineludible pagar la prima correspondiente que será establecida cuando el **ASEGURADO** solicite esta extensión de cobertura. Para que la solicitud del '*Periodo Adicional de Notificación*' sea válida, ineludiblemente la misma debe ser hecha, según corresponda, máximo en la fecha de finalización de la vigencia de la *Póliza* (en caso de no renovación) o en la fecha efectiva de resolución del Contrato de Seguro.

El '*Periodo Adicional de Notificación*', sea el gratuito o el contratado, queda sin efecto y cesa desde el momento en que se celebre un contrato de seguro de responsabilidad civil por daños por *Contaminación – que de alguna manera ampare o comprenda al ASEGURADO –* con cualquier otro **ASEGURADO** o con **LIBERTY**. Si el '*Periodo Adicional de Notificación*' que queda sin efecto y cesa fuese el contratado, **LIBERTY** devolverá parte de la prima cobrada para dicho '*Periodo Adicional de Notificación*' contratado. El importe de la devolución corresponderá al periodo de cobertura no devengado y será calculado a prorrata desde el momento del cese hasta la fecha de finalización de dicho '*Periodo Adicional de Notificación*' contratado.

El '*Periodo Adicional de Notificación*' no extiende el periodo de vigencia de la *Póliza* ni modifica el alcance de la cobertura otorgada por la misma. Tampoco restituye ni incrementa cualquier *Suma Asegurada* o *Límite* o *Limite Agregado Vigencia*.

5. TERRITORIALIDAD Y LEY APLICABLE

Excepto cuando conste de otro modo en las *Condiciones Particulares*, y sujeto a todos los términos y condiciones de la *Póliza*, esta ampara, única y exclusivamente, las responsabilidades legales a las que se hace referencia en el **numeral 1**, derivadas de **Contaminaciones** ocurridas dentro del territorio peruano, siempre y cuando las demandas y/o reclamaciones hayan sido planteadas ante los juzgados o tribunales de la **República del Perú**.

6. INSPECCIONES

En cualquier hora hábil durante la vigencia de esta *Póliza*, **LIBERTY**, o las personas designadas por esta, podrán inspeccionar los *Locales y/o* lugares de operación del **ASEGURADO**. El **ASEGURADO** está obligado a proporcionar a **LIBERTY** toda la información y/o documentación que, en relación con sus *Locales y/o* lugares de operación, le sea requerida por **LIBERTY** o las personas designadas por esta.

En caso de falta de entrega de la información y/o documentación requerida, o de impedimento o entorpecimiento de la inspección, **LIBERTY** tendrá derecho a resolver este contrato de seguro.

Asimismo, **LIBERTY** tiene el derecho, pero no la obligación, de realizar, directamente o por medio de personas designadas por esta, inspecciones o estudios de riesgos, así como de entregar informes y notificaciones sobre las condiciones del riesgo encontradas y, además, de proporcionar recomendaciones.

Cualquier inspección o estudio de riesgos, o informe o notificación sobre las condiciones del riesgo, o cualquier recomendación, está relacionada exclusivamente a la evaluación del riesgo, la posibilidad de aseguramiento bajo esta *Póliza*, los requerimientos para dicho aseguramiento y la determinación del importe de primas a ser cobradas y otras condiciones de *Póliza*.

Se deja expresa constancia de que **LIBERTY**, o las personas designadas por esta, no hacen inspecciones de seguridad; ni asumen o reemplazan ningún deber de persona u organización o autoridad alguna respecto de la salud o seguridad de cualquier persona o trabajador; ni garantizan que las condiciones del riesgo son seguras o salubres, o que se cumple o no con las leyes, regulaciones, códigos, normas y estándares de cualquier tipo.

7. PROCEDIMIENTOS, CARGAS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de descubrirse una **Contaminación** o condición de **Contaminación** que pudiera dar lugar a cualquier **Reclamación** en contra del **ASEGURADO**; o en caso de recibirse alguna **Reclamación** – sea que haya sido hecha en forma verbal o escrita –; o en caso de tomar conocimiento de cualquier tipo de información que pudiese derivar en la presentación de una **Reclamación**; o en caso de que se haya iniciado una investigación o acción o proceso penal, o un proceso o investigación administrativa, o una investigación por parte de cualquier autoridad; o en caso de que se haya entablado una denuncia penal o una demanda en la vía civil; el **ASEGURADO** deberá cumplir con las siguientes cargas y obligaciones:

7.1. Notificar a **LIBERTY** dentro de los **tres (3) días hábiles** de haberse producido cualquiera de las situaciones previstas en el primer párrafo del presente **numeral 7.**

El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización. No obstante, la pérdida de esos derechos estará limitada a los perjuicios causados a los intereses de LIBERTY por dicho incumplimiento.

