



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

ACUERDO DE ASEGURAMIENTO

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, cédula jurídica número 4-000-001902-22, denominado en adelante el INSTITUTO, expide la presente póliza de acuerdo con las Condiciones Particulares, Especiales y Generales que se adjuntan, sobre la base de las declaraciones hechas por el ASEGURADO en la solicitud que origina este contrato, la cual es parte integrante del mismo. Es entendido que las Condiciones Particulares tienen prelación sobre las Especiales y éstas sobre las Generales.

Si la propiedad asegurada que se estipula en las Condiciones Particulares de este contrato, no concordase con lo descrito en la solicitud, el Asegurado cuenta con un período de treinta (30) días naturales para solicitar la rectificación. De lo contrario, se tendrán por ciertas todas sus declaraciones y aplicará en un todo las condiciones de este contrato sin que se pueda alegar error u omisión por parte del Asegurado.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
Cédula Jurídica No. 400000-1902-22

Gerente

CED.JURID.400000 - 1902 - 22



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN I

DEFINICIONES

Artículo 1.- ARTÍCULO ÚNICO

Cada palabra o expresión para la que se haya fijado un significado específico de conformidad con el contenido de esta sección, mantendrá ese mismo significado dondequiera que se utilice y prevalecerá sobre el sentido natural del término.

i. Ascensor:

Aparato mecánico para subir personas, materiales, o transportar alimentos de un nivel a otro y plataformas de cualquier instalación mecánica, que se utilice para su transporte entre pisos o niveles.

ii. Asegurado:

Persona física o jurídica con la cual se ha contratado este seguro, así como cualquier empleado, dependientes no familiares o representantes de quien ha contratado este seguro.

iii. Automotor:

Vehículo terrestre impulsado por su propio motor, provisto o no de remolque y destinado al transporte de personas -remunerado o no-, materiales o equipos, a labores agrícolas o de construcción de cualquier tipo.

iv. Evento, Siniestro, Accidente:

Suceso súbito, violento, sin que se haya podido prever o evitar por el Asegurado, que causa destrucción o daño a las personas o cosas, y que no esté expresamente excluido por el contrato de seguros.

v. Gastos Médicos:

Cargos inmediatos y razonables por servicios médicos, quirúrgicos, de Rayos X, dentales, de ambulancia, de hospital, de enfermería profesional y de dispositivos protésicos.

vi. Interés Asegurable:

Requisito que debe tener quien desee cobertura para un determinado riesgo, reflejado en un sincero deseo de que no se produzca un siniestro que, a consecuencia de él, originaría un perjuicio económico en su patrimonio.

vii. Límite Agregado Anual:

Suma máxima en el año póliza por la cual el Instituto asume responsabilidad y otorga cobertura a los accidentes que sucedan dentro de la vigencia del seguro.

viii. Límite Único Combinado:

Modalidad de aseguramiento que ampara las sumas que el Asegurado se viese obligado a reconocer legalmente, por concepto de Responsabilidad Civil por daños y perjuicios causados a terceras personas o a propiedad de terceros.

ix. Negocio o Negocios del Asegurado:

Se refiere a la actividad económica del Asegurado declarada en la póliza.

x. Pérdida:

Perjuicio económico en el patrimonio del Asegurado, provocado por un evento amparado en este contrato, que ocasione un daño o perjuicio a un tercero.

xi. Póliza de Seguro:

Contrato oficial emitido por el Instituto, conformado por la solicitud, los cuestionarios anexos a ésta, las Condiciones Particulares, Especiales y Generales, los posteriores addenda que se incluyan en ella, y cualquier declaración relativa a la propiedad cubierta que haya sido recibida y aceptada por el Instituto. En cualquier parte de este contrato donde se use la expresión "esta póliza" se entenderá que incluye todos los apartes mencionados.

xii. Predio Asegurado:

Cualesquiera lugar o lugares propiedad o de uso del Asegurado, debidamente declarados y aceptados por el Instituto, desde los cuales sean manejadas las operaciones objeto del seguro.

xiii. Prima:

Aporte económico que recibe el Instituto por concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo para el cual se extiende este contrato de seguro.

xiv. Terceros:

Es toda persona distinta al Asegurado, sus familiares o a las personas que estén a su servicio, sean remunerados o no.

Para los efectos de este contrato, no se considerarán como terceras personas:

- a. El cónyuge y los ascendientes, descendientes y colaterales por consanguinidad o afinidad, hasta tercer grado del Asegurado.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

- b. Los socios, encargados, empleados y dependientes del Asegurado en su actuación profesional, remunerada o subordinada, al servicio de éste.

SECCIÓN II

ÁMBITO DE COBERTURA

Artículo 2.- COBERTURAS

El Instituto acuerda indemnizar a terceros en la forma y hasta los límites que se estipulan en esta póliza y durante cualquier momento dentro de la vigencia del seguro, las prestaciones en dinero que a título de Responsabilidad Civil Extracontractual y Subjetiva quede el asegurado obligado a satisfacer, con ocasión del daño producido, derivado directamente del ejercicio de su actividad, de conformidad con lo estipulado en las Condiciones Particulares, y al pago de la prima que acredita la protección.

