



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
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
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
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. Asalto:

Acción repentina, violenta y sorpresiva cometida contra la persona para desposeerla del bien.

ii. Asegurado:

Persona física o jurídica con la cual se ha contratado este seguro.

iii. Caja Fuerte o Bóveda:

Es una caja, recinto o instalación diseñada por el fabricante especialmente para guardar valores del Asegurado.

iv. Chantaje:

Extorsión o amenaza que se ejerce sobre el Asegurado o sus empleados para obtener de éste o éstos una conducta que concluya en la entrega de los valores asegurados, a cambio de no revelar algún aspecto de su vida que les difame o deshonne.

v. Disturbios:

Alteración de la paz y orden establecido, por un individuo o grupo de personas que ponga en peligro los valores asegurados.

vi. Gastos razonables:

Son aquellos efectuados por el Asegurado con el interés de evitar o disminuir pérdidas mayores, siempre que tales gastos resulten ser inferiores al monto de la pérdida que se evitó o disminuyó.

vii. Hurto:

Es el apoderamiento furtivo de las cosas sin intimidación ni violencia sobre las personas o los bienes.

viii. Interés Asegurable:

Es el interés sustancial, legal y económico en la seguridad o preservación de la propiedad, contra pérdida, destrucción o daño pecuniario.

ix. Monto asegurado máximo por evento:

Es el límite máximo protegido en cada trasiego o evento.

x. Monto Asegurado Máximo en el Período Póliza: Constituye el monto máximo protegido durante el período póliza, de tal manera que de darse varios eventos independientes, amparados bajo una misma cobertura, en el transcurso de la vigencia del

seguro, el Instituto será responsable en conjunto hasta por el monto indicado.

xi. Predio:

Sitio o lugar previamente declarado por el Asegurado en el que se ubicarán los valores asegurados, así como la bóveda o caja fuerte.

xii. Robo:

Delito contra la propiedad que consiste en el apoderamiento de la propiedad asegurada, mediante el empleo de la fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas.

xiii. Trayecto:

Es el recorrido normal que se utiliza para trasegar los valores, sin que exista desvío o interrupción no previsto dentro de tal recorrido, por razones propias del interés del que transporta, ajenas al interés de resguardar y cuidar los valores trasegados.

xiv. Valores:

Todos aquellos títulos valores que previamente hayan sido declarados en la solicitud de seguro y aceptados así por el Instituto, y que pueden convertirse en dinero en efectivo. Tales como: el dinero en sí, o cuasidinero como por ejemplo cheques, bonos, certificados de depósito a plazo, letras y otros.

SECCIÓN II

ÁMBITO DE COBERTURA

Artículo 2.- COBERTURAS

El Instituto se compromete con el asegurado hasta por el límite de la suma asegurada a indemnizar, por la pérdida directa e inmediata que sufra la propiedad asegurada, como consecuencia de daño o destrucción, a causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que adelante se detallan, siempre y cuando hayan sido incluidas en el contrato de conformidad, con lo estipulado en las Condiciones Particulares y se haya pagado la prima que acredita la protección.

Artículo 3.- ALCANCE DE LA COBERTURA

Quedan comprendidos dentro del alcance de cobertura, las pérdidas daños que se deriven de la pérdida directa e inmediata que sufra la propiedad asegurada como consecuencia de daño o destrucción causa directa de los riesgos amparados bajo las coberturas que en adelante se detallan:

COBERTURA "A": Valores en Tránsito

Se reconocerán las pérdidas y/o destrucción de los valores provenientes de transacciones bancarias indicadas por el Asegurado y aceptadas por el Instituto como tales, siempre que sean realizadas de manera directa y sin escalas intermedias desde



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES

el lugar de entrega hasta el sitio donde fueran destinadas, sin apartarse del trayecto normal. Todo lo anterior en el entendido que el evento ocurra fuera de los predios del Asegurado y sea debido a robo y/o asalto, colisión y/o vuelco accidental de los medios de transporte declarados por el asegurado y aceptados por el Instituto.