7.2. Con la debida diligencia y disposición, hacer y consentir en hacer, así como permitir que se hagan y se adopten, todas las medidas que sean necesarias y

razonablemente practicables para minimizar la gravedad e intensidad de las posibles consecuencias de la **Contaminación** o condición de **Contaminación**, **El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización. No obstante, la pérdida de esos derechos estará limitada a los perjuicios causados a los intereses de LIBERTY por dicho incumplimiento.**

- 7.3. Asimismo, todo **ASEGURADO** tiene derecho de dirigir su propia defensa judicial, pero deberá cumplir con las siguientes cargas y obligaciones:
- 7.3.1. En caso de recibir alguna comunicación, aviso, notificación, citación y, en general, cualquier tipo de documento o nota relacionada con los hechos materia de la **Reclamación**, informar y remitir dicho documento a **LIBERTY** dentro del día hábil siguiente de haberlo recibido. Asimismo, transmitir, dentro del mismo plazo, cualquier información verbal o escrita de la que tome conocimiento.
- 7.3.2. Previa coordinación con **LIBERTY**, contestar oportunamente toda notificación o emplazamiento notarial, administrativo, policial, fiscal o judicial.
- 7.3.3. Abstenerse de formular contestaciones, compromisos o transacciones; o de reconocer indemnizaciones o responsabilidades; o de reconocer o negar el principio, el alcance o lo bien fundado de una **Reclamación**; o de pagar todo o parte del **Daño y/o Lesión Corporal y/o Costos de Limpieza**; o de entablar alguna acción judicial; sin previo consentimiento por escrito de **LIBERTY**.
No se considerará que se ha reconocido una responsabilidad cuando se admite la simple ocurrencia del hecho que causara el Daño y/o Lesión Corporal y/o Costos de Limpieza, o al prestar primeros auxilios médicos.
- 7.3.4. Excepto por los **Costos de Respuesta de Emergencia**, así como por los gastos ineludibles para la atención inmediata tanto de heridos en hospitales o clínicas y gastos de sepelio, abstenerse de asumir alguna obligación o incurrir en gasto alguno o efectuar algún pago.
El ASEGURADO está obligado a demostrar que estos gastos fueron ineludibles, necesarios y razonables; de lo contrario, los mismos serán de cargo del ASEGURADO.
- 7.3.5. Contratar, oportuna y diligentemente, a los abogados y/o consultores y/o asesores que hayan sido previamente aprobados por **LIBERTY**.
- 7.3.6. Colaborar activamente en la defensa, asistir a todas las diligencias administrativas, policiales, fiscales, judiciales o arbitrales, tanto a las que fuese citado como a las que **LIBERTY** le solicite asistir, así como ejecutar las acciones que **LIBERTY** o los abogados o consultores o asesores designados le recomienden.
- 7.3.7. Salir a juicio haciendo valer el legítimo interés económico y moral que le corresponde, previa coordinación con **LIBERTY**.
- 7.3.8. Proporcionar a **LIBERTY** toda la información, documentación y ayuda que le fuese requerida para determinar las causas o circunstancias de la **Contaminación**, así como para establecer las responsabilidades y la magnitud de las **Lesiones Corporales y/o Daños y/o Costos de Limpieza**.

7.3.9. En caso de que cualquier **ASEGURADO** decida renunciar a dirigir su propia defensa, y siempre que **LIBERTY** decida asumir el control de su defensa, tal **ASEGURADO** y deberá encomendar su defensa a **LIBERTY** y prestar la colaboración necesaria para dicha defensa, además de otorgar los poderes y la asistencia que fuesen necesarios para tal fin.

El incumplimiento del ASEGURADO, de cualquiera de estas cargas y obligaciones dará lugar a la pérdida de sus derechos de indemnización. No obstante, la pérdida de esos derechos estará limitada a los perjuicios causados, por la carga u obligación incumplida, a los intereses de LIBERTY.

7.4. En caso de que cualquier **ASEGURADO** decida renunciar a dirigir su propia defensa, y siempre que **LIBERTY** opte por asumir el control de esa defensa, tal **ASEGURADO**, a requerimiento de **LIBERTY**, está obligado a otorgar a **LIBERTY**, por escrito, plenos poderes para que esta lo sustituya, a fin de pronunciarse acerca de lo bien fundado de las **Reclamaciones**, tratar con los perjudicados, o sus sucesores o cesionarios o sus representantes, organizar la defensa y celebrar arreglos extrajudiciales o judiciales.

El incumplimiento del ASEGURADO de cualquiera de estas obligaciones dará lugar a la pérdida de sus derechos de indemnización. No obstante, la pérdida de esos derechos estará limitada a los perjuicios causados, por la obligación incumplida, a los intereses de LIBERTY.

7.5. En caso de que **LIBERTY** fuese emplazada directamente por el tercero, todo **ASEGURADO** está obligado a salir a juicio haciendo valer el legítimo interés económico y moral que le corresponde en el momento en que **LIBERTY** se lo requiera.

El incumplimiento de esta obligación dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización. No obstante, la pérdida de esos derechos estará limitada a los perjuicios causados, por dicho incumplimiento, a los intereses de LIBERTY.