COBERTURA L: Límite Único Combinado:

Ampara las sumas que el Asegurado se vea obligado legalmente a satisfacer en concepto de Responsabilidad Civil Extracontractual y Subjetiva por daños y perjuicios causados a personas y a propiedad de terceros, sin que en conjunto las mismas superen el límite estipulado en las Condiciones Particulares de este contrato de seguro.

Artículo 3.- ALCANCE DE LA COBERTURA

- 1) La Responsabilidad Civil Extracontractual y Subjetiva comprende:
 - a. La responsabilidad legalmente imputada o atribuida al Asegurado.
 - b. Los gastos originados por la atención médico-quirúrgica y de sepelio de la víctima o víctimas del accidente.
 - c. Las costas y gastos judiciales relativos al juicio de Responsabilidad Civil Extracontractual y Subjetiva en que incurra el Asegurado, en relación con el accidente que originó la responsabilidad señalada, o relacionados con los pagos en caso de demandas infundadas contra el Asegurado.
 - d. El valor del daño material ocasionado a bienes muebles o inmuebles, causados directamente por los accidentes derivados de las operaciones del negocio del Asegurado.

Artículo 4.- PÉRDIDAS CUBIERTAS

Las pérdidas cubiertas por esta póliza son aquellas que ocurran como consecuencia de:

- 1) La propiedad, existencia, mantenimiento, o uso de los inmuebles descritos en esta póliza, incluyendo los accesos o vías inmediatas adyacentes de propiedad del Asegurado y que se dediquen a los fines estipulados en la misma.
- 2) Las operaciones descritas en esta póliza, efectuadas por un empleado del Asegurado, quien en función de su trabajo se vea obligado a ausentarse de los inmuebles.
- 3) Los inmuebles adicionales cuya propiedad, uso o control adquiera el Asegurado durante la vigencia de esta póliza, siempre que notifique al Instituto dentro de los quince (15) días siguientes a la adquisición de los mismos. El Asegurado pagará al Instituto, en este caso, la prima adicional correspondiente.
- 4) La Responsabilidad Civil del Asegurado, de acuerdo a la normativa legal vigente y de las personas de quienes deba responder, como consecuencia del ejercicio de la actividad declarada en la solicitud de este contrato, en los términos previstos por la ley.

Artículo 5.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DEL INSTITUTO

Los límites de indemnización indicados en las Condiciones Particulares de esta póliza expresan, respecto de cada límite, la cantidad máxima por la que responde el Instituto por concepto de daños, perjuicios, intereses moratorios, gastos de defensa, honorarios u otros gastos cubiertos relacionados con el evento. En este último rubro se incluyen aquellos gastos efectuados para restringir o evitar el agravamiento del siniestro o sus consecuencias.

Quedará a cargo del Asegurado todo exceso que rebase la suma máxima asegurada.

Las sumas aseguradas en este contrato son únicas y por evento para cada cobertura definida en las Condiciones Particulares o que se agreguen durante su vigencia; es decir, la existencia de varias coberturas en esta póliza no presupone o constituye una sumatoria de los montos indicados en cada una de ellas, sino que éstos en sí mismos son independientes.

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



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

Las sumas aquí aseguradas pueden ser modificadas a solicitud del Asegurado durante la vigencia del contrato, previa aceptación por parte del Instituto, pagándose o devolviéndose el ajuste de prima correspondiente.

Artículo 6.- DEDUCIBLES

Las indemnizaciones que se giren al amparo de esta póliza podrán estar sujetas a un deducible por evento para cada una de las coberturas, estipulado en las Condiciones Particulares. Los importes que se deduzcan por este concepto consistirán en una suma fija, porcentual o ambas, que correrán por cuenta del Asegurado. El deducible se rebajará de la indemnización que corresponda al tercero perjudicado.

Para cada una de las pérdidas o serie de pérdidas provenientes o atribuidas a una sola causa que dé lugar a indemnización bajo esta póliza, se aplicará el deducible correspondiente a un sólo evento.

El Instituto no asumirá responsabilidad ni costo alguno respecto a la recuperación de deducibles a que tengan derecho los terceros perjudicados.

Artículo 7.- OTROS SEGUROS

Si al acaecer un siniestro el Asegurado tuviese otro seguro o seguros que cubran contra los mismos riesgos la totalidad o parte de la propiedad aquí descrita, la responsabilidad del Instituto bajo la presente póliza, será la que resulte de distribuir proporcionalmente las pérdidas o daños ocurridos entre el importe aquí asegurado y el monto total de los demás seguros tomados sobre la misma propiedad.

Todas las pólizas anteriores se tomarán como un solo contrato para efectos indemnizatorios, aplicándose en este caso el deducible que resulte mayor si lo hubiese.

Si los otros seguros a que se refiere este artículo fueren ilegales, esta póliza queda nula y sin ningún valor, dándose su prima por totalmente devengada.