COBERTURA “C”: Transporte y Pago de Planillas

Ampara las pérdidas y/o destrucción que ocurra como consecuencia de un robo y asalto de los valores asegurados destinados al pago de planillas del personal del Asegurado, mientras sean transportados fuera de los predios de éste y dentro del trayecto normal. Asimismo, amparará las pérdidas que se originen en el robo y asalto que se verifique en el transcurso del proceso continuo e inmediato del pago de tales planillas, y siempre que sea efectuado dentro de los predios del Asegurado; salvo pacto en contrario.

COBERTURA “E”: Agentes Vendedores y/o Cobradores

Sólo amparará las pérdidas y/o destrucción proveniente del robo y/o asalto que terceros perpetren durante el transporte de los valores amparados por la póliza, fuera de los predios del Asegurado y en su trayecto normal, siempre que tal transporte o trasiego esté a cargo de empleados del Asegurado en su función de agentes vendedores y/o cobradores, y otros que hayan sido declarados por el asegurado y aceptados por el Instituto.

COBERTURA “F”: Robo y/o Asalto a Caja Fuerte y/o Bóveda

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores cubiertos por este contrato, dentro de los predios del Asegurado, que surjan como consecuencia de robo y/o asalto a:

a. Caja Fuerte,

b. Bóveda,

Queda convenido que esta cobertura operará a partir del momento en que los valores asegurados se encuentren dentro de las instalaciones del Asegurado destinadas para lo anterior, y previamente descritas en la solicitud del seguro, de la siguiente manera:

a. En horas laborables:

Los valores gozarán del seguro aún estando fuera de la caja fuerte, en procesos tales como recuento, cobranza, preparación de depósitos, pero exclusivamente cuando se presente un asalto a mano armada.

b. En horas no laborables:

Los valores gozarán del seguro siempre que la pérdida o destrucción sea a causa o consecuencia de un robo en las

instalaciones, que implique la violación, destrucción de la bóveda o caja fuerte o sustracción de la misma.

En caso de asalto a mano armada la protección no estará supeditada necesariamente a que exista violación, destrucción de la bóveda o caja fuerte o sustracción de la misma.

COBERTURA “G”: Robo y asalto a cajeros y/o cajas registradoras

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores cubiertos por este contrato, dentro de los predios del Asegurado, y únicamente en horas laborables, que surjan como consecuencia de robo y/o asalto a ventanilla de cajeros y/o cajas registradoras.

COBERTURA “H”: Robo y Asalto a Cajero Automático

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores cubiertos por este contrato, que surjan como consecuencia de robo y/o asalto al cajero automático.

COBERTURA “I”: Buzón Nocturno

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores cubiertos por este contrato, que surjan como consecuencia de robo y/o asalto al buzón nocturno.

Artículo 4.- OBJETO DEL SEGURO

Son objeto del seguro, las pérdidas de los valores propiedad del Asegurado, con ocasión de los riesgos amparados por las coberturas suscritas, con sujeción a los montos contratados.

Artículo 5.- LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

La suma indicada como monto máximo por evento en este contrato, es única 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 presume o constituye una sumatoria de los montos indicados en cada una de éstas, sino que en sí mismos son independientes.

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.



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES

Artículo 6.- DEDUCIBLES

Esta póliza está sujeta a un deducible por evento para cada una de las coberturas, el cual consiste en una suma fija, porcentual, o ambas, que correrá por cuenta del Asegurado. Este deducible se rebajará de la indemnización que corresponda por los daños o destrucción de la propiedad cubierta que resulten amparados por el presente contrato.

Para cada una de las pérdidas o serie de pérdidas provenientes o atribuidas a una sola causa que de lugar a indemnización, bajo esta póliza, se aplicará el deducible mayor de las coberturas afectadas.

Artículo 7.- OTROS SEGUROS

Si al acaecer un siniestro el Asegurado tuviese otro seguro o seguros, que amparen con la misma cobertura la totalidad o parte de la propiedad aquí descrita, la responsabilidad 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.