7.6. Presentar, dentro de los **treinta (30) días calendarios** siguientes de haberse producido cualquiera de las situaciones previstas en el primer párrafo del presente **numeral 7**, una declaración detallada de todos los demás seguros vigentes que amparen al **ASEGURADO** contra las **Reclamaciones** y/o responsabilidades y/o **Lesiones Corporales** y/o **Daños** y/o **Costos de Limpieza** y/o pérdidas y/o costos y/o gastos cubiertos por la presente **Póliza**.

El deliberado ocultamiento de la existencia de esos otros seguros o Pólizas constituirá reclamación fraudulenta y, por lo tanto, se perderá todo derecho de Indemnización.

7.7. Proporcionar, dentro de los **siete (7) días calendarios** siguientes al descubrimiento de la **Contaminación**, todos los detalles, informes técnicos, registros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas, copias de documentos, presupuestos, y, en general, cualquier tipo de documento o informe que sustente los **Costos de Respuesta de Emergencia**.

Ningún Costo de Respuesta de Emergencia podrá ser pagado por LIBERTY si el ASEGURADO no cumple con esta obligación.

7.8. Proporcionar todos los detalles, informes técnicos, informes médicos, libros, registros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas, copias de documentos, presupuestos; copia de denuncias policiales y/o fiscales y/o

judiciales, así como partes policiales y/o atestados policiales, sentencias judiciales o laudos, protocolos de autopsia, declaratoria de herederos; y, en general, cualquier tipo de documento o informe que **LIBERTY** le solicite en relación con el **Siniestro**. Ningún **Siniestro** podrá ser consentido por **LIBERTY**, si el **ASEGURADO** no cumple con esta obligación.

8. **FACULTADES DE LIBERTY**

En caso de **Siniestro**, en cualquier momento, **LIBERTY** podrá ejercer las siguientes facultades:

- 8.1. En cualquier procedimiento administrativo o policial, o investigación penal o procedimiento arbitral que se derive de una **Reclamación** amparada por la **Póliza**, **LIBERTY** podrá encargarse directamente del control de la defensa del **ASEGURADO**. También podrá encargarse de la defensa judicial del **ASEGURADO**, previa renuncia a dirigir su propia defensa en favor de **LIBERTY**.
- 8.2. En cualquier **Siniestro** amparado por la **Póliza**, **LIBERTY** podrá encargarse directamente del control de los **Costos de Limpieza**.
- 8.3. **LIBERTY** podrá hacer efectivo el pago directamente a los terceros y/o a las clínicas, hospitales, abogados, u otros.
- 8.4. **LIBERTY** podrá, en cualquier momento, proponer una transacción con los terceros. **El ASEGURADO** tendrá derecho de oponerse a esa transacción. Sin embargo, si, como consecuencia de la oposición, la sumatoria del importe de la indemnización y de todos los gastos resulta siendo mayor de la que habría resultado si se hubiera realizado la transacción, el **ASEGURADO** asumirá ese exceso.

Todo pago realizado por **LIBERTY**, en el ejercicio de cualquiera de estas facultades, será considerado incurrido o gastado por el **ASEGURADO**; y se computará para el cálculo del **Límite por Evento** estipulado en el numeral 10.

LIBERTY, por ningún motivo, estará obligada a ejercer cualquiera de estas facultades.

LIBERTY, a su costo, podrá investigar cualquier condición de **Contaminación**, incluso en caso de que el **ASEGURADO** no haya recibido alguna **Reclamación** relacionada con dicha condición de **Contaminación**.

9. **EVENTO**

Para todo efecto relacionado con la determinación de la cobertura y de los importes de indemnización, incluyendo la aplicación de **Sumas Aseguradas**, **Límites** y **Deducibles**:

- 9.1. toda **Contaminación** o serie de **Contaminaciones** que provengan de un solo acontecimiento, o que se originen de una misma causa, que produzca, o pueda producir, **Lesiones Corporales** y/o **Daños** y/o **Costos de Limpieza**; así como
- 9.2. toda **Reclamación** o serie de **Reclamaciones**, sea de uno o varios terceros, que se deriven de esa **Contaminación** o serie de **Contaminaciones**; así como
- 9.3. todo gasto y/o costo y/o pérdida y/o responsabilidad y/o **Gasto de Defensa** y/o **Costo de Limpieza** y/o **Costo de Respuesta de Emergencia** que se deriven de esa **Contaminación** o serie de **Contaminaciones**, o de esa **Reclamación** o serie de **Reclamaciones**;

constituyen un solo **Evento**.

Cada **Evento** constituye un solo **Siniestro**.

La fecha de **Siniestro** será cuando, oportunamente, se notifique a **LIBERTY** sobre cualquiera de las situaciones previstas en el primer párrafo del **numeral 7**.

Toda **Reclamación** recibida por el **ASEGURADO** y notificada a **LIBERTY**, por primera vez, después de la fecha del **Siniestro** y durante la vigencia de la **Póliza** o sus subsecuentes renovaciones o, en su caso, durante el '**Periodo Adicional de Notificación**', y que formen parte del mismo **Evento**, será considerada como notificada a **LIBERTY** en la fecha de **Siniestro**.