SECCIÓN III

PRIMAS

Artículo 8.- PAGO DE PRIMAS

Este contrato entrará en vigor a partir del momento en que el Instituto acepte el riesgo y el Asegurado pague la prima.

Dicho pago podrá efectuarse en efectivo, mediante cheque, depósito bancario o cualquier otro tipo de transferencia. Sin embargo, cuando se utilicen títulos valores, el pago quedará supeditado a que éste se haga efectivo por parte del ente emisor.

Artículo 9.- FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

La prima anual de este contrato podrá ser pagada en fraccionamientos semestrales o trimestrales de conformidad con las disposiciones que para tal efecto mantenga vigentes el Instituto.

Artículo 10.- DOMICILIO DE PAGO

Para todo efecto contractual se tendrá como domicilio de pago, las Oficinas Centrales del Instituto o cualesquiera de sus Sucursales.

Artículo 11.- REHABILITACIÓN DEL CONTRATO

Este seguro podrá rehabilitarse a solicitud expresa del Asegurado. En caso de que tal rehabilitación sea aceptada por el Instituto, ésta será efectiva a partir del momento en que el Instituto reciba el pago de la prima correspondiente.

No obstante, el Instituto puede negarse a rehabilitar el contrato y ofrecer una póliza nueva.

Artículo 12.- CONDICIÓN DE LA PRIMA PAGADA EN CASO DE SINIESTRO

Queda entendido y convenido que para indemnizar cualquier reclamo amparable bajo esta póliza, el Asegurado deberá haber pagado la prima total anual correspondiente.

Artículo 13.- PRIMA DEVENGADA

La prima de un período, una vez transcurrido o vencido éste, se dará por totalmente devengada, extinguiéndose por tanto el contrato.

SECCIÓN IV

EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS POR ESTE CONTRATO

Artículo 14.- RIESGOS EXCLUÍDOS

El Instituto no amparará bajo esta póliza las pérdidas (inclusively los daños consecuenciales) o gastos de cualquier índole que el asegurado ocasione a terceros,



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO**

**RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES**

y que se produzcan directa o indirectamente o que sean agravados por:

- 1) Guerras, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades (ya antes o después de una declaración de guerra), conmociones civiles, motines, huelgas, guerras civiles, rebeliones, insurrecciones, revoluciones, ley marcial, poder militar usurpado, confiscación, requisita, nacionalización o destrucción ordenadas por el gobierno o por la autoridad, actos terroristas o actos vandálicos.
- 2) Reacción nuclear, irradiación nuclear o contaminación radiactiva por combustibles nucleares o desechos radiactivos, debidos a su propia combustión.
- 3) Las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas o de otra naturaleza peligrosa, de cualquier unidad nuclear explosiva o de un componente nuclear de ella.
- 4) Cualquier hecho deliberado, acto intencionado, o cometido con negligencia grave o dolo por parte del Asegurado, o de personas en carácter de inquilinos en propiedades aseguradas, o de cualquier persona que actúe en su nombre con su consentimiento, o a la que se le haya confiado la custodia de los bienes.
- 5) Polución y contaminación gradual, paulatina o accidental.
- 6) Pérdidas debidas al empleo de armas atómicas, ya sean en tiempo de paz o de guerra.
- 7) La responsabilidad que surja de accidentes o enfermedades, en que sufran lesión o muerte trabajadores del Asegurado que se encuentren en el desempeño de su trabajo al momento de tales eventos, o cualquier obligación por la cual el Asegurado pueda ser declarado responsable bajo las disposiciones del Código de Trabajo o del Código Civil, en relación con sus trabajadores.
- 8) La responsabilidad con respecto a pérdidas o daños a la propiedad perteneciente a, o bajo el control o custodia del Asegurado o de sus empleados.
- 9) Cualquier responsabilidad asumida voluntariamente por el Asegurado por medio de contrato o convenio escrito u oral.
- 10) La responsabilidad derivada de la existencia o uso de cualquier ascensor, cuando se encuentre en la garantía del fabricante, distribuidor o instalado, o en cualquier contrato de mantenimiento del mismo.
- 11) La responsabilidad que surja por la pérdida o daños resultantes de la explosión de una caldera de vapor, o cualquier otro recipiente a presión concebido para operar por este sistema, que pertenezca al Asegurado, o sea utilizado por él.
- 12) Por la propiedad, posesión, uso, mantenimiento o reparación de cualquier vehículo, navío, aeronave u otro artefacto de propulsión mecánica, incluyendo las actividades de carga y descarga, sean o no tales vehículos propiedad del Asegurado.
- 13) La responsabilidad civil causada por asbestos, fibras de amianto, tabaco, dioxinas, dimetil isocianato, bifenilos policlorados, clorofluorocarbonos y clorofenoles, y resultante de su existencia, explotación, manejo, procesamiento, fabricación, venta, distribución, almacenaje o uso.
- 14) Daños genéticos a personas, animales o plantas.
- 15) Los daños o pérdidas resultantes directa o indirectamente de la ocurrencia de eventos tales como: inconsistencia, hundimiento o asentamiento del suelo o subsuelo por razones enteramente naturales, rayo, temblores, terremotos, huracanes, ciclones, maremotos, erupciones volcánicas y otros fenómenos naturales.
- 16) Los daños a los bienes pertenecientes a cualquiera que no sea tercero en los términos de esta póliza.
- 17) Los daños corporales o materiales que se produzcan después de que el Asegurado haya acabado, suspendido o abandonado por más de un mes, obras, trabajos de construcción, instalación, transformación, reparación, demolición, sustitución, o servicio, hayan sido o no aceptados dichos trabajos u obras por su dueño.
- 18) La responsabilidad civil por Riesgo Creado, Objetiva Contractual, Asumida o por "Cosas peligrosas", que sea atribuida al Asegurado.
- 19) Lesiones o muerte a personas y daños y perjuicios, provocados por la culpa inexcusable del tercero, o que se produzcan dentro de la esfera de una actividad de alto riesgo, o peligrosa, en la que el tercero y el Asegurado hayan consentido voluntariamente realizar, sea la víctima profesional, experta, novata o incompetente.