SECCIÓN III

PRIMAS

Artículo 8.- PAGO DE PRIMAS

La vigencia de este contrato corresponderá a la indicada en las condiciones particulares y 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 trimestrales o semestrales de conformidad con las disposiciones que para tal efecto mantenga vigentes el Instituto.

Si el asegurado incumple con el plan de pagos o pagare fuera del período de gracia, el Instituto quedará exonerado de la responsabilidad de indemnizar por cualquier siniestro que ocurra.

Artículo 10.- DOMICILIO DE PAGO

El pago de primas podrá hacerse en las oficinas centrales del Instituto, en sedes, a través de agentes de seguros, o bien agencias recaudadoras autorizadas para tal fin.

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, esta será efectiva a partir del momento en que el Instituto reciba el pago de prima correspondiente.

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

SECCIÓN IV

**EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS
POR ESTE CONTRATO**

Artículo 12.- RIESGOS EXCLUÍDOS

El Instituto no amparará bajo esta póliza al Asegurado por pérdidas (inclusive los daños consecuenciales) o gastos de cualquier índole que se produzcan directa o indirectamente o que sean agravados por:

1. Guerras, actividades u operaciones militares (haya o no declaración de guerra), hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra de guerrillas, terrorismo, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, ley marcial o estado de sitio, levantamiento popular, conspiración; desposeimiento temporal o permanente como resultado de confiscación, nacionalización, embargo, decomiso o destrucción por cualquier autoridad legalmente constituida; temporal o permanente de cualquier propiedad como resultado del apropiamiento ilegal de tal bien por cualquier persona.
2. Reacción y/o fisión y/o fusión y/o irradiación nuclear, contaminación radioactiva por combustibles nucleares o desechos radiactivos, debidos a su propia combustión.
3. Cualquier hecho deliberado o acto intencionado o cometido con negligencia grave o dolo por parte del Asegurado o de sus empleados o de cualquier persona actuando en su



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES

nombre con consentimiento, o al que se le haya confiado la custodia de los valores.

las Exclusiones, cualquier pérdida que pueda motivar un reclamo conforme a esta póliza.

4. Desaparición misteriosa y/o pérdidas inexplicables en cuanto a tiempo, causa y responsable.
 5. Defraudación y/o estafa, y/o chantaje faltantes de liquidación, y/o faltantes de caja, y/o faltantes de mercaderías.
 6. Pérdidas o daños causados por culpa grave del Asegurado y/o de sus empleados.
 7. Pérdidas no cubiertas dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho generador.
 8. Pérdidas que ocurren cuando los valores sean transportados por personas menores de edad, o por personas sin relación de dependencia laboral con el Asegurado.
 9. Pérdidas o daños que en su origen o extensión, directa o indirectamente provengan o se relacionen con terremoto, temblores, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón y otras convulsiones de la naturaleza o perturbaciones atmosféricas.
 10. Pérdidas provenientes o resultantes de hurtos.
 11. Pérdidas provenientes o resultantes de infidelidad de los empleados.
 12. Pérdidas por dolo o actos fraudulentos de parte del Asegurado.
 13. Las pérdidas en que se verifique o compruebe que hubo un desvío injustificado del trayecto normal por razones o circunstancias ajenas al interés del trasiego.
 14. Los valores destinados al giro normal de caja chica, salvo pacto en contrario.
2. El Asegurado deberá denunciar la pérdida a las autoridades competentes tan pronto llegue a su conocimiento, señalando en caso de existir sospechas sobre el perpetrador del delito, el nombre y cualquier otra circunstancia que lleve al esclarecimiento del mismo. Asimismo, solicitará la inspección ocular respectiva en caso de pérdidas o daños causados por robo.
 3. El Asegurado deberá presentar, dentro de los ocho días hábiles siguientes a la fecha de la denuncia al Instituto, un detalle pormenorizado sobre el hecho sucedido así como de los valores afectados, demostrando contablemente la pérdida sufrida, y señalando, si los hubiese, otros seguros que amparen esta pérdida.
 4. El Asegurado deberá cooperar, de la manera más amplia posible, tanto con las autoridades competentes que intervengan como con el Instituto, con el objetivo de lograr la identificación de los autores del delito y la restitución de los valores afectados y la verificación de la pérdida, en el entendido de que realizará todos los esfuerzos para recuperar la propiedad perdida y/o disminuir la pérdida. Asimismo, ejercerá las acciones necesarias que posibiliten una eventual subrogación. También queda obligado a entregar todas las pruebas e información adicional en la medida que el Instituto así lo requiera.
 5. En caso de pérdida, el Asegurado recurrirá a todos los medios legítimos y apropiados para la protección y recuperación de los valores asegurados, así como para disminuir los daños o destrucción de éstos. 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, siempre y cuando se demuestre que tales gastos resultaron menores que el monto de la pérdida evitada.