Se ratifica que las **Reclamaciones** recibidas por el **ASEGURADO** y notificadas a **LIBERTY**, por primera vez, después del vencimiento de la **Póliza** o, de aplicar el caso, después del vencimiento del '**Periodo Adicional de Notificación**', no están cubiertas de acuerdo a lo estipulado por el **numeral 3.11**, incluso en el caso de que formen parte del mismo **Evento**.

10. **LÍMITE POR EVENTO**

Sujeto a todos los demás términos y condiciones de la **Póliza**, el límite de responsabilidad de **LIBERTY** por **Evento** se establecerá como sigue:

- 10.1. Bajo los alcances de la **Cobertura de Responsabilidad Civil Por Daños Por Contaminación** estipulada en el **numeral 1.1**, corresponderá a:
 - 10.1.1. Todas indemnizaciones que el **ASEGURADO** esté legalmente obligado a pagar a terceros como indemnización en virtud de:
 - 10.1.1.1. Sentencias judiciales ejecutoriadas y/o laudos; y/o
 - 10.1.1.2. Transacciones expresamente autorizadas por **LIBERTY**.
 - 10.1.2. Todos los importes pagados por concepto de costos y costas a que fuera sentenciado el **ASEGURADO** en los mismos juicios o arbitrajes mencionados en el **numeral 10.1.1**.
- 10.2. Bajo los alcances de la **Cobertura de Defensa Legal y Judicial Civil** estipulada en el **numeral 1.2**, y con la limitación que se estipula en el siguiente párrafo de este **numeral 10.2**, corresponderá a todos los **Gastos de Defensa** incurridos por el **ASEGURADO**.

Excepto cuando se disponga algo distinto en las **Condiciones Particulares**, los **Gastos de Defensa** penal están limitados a, como máximo, el **veinte por ciento (20%)** de la **Suma Asegurada** principal o al importe de la **Suma Asegurada** que, para esta **Cobertura**, figura en las **Condiciones Particulares**; lo que resulte menor.
- 10.3. Bajo los alcances de la **Cobertura de Limpieza** estipulada en el **numeral 1.3**, corresponderá a todos los **Costos de Limpieza** incurridos por el **ASEGURADO**.
- 10.4. Bajo los alcances de la **Cobertura de Respuesta de Emergencia** estipulada en el **numeral 1.4**, corresponderá a todos los **Costos de Respuesta de Emergencia** incurridos por el **ASEGURADO**.

Máximo hasta por el importe del **Sublímite de Suma Asegurada** que, para esta **Cobertura**, figura en las **Condiciones Particulares** de esta **Póliza**.

El importe resultante de la sumatoria de los conceptos mencionados en los **numerales 10.1, 10.2, 10.3 y 10.4**, incluyendo los intereses legales que correspondan, más todos los **Gastos de Defensa, Costos de Limpieza, Costos de Respuesta de Emergencia** e indemnizaciones (incluyendo los importes por concepto de costos y

costas), pagados directamente por **LIBERTY**, no podrá exceder del monto de la **Suma Asegurada** o **Límite Por Evento** estipulado en las **Condiciones Particulares**.

Los pagos realizados directamente por **LIBERTY** son pagos a cuenta del importe de la responsabilidad de **LIBERTY** que corresponda ser pagada al **ASEGURADO**.

11. LÍMITE AGREGADO VIGENCIA

Excepto cuando se indique algo distinto en las **Condiciones Particulares**, toda **Suma Asegurada** o **Sublímite** es **Límite Agregado Vigencia**.

12. DEDUCIBLE

Queda establecido que la obligación de **LIBERTY** de pagar bajo los alcances de la **Póliza** tendrá lugar siempre en exceso del importe del deducible o deducibles indicados en las **Condiciones Particulares**.

Todas las coberturas contratadas bajo los alcances de esta **Póliza** están sujetas a la aplicación de deducible.

El **ASEGURADO** indicado en el **numeral 14.3.1** es el primer y único responsable del pago del deducible. Por lo tanto, en la eventualidad de que **LIBERTY** hubiese hecho algún pago bajo los alcances de la **Póliza** antes de que el **ASEGURADO** haya incurrido en el deducible o deducibles estipulados, el **ASEGURADO** indicado en el **numeral 14.3.1** deberá rembolsar dichos importes de deducibles a **LIBERTY** dentro de los **treinta (30) días siguientes** de recibida la notificación correspondiente.

13. OTROS SEGUROS

Esta **Póliza** solo aplica en exceso de cualquier otro seguro o seguros, y no en forma proporcional.