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO**

**RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES**

En caso de que se determine culpabilidad concurrente entre la víctima y el Asegurado, el Instituto responderá por la proporción que se fije para el Asegurado.

- 20) El empleo, uso o manejo de mercancías o productos manufacturados, vendidos, manejados o distribuidos por el Asegurado, que por su condición defectuosa ocasionen algún daño, cuando se encuentren fuera de los establecimientos o inmuebles estipulados en la solicitud de este seguro y fuera del control del Asegurado.
- 21) La responsabilidad civil causada directa o indirectamente por animales de cualquier especie, únicamente cuando estén fuera de los establecimientos o inmuebles estipulados en la solicitud.
- 22) Daños corporales o materiales derivados del escape de: humo, hollín, polvo, vapores o gases, ácidos materiales de origen alcalino, productos químicos, tóxicos, líquidos, desechos industriales o materias dañinas de cualquier naturaleza, que sean contaminantes, incluyéndose los daños derivados de la filtración o derrame de uno o más de estos elementos en el suelo, subsuelo o atmósfera, o en cursos de agua, ríos, mares, canales u otros similares, siempre y cuando el daño provenga en forma directa e indubitable de un accidente y se haya dañado a un tercero directamente.
- 23) Los daños operativos derivados directa o indirectamente del ejercicio profesional desarrollado por los miembros de la empresa o por errores u omisiones en un trabajo realizado.
- 24) Multas, cualquier clase de sanciones penales o fianzas, ni cauciones para garantía de la investigación ni del proceso penal.
- 25) Pérdidas provenientes o resultantes de infidelidad de los empleados o actos fraudulentos de parte del Asegurado.
- 26) Pérdidas consecuenciales, tales como, suspensión de labores, demora, pérdida de mercado, paralización o entorpecimiento de operaciones, lucro cesante, multas o sanciones, y similares.
- 27) Cualquier reclamación de la que el Asegurado hubiera tenido conocimiento en el momento de formalizar el contrato.
- 28) Reclamaciones derivadas de situaciones en que concurra fuerza mayor o derivadas del ejercicio de cualquier actividad profesional distinta a la

declarada en la solicitud del presente contrato, así como todas aquellas operaciones ajenas al ámbito estricto de ésta.

- 29) Cualquier reclamación realizada por personas físicas o jurídicas que tengan una participación significativa en el capital de la sociedad mediadora.
- 30) Pérdidas a consecuencia de pactos especiales o promesas que vayan más allá del ámbito de la responsabilidad civil legal.
- 31) Reclamaciones derivadas de la declaración de insolvencia o liquidación de las Entidades Aseguradoras o del propio Asegurado.
- 32) Pérdidas derivadas del ejercicio de cualquier actividad profesional distinta a la mediación del seguro, así como todas aquellas operaciones ajenas al ámbito estricto de ésta.
- 33) Daños Punitivos.
- 34) Pérdidas, responsabilidades de cualquier índole, reclamaciones, daños, gastos, costos preventivos, correctivos o de otra naturaleza, que se deriven directa o indirectamente, en conexión con, u ocasión o a consecuencia de fallas para el cálculo, comparación, diferenciación, secuenciación o procesamiento de datos que puedan presentarse o derivarse de problemas en cualquier equipo de computación, hardware, software, circuitos integrados o impresos (microchip), o dispositivos similares, ya sea en equipos computarizados o no computarizados o cualquier otro dispositivo electrónico en uso por el Asegurado, de su propiedad o no, o cuyo servicios el Asegurado compre o arriende, que no operen correctamente por no estar preparados para considerar las implicaciones de los efectos de procesar el dato de la fecha correspondiente al año con cuatro dígitos y/o años bisiestos, en fechas que sobrepasen el 31 de diciembre de 1999 o cualquier otra fecha anterior o posterior.