14. DEFINICIONES

Queda establecido que el significado de las expresiones indicadas en los siguientes numerales es:

14.1. ACTIVIDAD COMERCIAL

14.1.1. Aquella actividad u operación realizada por el **ASEGURADO**, indicado en el **numeral 14.3.1**, en el **Local**, siempre que esté:

14.1.1.1. Efectivamente declarada en la **Solicitud de Seguro** o en la comunicación escrita presentada por el **CONTRATANTE** y/o **ASEGURADO** y/o por su **Corredor de Seguros**; y

14.1.1.2. Que esté expresamente indicada y descrita en las **Condiciones Particulares de la Póliza**.

14.1.2. Aquellas actividades u operaciones realizadas por el **ASEGURADO**, indicado en el **numeral 14.3.1**, o por otros en su representación, fuera del **Local**, en algún predio o inmueble de terceras personas, que no sea una **Entidad Relacionada**, de acuerdo con, y en ejecución de, un contrato escrito, siempre que las actividades u operaciones, fuera del **Local**, estén

expresamente señaladas como tales en las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**.

14.1.3. Aquellas actividades u operaciones de transporte de **Cargamento** que son realizadas por el **ASEGURADO**, indicado en el **numeral 14.3.1**, o por otras personas por cuenta de dicho **ASEGURADO**, en algún vehículo que esté expresamente incluido y descrito en las **Condiciones Particulares de la Póliza**. Las actividades u operaciones de transporte de **Cargamento** incluyen, además del traslado, las faenas de carga o descarga en, o desde, dicho vehículo.

14.2. **ACTO DE TERRORISMO**

Es el acto de cualquier persona o grupo de personas, actuando sola por su cuenta o a favor de, o en conexión con, o en nombre de, cualquier organización u organizaciones o gobiernos, cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o por cualquier otra razón, incluyendo, pero no limitado a, actividades dirigidas a destituir por la fuerza al gobierno "de jure" o "de facto", o para intentar influenciarlo, y/o con la finalidad de desestabilizar el sistema político establecido, o causar temor e inseguridad en el medio social en que se produce.

14.3. **ASEGURADO**

14.3.1. Persona natural o jurídica amparada por este Contrato de Seguro y que figura como tal en las **Condiciones Particulares** de la **Póliza** o en un endoso de la misma.

14.3.2. Incluye, exclusivamente para efectos del amparo otorgado bajo la **Póliza**, a cualquier director, ejecutivo, socio, trabajador, empleado, trabajador o empleado temporal o practicante, pasado o presente, de la persona natural o jurídica indicada en el **numeral 14.3.1** precedente, pero solo y exclusivamente mientras se encuentra actuando dentro del alcance de sus obligaciones como tal.

14.3.3. El **Cliente**, según situaciones y condiciones estipuladas en los **numerales 2 y 14.6**.

14.3.4. Siempre que esté efectivamente incorporada en las **Condiciones Particulares** de la **Póliza**, o en un endoso de la misma, con referencia expresa al presente **numeral 14.3.4**, incluye, exclusivamente para efectos del amparo otorgado bajo la **Póliza**, a la persona natural o jurídica que figura en dichas **Condiciones Particulares** o endoso, pero solo y únicamente:

14.3.4.1. cuando se alegue que dicha persona natural o jurídica es civilmente responsable por, o a consecuencia o como resultado de, la **Actividad Comercial** de la persona natural o jurídica indicada en el **numeral 14.3.1**, y

14.3.4.2. sea incluido, por este motivo, como co-demandado en un proceso judicial iniciado en contra de la persona natural o jurídica indicada en el **numeral 14.3.1**; y

siempre y cuando la persona natural o jurídica indicada en el **numeral 14.3.1** esté contractualmente obligado a mantenerlo indemne.

14.4. **ASEGURADO RESPONSABLE**

14.4.1. Un gerente general, gerente o director administrativo y/o financiero, gerente o director técnico y/o de operaciones, ejecutivo de nivel similar a

- los anteriores, director o socio del **ASEGURADO** indicado en el **numeral 14.3.1**;
- 14.4.2. Un gerente del **Local**; o
- 14.4.3. El gerente o supervisor del **ASEGURADO** indicado en el **numeral 14.3.1**, responsable de los temas ambientales, o del control o cumplimiento ambiental.
- 14.5. **CARGAMENTO**
Desechos, productos o materiales transportados por, o entregados en o dentro de, algún vehículo que esté expresamente incluido y descrito en las Condiciones Particulares de la Póliza.
- 14.6. **CLIENTE**
Persona natural o jurídica ajena al **ASEGURADO** para quien el **ASEGURADO** indicado en el **numeral 14.3.1** realiza **Actividades Comerciales** en un lugar distinto y fuera de los **Locales** y/o de aquellos que el **ASEGURADO** posea u ocupe o use como propietario o arrendatario o comodatario o usufructuario, siempre y cuando el **ASEGURADO** esté contractualmente obligado a incorporar a tal persona natural o jurídica bajo el amparo de la **Póliza**.
- 14.7. **CONTAMINACIÓN**
Emisión, derrame, dispersión, liberación, migración, escape o filtración de cualquier Contaminante no excluido.
- 14.8. **CONTAMINANTE**
Cualquier material sólido, líquido, gaseoso o térmico, irritante o contaminador, incluyendo humo, humazos, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos y desechos (incluyendo materiales a ser reciclados, reacondicionados o recuperados), sustancias peligrosas, materiales peligrosos o materiales de residuo.
- 14.9. **CONTAMINANTE BIOLÓGICO**
Moho, mildiú, hongo o materia bacteriológica, incluyendo cualquier sustancia producida por, emanada de, u originada en, alguno de estos.
- 14.10. **COSTOS DE LIMPIEZA**
- 14.10.1. Costos, cargos, desembolsos y gastos, razonable, necesaria y efectivamente incurridos para investigar, neutralizar, remover, limpiar, remediar, monitorear y destruir, o anular o mitigar, **Contaminantes**, en la medida requerida por las **Leyes Medioambientales** o en cumplimiento de órdenes emanadas de la autoridad pública que esté actuando debidamente en conformidad con la autoridad que le otorgan las **Leyes Medioambientales**.
- 14.10.2. Costos, cargos, desembolsos y gastos, razonable, necesaria y efectivamente incurridos por el **ASEGURADO** para restablecer, reparar o reemplazar el equipo o maquinaria, estructuras o establecimientos de propiedad del **ASEGURADO**, utilizados para la ejecución de las labores de limpieza y que hayan resultado dañados durante y por la ejecución de esos trabajos, para dejarlos en la misma condición en la cual se encontraban inmediatamente antes de resultar dañados.
Estos costos, cargos, desembolsos y gastos no están sujetos a la aplicación de depreciación alguna, pero están limitados al **Valor Actual** del correspondiente bien dañado.

- 14.11. COSTOS DE RESPUESTA DE EMERGENCIA**
Costos y gastos razonable, necesaria y efectivamente incurridos por el **ASEGURADO** durante las primeras *setenta y dos (72) horas* siguientes al descubrimiento de cualquier condición de *Contaminación* que constituya una situación de emergencia.
- 14.12. DAÑO**
- 14.12.1. Perjuicio físico o destrucción de bienes muebles o inmuebles de terceras personas, incluyendo todas las pérdidas de uso de esa propiedad;
- 14.12.2. Pérdida del uso de bienes muebles o inmuebles que sean de propiedad de terceras personas, que no están físicamente dañados o destruidos;
- 14.12.3. Pérdida del valor comercial de bienes muebles o inmuebles que pertenezcan a terceras personas; y
- 14.12.4. Perjuicios a los **Recursos Naturales**.
Se deja expresa constancia de que los Costos de Limpieza y Costos de Respuesta de Emergencia, así como cualquier otro concepto distinto de los especificados en estos cuatro numerales, no constituyen ni significan Daño.
- 14.13. ENTIDAD RELACIONADA.**
Alguna persona jurídica:
- 14.13.1. Que es propietaria o copropietaria del **ASEGURADO**; y/o
- 14.13.2. Que, en cualquier medida o manera, controla u opera o administra al **ASEGURADO**; y/o
- 14.13.3. De la que el **ASEGURADO** es propietario o copropietario; y/o
- 14.13.4. En la que, en cualquier medida o manera, controla u opera o administra el **ASEGURADO**; y/o
- 14.13.5. En la que algún **ASEGURADO** es un funcionario o empleado o trabajador o socio.
- 14.14. EVENTO.**
Lo estipulado en el numeral 9.
- 14.15. FECHA RETROACTIVA**
Fecha indicada en las *Condiciones Particulares* que corresponde a la fecha de inicio de la cobertura de los riesgos amparados por la *Póliza*, que puede coincidir, o no, con la fecha de inicio de la vigencia de la *Póliza*.
- 14.16. GASTOS DE DEFENSA**
Honorarios y gastos de abogados y expertos que hubiesen participado en la defensa legal del **ASEGURADO** en las instancias que correspondan.
- 14.17. LESIÓN CORPORAL**
Lesión física, enfermedad o dolencia, incluyendo angustia mental o aflicción emocional, pero solo cuando sea consecuencia de una lesión física sufrida por alguna persona natural, incluyendo la muerte resultante de dicha lesión física, enfermedad o dolencia.
- 14.18. LEYES MEDIOAMBIENTALES**
Cualquier ley, norma, tratado, reglamento, ordenanza, guía, regla, regulación o decreto que regule materias medioambientales.
- 14.19. LÍMITE AGREGADO VIGENCIA**

Es la máxima responsabilidad de **LIBERTY**, bajo los alcances de la **Póliza**, por todos los **Siniestros** que ocurran y/o sean notificados y/o sean descubiertos durante el período de vigencia de la **Póliza** y/o, de aplicar el caso, durante el '**Período Adicional de Notificación**'.

Toda prórroga o extensión de periodo de vigencia otorgada después de la emisión de la **Póliza** será considerada como parte del periodo de vigencia de la **Póliza** a la que se hace referencia en el párrafo anterior.

14.20. LOCAL

Predio o inmueble de propiedad de, o arrendado u ocupado o usufructuado o usado por, el **ASEGURADO** para la ejecución o realización de la **Actividad Comercial**, siempre que esté expresamente indicado y descrito en las **Condiciones Particulares de la Póliza**.