Tal exclusión se extiende aún en el caso de que los daños o pérdidas se produzcan por la causa enunciada en equipos, dispositivos o sistemas de terceros de cuyos servicios o información dependa el Asegurado.

Artículo 15.- CARGA PROBATORIA

En todas las acciones de demanda, procesos u otros procedimientos en los que el Instituto alegara que la pérdida no está incluida bajo la cobertura de esta póliza, al tenor de las anteriores disposiciones, la carga probatoria de que ésta pérdida si está asegurada recaerá sobre el Asegurado.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

SECCIÓN V

INDEMNIZACIONES

Artículo 16.- SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN

Cuando se produzca un evento que pudiese dar lugar a una indemnización bajo esta póliza, el Asegurado deberá:

1. Dar aviso inmediato al Instituto en forma escrita de la naturaleza y causa de la pérdida, en un plazo no mayor de cuarenta y ocho (48) horas a partir del momento en que tenga conocimiento del mismo.
2. En caso que se sospeche haya ocurrido daño malicioso o premeditado, inmediatamente informará al organismo o autoridad competente, solicitando la inspección ocular respectiva en caso de pérdidas o daños causados por robo.
3. Deberá prestar toda la asistencia razonable para el descubrimiento y castigo de cualquier persona culpable, así como en la investigación o recuperación de la propiedad perdida o indemnizada. Asimismo, tomará todas las acciones que sean necesarias para no obstaculizar la subrogación.
4. Dentro de los quince (15) días siguientes al del siniestro o en el plazo que el Instituto le hubiera concedido por escrito, el Asegurado presentará, por su cuenta, un detalle que contenga una relación pormenorizada sobre el hecho sucedido así como de los daños o lesiones ocasionados, junto con detalles de cualquier otro seguro que ampare la propiedad dañada y aquí asegurada.
5. Entregar todas las pruebas e información con respecto a la solicitud de indemnización a medida que éstas sean requeridas, junto con una declaración jurada.
6. Adoptar las medidas necesarias con el fin de aminorar la pérdida, la destrucción o el daño. Los gastos razonables en que el Asegurado incurra para cumplir con este fin, serán cubiertos por el Instituto, pero, en todo caso, la suma total a pagar no excederá el límite de responsabilidad amparado.
7. Otorgar los poderes necesarios a las personas indicadas por el Instituto, y a solicitud de éste, deberá atender las diligencias en que se necesite su participación personal. Deberá estar presente en la celebración de transacciones y obtener y

aportar pruebas. El Asegurado tiene obligación de presentarse personalmente en el Instituto para cumplir sus compromisos, de conformidad con este Artículo.

Si la información aquí solicitada no es presentada dentro del plazo indicado, o si se incumple cualquiera de estos deberes, el Instituto quedará facultado para declinar el reclamo, notificándole al Asegurado por medio ordinario a la última dirección registrada en esta póliza.

Artículo 17.- OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN

El Instituto, según lo considere conveniente, puede reparar cualquier daño o reemplazar o reconstruir cualquier propiedad por otra de igual calidad y valor o pagar la misma en dinero efectivo.

No se podrá exigir al Instituto que la propiedad que haya hecho reparar, reconstruir o reemplazar sea idéntica a la dañada. Habrá cumplido válidamente sus obligaciones al restablecer en lo posible y en forma racionalmente equivalente, el estado de cosas que existían antes del siniestro.

Ningún acto que el Instituto pudiere ejercer o mandar ejecutar, relativo a lo que precede, podrá interpretarse como compromiso formal de su parte de emprender la reparación, reconstrucción o reposición de la propiedad dañada o destruida.

Cuando indemnice en dinero en efectivo, el Instituto no asumirá responsabilidad alguna por la calidad de las reparaciones, pues ellas han de efectuarse por cuenta del perjudicado en el taller que elija. Tampoco el Instituto será responsable de la disminución del valor del bien indemnizado, como consecuencia del accidente.

Artículo 18.- AVISO SOBRE RECLAMACIONES O DEMANDAS

En adición a lo estipulado en el Artículo 15 - Solicitud de Indemnización, si se promoviera algún juicio o se presentara alguna reclamación en contra del Asegurado, tanto en forma personal como a través de los organismos judiciales competentes; el Asegurado deberá:

1. Entregar al Instituto la notificación antes de que venza el período de emplazamiento.
2. El Instituto es el único facultado para celebrar o autorizar a nombre del Asegurado cualquier transacción, o dirigir cualquier juicio de carácter civil que se siga en su contra por cobro de daños y perjuicios, con motivo de la protección otorgada por estas coberturas. El Instituto se



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO**

**RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES**

reserva el derecho de efectuar indagaciones, gestiones, realizar arreglos y ajustes, cuando lo estime conveniente.