14.21. 'PERIODO ADICIONAL DE NOTIFICACIÓN'

Corresponde al período adicional posterior al término de la vigencia de la **Póliza**, durante el cual el **ASEGURADO** puede notificar válidamente:

14.21.1. Un nuevo **Siniestro** que haya sido descubierto por primera vez durante dicho período, siempre y cuando el **Siniestro** corresponda o sea consecuencia de **Contaminación** que comienza en o después de la **Fecha Retroactiva**, pero antes de la finalización de la vigencia de la **Póliza**.

14.21.2. Una nueva **Reclamación** que se derive de un **Siniestro** ya reportado a **LIBERTY** durante el período de vigencia de la **Póliza**.

14.22. RECLAMACIÓN

Todo requerimiento realizado por escrito por un tercero, sea de carácter extrajudicial o judicial, notificado al **ASEGURADO**, pretendiéndose de él una reparación o imputándosele una responsabilidad respecto de **Lesiones Corporales o Daños o Costos de Limpieza** causados por, o a consecuencia de, **Contaminación**.

14.23. RECURSOS NATURALES

Tierra, peces, vida silvestre, biota, aire, aguas superficiales y aguas subterráneas que pertenezcan al Estado peruano o a una comunidad indígena.

14.24. SINIESTRO

Evento que da origen a un requerimiento del **ASEGURADO** y bajo los alcances de esta **Póliza**.

14.25. TANQUE DE ALMACENAMIENTO SUBTERRÁNEO

Depósito o conjunto de depósitos usados para contener un producto líquido, el cual tiene, por lo menos, el **diez (10%) por ciento** de su volumen bajo la superficie del terreno. Incluye cualquier tubería conectada, equipo auxiliar y sistema de contención.

14.26. VALOR ACTUAL

Valor de Reemplazo del bien a la fecha inmediatamente anterior a su uso como **Costo de Limpieza**, menos la depreciación que le corresponda según su antigüedad, uso, estado, características, obsolescencia u otra razón. El monto resultante no podrá ser mayor que el valor comercial al contado del bien a esa misma fecha.

14.27. VALOR DE REEMPLAZO

Valor de reposición por otro bien nuevo, sin aplicación de depreciación alguna, considerando iguales características, y no de mejor calidad o capacidad ni más extensivos, que las que tenía ese bien cuando fue nuevo.

Seguro de Responsabilidad Civil Medioambiental
Cláusula de exclusión de costos de limpieza en los locales

1. EXCLUSIONES

Sujeta a todos los términos y condiciones de la Póliza, se deja expresa constancia que esta no cubre Costos de Limpieza de o en o debajo o sobre los Locales. Todas las exclusiones de la Póliza se mantienen en pleno vigor.

Diciembre 2018 Adecuado a la Ley N°29946, sus normas reglamentarias y modificatorias.

Seguro de Responsabilidad Civil Medioambiental

Cláusula de limitación de cobertura - solo contaminación accidental, súbita e imprevista

1. LIMITACIÓN DE COBERTURA

Sujeto a todos los términos y condiciones de la Póliza, el numeral 1 del Seguro de Responsabilidad Civil Medioambiental, se suprime y es reemplazado por el presente texto. Por lo tanto, LIBERTY se limita a cubrir:

1.1. Responsabilidad Civil Por Daños Por Contaminación Las sumas de dinero que el ASEGURADO esté legalmente obligado a pagar como indemnización, por ser civilmente responsable ante Reclamaciones presentadas en su contra por las Lesiones Corporales y/o Daños y/o Costos de Limpieza causados involuntariamente por o a consecuencia de Contaminación, siempre y cuando:

1.1.1. la Contaminación haya:

1.1.1.1. comenzado en una fecha cierta, específica y demostrable dentro del periodo de vigencia de la Póliza; y

1.1.1.2. sucedido de manera accidental, súbita e imprevista en el Local; y

1.1.1.3. ocurrido exclusivamente como resultado de la Actividad Comercial del ASEGURADO declarada en las Condiciones Particulares; y

1.1.1.4. sido descubierta por el ASEGURADO dentro de los catorce (14) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.1.1.5. notificada a LIBERTY dentro de los treinta (30) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.1.2. cada una de las Reclamaciones derivadas de dichas Lesiones Corporales y/o Daños y/o Costos de Limpieza por o a consecuencia de esa Contaminación hayan sido descubiertas o conocidas por el ASEGURADO y notificadas a LIBERTY, por primera vez, durante la vigencia de la Póliza o, en su caso, durante el 'Periodo Adicional de Notificación'; y

1.1.3. no sea aplicable alguna exclusión.