3. Si el Asegurado desea contratar con cargo a la póliza profesionales para llevar el juicio, el Instituto podrá oponerse o bien autorizarlo a ello. En caso de autorización, esta deberá ser escrita, y el Instituto reconocerá los honorarios profesionales que corresponda por la defensa de la causa civil, con fundamento en la tarifa que recomiende la dependencia del Instituto a cargo de brindar asesoría jurídica.
4. El Asegurado deberá abstenerse, antes o en cualquier momento de un procedimiento judicial, de asumir o aceptar la aplicación de cualquier tipo de conciliación, reparación o acuerdo con el tercero afectado que comprometa las coberturas suscritas, salvo que el Instituto lo autorice previamente en forma escrita.

Dicha autorización facultará al Instituto para solicitar los documentos que a su juicio sean necesarios, así como realizar la valoración de las pruebas existentes y de las diligencias realizadas por el Ministerio Público, con el fin de determinar si existe o no responsabilidad evidente del Asegurado en la ocurrencia del evento.

5. El Asegurado deberá sujetarse a los procedimientos y parámetros en uso por el Instituto, a fin de fijar el monto de la eventual indemnización, la cual en ningún caso podrá superar las coberturas y montos suscritos en este contrato.

El incumplimiento de cualquiera de esos deberes facultará al Instituto para no acoger el reclamo.

Artículo 19.- COOPERACIÓN Y ASISTENCIA DEL ASEGURADO

El Asegurado, en caso de litigio, deberá proporcionar al Instituto todos los datos y pruebas necesarios para la defensa de todo procedimiento judicial que pueda iniciarse como consecuencia de demanda o reclamación a que haya dado lugar, directa o indirectamente, cualquier accidente relacionado con la protección otorgada por la presente póliza.

Asimismo, el Asegurado deberá cooperar ampliamente, en función de la defensa profesional que se realice a su favor, compareciendo en las audiencias y debates cuando sea requerido, colaborando en las transacciones, obteniendo y

rindiendo pruebas y facilitando la asistencia de testigos.

El Instituto reembolsará al Asegurado, dentro de los límites de cobertura ya señalados, todos los gastos que le implique el cumplimiento de este deber de cooperación. El Asegurado no deberá hacer voluntariamente ningún pago, efectuar negociación alguna, asumir ninguna responsabilidad o incurrir en cualquier gasto por cualquier accidente que pudiera dar origen a una reclamación.

Además de las obligaciones contenidas en los Artículos anteriores, el Asegurado hará todas las gestiones razonables para reducir al mínimo el monto de la reclamación.

Artículo 20.- DERECHO DE REEMBOLSO

Si el tercero fuera indemnizado con todo o en parte por el Asegurado con el consentimiento escrito del Instituto y en efecto, la indemnización resultare procedente después de un juicio o de un convenio extrajudicial, el Asegurado deberá ser reembolsado por el Instituto. En otro caso, el Asegurado no tendrá derecho a reembolso alguno, de acuerdo con las disposiciones de la cláusula anterior.

Ninguna reclamación podrá prestarse en contra del Instituto y en beneficio del Asegurado, si éste no ha cumplido en todos sus términos las condiciones estipuladas en esta póliza, ni el Instituto estará obligado a efectuar pago alguno si no existe una sentencia firme o un convenio entre el Asegurado, el reclamante y el Instituto.

Artículo 21.- SALVAMENTO

Una vez indemnizado el siniestro, el Instituto podrá asumir la venta o liquidación del salvamento, quedando entendido que el Asegurado o el tercero perjudicado no podrán disponer de los mismos sin autorización escrita del Instituto, ni hacer abandono de ellos. No obstante, en ningún caso el Instituto se obliga por anticipado a encargarse de la venta o liquidación de lo dañado o de lo salvado.

Artículo 22.- CAUSAS PARA RETENER LA INDEMNIZACIÓN

El Instituto tendrá derecho a retener la Indemnización:

- a. Si hubiera dudas respecto al derecho del Asegurado o del tercero a percibir la indemnización y hasta que el Instituto reciba la prueba necesaria.
- b. Si la autoridad con competencia, en relación con la reclamación, hubiera iniciado contra el Asegurado una investigación o interrogatorio



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

conforme a alguna ley penal y hasta que termine dicha investigación.

Artículo 23. COOPERACIÓN DEL ASEGURADO

A partir de la vigencia de este seguro, el Asegurado queda obligado a brindar la cooperación necesaria para establecer la verdad real de los hechos y circunstancias que causaron el siniestro reportado al Instituto; asimismo, a obtener todos los elementos, documentos y pruebas que se encuentren a su alcance para el fiel cumplimiento de este contrato, incluyendo la atención de todas las diligencias en que se necesite su participación personal.

El Asegurado autoriza al Instituto la realización de todas las inspecciones, reconstrucciones, valoraciones periciales, investigaciones y análisis técnicos pertinentes para determinar el valor del daño ocurrido.

Cuando sea necesaria cualquier cooperación, el Instituto lo notificará al asegurado en el domicilio contractual estipulado en la póliza, mediante el envío de una carta por correo tradicional corriente o certificado, fax o correo electrónico, así como por medio de un mensajero, el agente de seguros o la Comercializadora de Seguros.

El incumplimiento del asegurado del deber de cooperación deja relevado al Instituto de la obligación de pagar cualquier indemnización del seguro.

SECCIÓN VI
PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS

Artículo 24.- ARTÍCULO ÚNICO

Las acciones originadas por esta póliza prescriben diez años después de la fecha de la sentencia judicial firme.

La prescripción se interrumpirá por:

- a. La interposición de la acción judicial.
- b. El nombramiento de peritos para el ajuste del siniestro, en caso de tasación, según se establece en la Artículo No. 33.

SECCIÓN VII

TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Artículo 25.- VENCIMIENTO DEL CONTRATO

Esta póliza expirará en la fecha de su vencimiento, a las veinticuatro (24) horas de la República de Costa Rica. El contrato de seguro se podrá renovar automáticamente en las mismas condiciones, sujeto al pago de la prima respectiva, salvo que el Instituto le haya manifestado al Asegurado su oposición. El pago de la prima de renovación no dará lugar a la acumulación de sumas aseguradas.

Artículo 26.- INEFECTIVIDAD DEL CONTRATO

Este contrato no surtirá efecto:

1. Si el Asegurado ha ocultado, informado o expuesto con falsedad o inexactitud cualquier hecho o circunstancia determinante concierne a este seguro, a las actividades cubiertas por el mismo, o al interés del Asegurado en ellas; o en el caso de que se incurra en cualquier fraude o juramento falso con respecto a lo anterior, hecho por el Asegurado, tanto antes como después de un siniestro.
2. Si el reclamo hecho bajo el amparo de esta póliza, resulta fraudulento o si el Asegurado o el tercero perjudicado u otra persona autorizada por los mismos, actuando en su nombre, utiliza algún medio o recurso ilícito para obtener cualquier beneficio bajo el amparo de esta póliza.
3. Si en el transcurso de la vigencia del contrato sobreviniese un siniestro, existiendo una o varias de las siguientes situaciones, salvo convenio en contrario previamente consignado por el Instituto en esta póliza:
 - a. Si cambió el giro de la actividad asegurada o el uso de los predios asegurados.
 - b. Si por cualquier circunstancia atribuible al Asegurado se agrava el riesgo.
 - c. Si finaliza el interés económico del Asegurado en las actividades objeto del seguro.
4. Si el Asegurado, el tercero perjudicado o cualquier otra persona autorizada por los mismos, actuando en su nombre, obstaculiza el ejercicio por parte del Instituto de los derechos estipulados en la presente póliza.



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO**

**RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES**

Queda entendido y convenido que bajo las circunstancias expuestas en estos incisos, las primas pagadas se darán por totalmente devengadas.

Artículo 27.- CANCELACIÓN DEL CONTRATO

Si el Instituto, en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza, decide no mantener este seguro, podrá cancelarlo notificando con quince (15) días naturales de anticipación como mínimo, por medio de carta certificada enviada al Asegurado a su última dirección postal indicada en esta póliza, o mediante otro medio probatorio, y en tal caso, el Instituto deberá devolver al Asegurado la parte proporcional de la prima correspondiente al período que no ha expirado de la póliza. No obstante, el contrato póliza se considerará vigente para efecto de cualquier pérdida anterior.

Este contrato también podrá ser cancelado antes de la fecha de su vencimiento natural a solicitud del Asegurado, para lo cual deberá dar aviso al Instituto por correo certificado o cualquier otro medio probatorio. El Instituto procederá a la cancelación del contrato a partir de la fecha en que recibe el aviso, y a devolver al Asegurado la porción de la prima no devengada, calculada de conformidad con la tabla de tasas de corto plazo que se encontrase vigente a la fecha de tal solicitud.

La falta de pago en tiempo de cualquier prima o fracción pactada de ésta, ocasionará la cancelación automática de esta póliza.

SECCIÓN VIII

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 28.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE DAÑOS

El Asegurado adoptará, por su propia cuenta, todas las medidas razonables de prevención de daños, atenderá las recomendaciones que le haga el Instituto para prevenir pérdidas, destrucciones o daños, y cumplirá las resoluciones legales y las recomendaciones que le emita el Instituto.

El incumplimiento de estas reglas facultará al Instituto para declinar cualquier reclamo cuyo origen se deba, directa o indirectamente, a dicha omisión.

Artículo 29.- DERECHO A INSPECCIÓN

El Asegurado autoriza al Instituto a inspeccionar el objeto del seguro en cualquier momento, y proporcionará a sus representantes todos los pormenores e informaciones que sean necesarios para su evaluación.

Esta inspección no impone ninguna responsabilidad al Instituto y no debe ser considerada por el Asegurado como garantía de seguridad de la propiedad amparada.

Asimismo, el Asegurado autoriza al Instituto en cualquier momento a examinar sus libros legales de contabilidad, inventarios, balances, libros auxiliares, declaraciones de la renta, estadísticas y cualquier otro elemento que, a juicio de éste, contribuya a establecer la veracidad de los reportes o declaraciones a que se obligue el Asegurado, a evaluar el riesgo o verificar una eventual pérdida.