1.2. Defensa Legal y Judicial Los Gastos de Defensa en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el ASEGURADO para su defensa legal ante Reclamaciones presentadas en su contra en las que, fundada o infundadamente, cierta o falsamente, se alegue haber sufrido Lesiones Corporales y/o Daños y/o Costos de Limpieza por o a consecuencia de Contaminación respecto de la cual, se aduzca que el ASEGURADO es legalmente responsable, siempre y cuando:

1.2.1. la alegada Contaminación haya:

1.2.1.1. comenzado en una fecha cierta, específica y demostrable dentro del periodo de vigencia de la Póliza; y

1.2.1.2. sucedido de manera accidental, súbita e imprevista en el Local; y

1.2.1.3. ocurrido exclusivamente como resultado de la Actividad Comercial del ASEGURADO declarada en las Condiciones Particulares; y

1.2.1.4. sido descubierta por el ASEGURADO dentro de los catorce (14) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.2.1.5. notificada a LIBERTY dentro de los treinta (30) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.2.2. cada una de las Reclamaciones derivadas de dichas alegadas Lesiones Corporales y/o Daños y/o Costos de Limpieza por o a consecuencia de esa alegada Contaminación hayan sido descubiertas o conocidas por el ASEGURADO y notificadas a LIBERTY, por primera vez, durante la vigencia de la Póliza o, en su caso, durante el ‘Periodo Adicional de Notificación’; y

1.2.3. los Gastos de Defensa, así como los abogados que ejercerán la defensa legal, hayan sido previamente aprobados por LIBERTY; y

1.2.4. el Siniestro esté efectivamente amparado por la presente Póliza y no sea aplicable alguna exclusión.

1.3. Limpieza Los Costos de Limpieza en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el ASEGURADO por o a consecuencia de Contaminación, siempre y cuando:

1.3.1. la Contaminación haya:

1.3.1.1. comenzado en una fecha cierta, específica y demostrable dentro del periodo de vigencia de la Póliza; y

1.3.1.2. sucedido de manera accidental, súbita e imprevista en el Local; y

1.3.1.3. ocurrido exclusivamente como resultado de la Actividad Comercial del ASEGURADO declarada en las Condiciones Particulares; y

1.3.1.4. sido descubierta por el ASEGURADO dentro de los catorce (14) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.3.1.5. notificada a LIBERTY dentro de los treinta (30) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.3.2. los Costos de Limpieza hayan sido incurridos en la medida requerida por las Leyes Medioambientales o en cumplimiento de órdenes emanadas de la autoridad pública que esté actuando debidamente en conformidad con la autoridad que le otorgan las Leyes Medioambientales; y

1.3.3. dichos Costos de Limpieza hayan sido previamente aprobados por LIBERTY; y

1.3.4. el Siniestro esté efectivamente amparado por la presente Póliza y no sea aplicable alguna exclusión.

1.4. Respuesta de Emergencia: Los Costos de Respuesta de Emergencia en los cuales razonable, necesaria y efectivamente incurra el ASEGURADO, pero únicamente dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes al descubrimiento de la Contaminación, siempre y cuando:

1.4.1. la Contaminación haya:

1.4.1.1. comenzado en una fecha cierta, específica y demostrable dentro del periodo de vigencia de la Póliza; y

1.4.1.2. sucedido de manera accidental, súbita e imprevista en el Local; y

1.4.1.3. ocurrido exclusivamente como resultado de la Actividad Comercial del ASEGURADO declarada en las Condiciones Particulares; y

1.4.1.4. sido descubierta por el ASEGURADO dentro de los catorce (14) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.4.1.5. notificada a LIBERTY dentro de los treinta (30) días calendarios contados a partir del inicio de dicha Contaminación; y

1.4.2. los Costos de Respuesta de Emergencia hayan sido incurridos exclusivamente:

1.4.2.1. con la finalidad de mitigar dicha condición de Contaminación y, así, evitar inminentes Lesiones Personales y/o Daños que se hubiesen producido de no haberse incurrido en dichos costos y gastos; y/o

1.4.2.2. en estricto cumplimiento de disposiciones específicas estipuladas en las Leyes Medioambientales; y

1.4.3. no sea aplicable alguna exclusión.

2. EXCLUSIONES

En adición a las exclusiones estipuladas en el numeral 3 del Seguro de Responsabilidad Civil Medioambiental, la Póliza NO cubre responsabilidades o Reclamaciones por Lesiones Corporales o Daños o Costos de Limpieza, o gastos o costos o pérdidas, de cualquier índole, directa o indirectamente derivadas de, o directa o indirectamente causadas por, o que surjan o resulten o sean consecuencia de, o que estén relacionados de alguna manera con, Contaminación que no haya ocurrido dentro de la vigencia de la Póliza o que no haya sucedido de manera accidental, súbita e imprevista. Todas las exclusiones de la Póliza se mantienen en pleno vigor.

3. DEFINICIONES

Se modifica la siguiente definición contenida en el Seguro de Responsabilidad Civil Medioambiental, y su significado es:

3.1. ACTIVIDAD COMERCIAL Aquella actividad u operación realizada por el ASEGURADO, indicado en el numeral 14.3.1 del Seguro de Responsabilidad Civil Medioambiental, en el Local, siempre que esté

3.1.1. efectivamente declarada en la Solicitud de Seguro o en la comunicación escrita presentada por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO y/o por su Corredor de Seguros; y

3.1.2. que esté expresamente indicada y descrita en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Diciembre 2018 Adecuado a la Ley N°29946, sus normas reglamentarias y modificatorias.