El incumplimiento de lo anterior por parte del Asegurado facultará al Instituto para dejar sin efecto la póliza o declinar cualquier reclamo.

Artículo 30.- COMUNICACIONES

Los cambios, variaciones, endosos o cualesquiera otra comunicación relacionada con este contrato podrán ser comunicados por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación voluntaria, o bien enviarlos por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado deberá reportar por escrito al Instituto cualquier cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos la última reportada.

Artículo 31.- VARIACIONES EN EL RIESGO

El Asegurado notificará inmediatamente al Instituto, por escrito, cualquier cambio material o de control en el riesgo, y tomará a su propio costo todas las precauciones adicionales que las circunstancias requieran para garantizar un funcionamiento confiable y seguro de las operaciones aseguradas.

El Instituto evaluará las nuevas condiciones del riesgo y, si fuera necesario, ajustará el alcance de la cobertura y de la prima, formulará recomendaciones para el mantenimiento del riesgo y modificará las condiciones de aseguramiento, según sea el caso.

El Instituto está facultado para rechazar las nuevas condiciones si así lo considera conveniente, en cuyo caso procederá a la cancelación del seguro, utilizando las condiciones expresadas en la Artículo 27.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGURO DIVERSOS Y MARÍTIMO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA AGENTES DE SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

El término para notificar al Instituto de las circunstancias anteriormente descritas es de cinco (5) días hábiles a partir del momento en que el Asegurado tenga conocimiento del acto o evento descrito.

Artículo 32.- SUBROGACIÓN

Cuando el Instituto pague al Asegurado alguna indemnización bajo esta póliza, el Asegurado cederá al Instituto sus derechos para recobrar la pérdida o daño que se le haya indemnizado, pudiendo ejercer las acciones que competen a éste contra terceros responsables de la pérdida.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda comprometido a intervenir personalmente, gestionar y documentarse en cuanto fuere indispensable o lo requiera el Instituto, con el objeto de ejercitar los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos.

Los trámites y gastos ocasionados por esta intervención serán a costa del Instituto.

Artículo 33.- TASACIÓN

Cuando hubiese desacuerdo entre el Instituto y el Asegurado respecto del valor de reposición o el valor real efectivo de la propiedad al ocurrir el siniestro o del monto de la pérdida, el Asegurado podrá solicitar se practique una tasación o valoración y el Instituto accederá a ello.

La valoración será efectuada por un tasador único o por dos tasadores, nombrados uno por cada parte, quienes en previsión de un dictamen suyo discrepante designarán "ab initio" un tercer tasador. El dictamen del tercer tasador se mantendrá dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos tasadores, sin que pueda -de consiguiente- ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor. Los honorarios de los tasadores serán pagados:

- a. Por mitades entre el Instituto y el Asegurado, en el caso de tasador único y de tercer tasador dictaminante.
- b. En forma completa por las partes respecto del que cada uno haya designado, en el supuesto de valoración conforme de los dos tasadores.

Los dictámenes del tasador único, de los dos tasadores -cuando fuere conforme- o del tercer tasador, obligan a las partes. Sin embargo, el resultado podrá desconocerse por el Instituto si descubre evidencias que responsabilizan al

Asegurado en una conducta fraudulenta o maliciosa, o por el Asegurado, si comprueba que el tasador nombrado por el Instituto en una valoración a cargo de dos tasadores, actuó en forma maliciosa.

No será inválida ni perderá eficacia la tasación que contenga errores de juicio sobre el valor de reposición y/o valor real efectivo de la propiedad siniestrada o el monto de la pérdida, pero si será inválida e ineficaz la que ofrezca interpretación errónea respecto a las coberturas de la póliza correspondiente.

Artículo 34.- PERÍODO DE RESOLUCIÓN

El Asegurado no podrá establecer acción contra el Instituto, a menos que haya cumplido con todas las obligaciones que este contrato le impone, además de los requisitos que establezca el Instituto para determinar el monto de la pérdida como lo dispone este seguro, y nunca antes de los sesenta (60) días hábiles a partir del momento en que el Instituto recibió la totalidad de los requisitos indicados, excepto en los reclamos en los cuales sea necesario un fallo judicial como requisito de aceptación.

**Artículo 35.- DELIMITACIÓN
TEMPORAL Y
GEOGRÁFICA**

Esta póliza cubre únicamente las consecuencias de los eventos que ocurran dentro de los límites geográficos de la República de Costa Rica y que se enmarquen con arreglo a lo que establece el ordenamiento jurídico costarricense. Dichos eventos deben ocurrir y ser conocidos por el Asegurado durante la vigencia del seguro.

Artículo 36.- JURISDICCIÓN

Las faltas a este contrato que den lugar a demandas judiciales, serán ventiladas por los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

Artículo 37.- NORMA SUPLETORIA

En todo lo que no esté previsto en este Contrato de Seguro se aplicarán las regulaciones contenidas en la Ley de Seguros No. 11 del 2 de octubre de 1922 y sus reformas.