SECCIÓN V

INDEMNIZACIONES

Artículo 13.- SOLICITUD DE INDEMNIZACIÓN

1. El Asegurado deberá notificar al Instituto por escrito en sus oficinas, por carta certificada, por telegrama o medios similares, dentro de un plazo no mayor de dos (2) días hábiles contados a partir del momento del siniestro, con sujeción a lo dispuesto en el inciso 7 del **Artículo 12** de

Artículo 14.- OBJETOS RECUPERADOS

El Asegurado no tendrá derecho a reclamar el pago de la indemnización respecto a la pérdida de dinero, valores, u otra propiedad que haya sido robada y posteriormente recuperada, mientras está en poder de las autoridades judiciales respectivas.

Si la recuperación de los bienes se efectúa posterior al pago de las indemnizaciones éstos serán propiedad del Instituto.

Artículo 15.- CONCILIACIÓN



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES**

a) En caso de existir de demanda judicial, deberá entregarse al Instituto la notificación antes de que venza el período de emplazamiento.

b) El Instituto es el único facultado para celebrar o autorizar a nombre del Asegurado cualquier transacción, y 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 reserva el derecho de efectuar indagaciones, gestiones, realizar arreglos y ajustes, cuando lo estime conveniente.

c) Si el Asegurado desea contratar con cargo a la póliza profesionales para llevar el juicio, el Instituto podrá oponerse o bien autorizado 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 recomienda la dependencia del Instituto a cargo de brindar asesoría jurídica.

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.

e) 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 16.- EXCLUSIVIDAD EN EL AJUSTE DE PÉRDIDA

En caso de siniestro amparable bajo este contrato, las pérdidas de valores propiedad del Asegurado, declarados en esta póliza, serán ajustadas únicamente con el Asegurado, su representante legal o causahabientes, según sea el caso.

Artículo 17.- PLAZO DEL AJUSTE

Una vez que el Asegurado haya presentado los requisitos solicitados a satisfacción del Instituto, éste tendrá un plazo de sesenta (60) días naturales para proceder con la respectiva indemnización, salvo en los casos en que se requiera de un fallo

judicial previo, en cuyo caso el plazo corre a partir de la comunicación del fallo en firme.

Artículo 18.- DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL MONTO ASEGURADO MÁXIMO EN EL PERÍODO PÓLIZA

Toda indemnización que se pague por esta póliza, reducirá en igual cantidad la suma máxima asegurada del período póliza de la cobertura que se trate, pudiéndose reinstalar a solicitud del Asegurado y previo pago del ajuste de la prima, cuando así lo acepte el Instituto.

Artículo 19.- 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 20.- ARTÍCULO ÚNICO



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES

Es expresamente convenido que para apelar o acudir a la vía administrativa o judicial, será indispensable que el Asegurado haya cumplido todos los requisitos que la misma le impone, pero ninguna protesta ni acción judicial serán admisibles ni procederán contra el Instituto, si no fuesen entablados dentro de los doce (12) meses a partir de la última acción tomada por cualesquiera de las partes.

c. Si se traslada todo o parte de los valores asegurados a locales distintos de los señalados en la póliza.

d. Si finaliza el interés asegurable del Asegurado en los valores objeto del seguro.

Artículo 23.- CANCELACIÓN DEL CONTRATO

SECCIÓN VII

TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Artículo 21.- VENCIMIENTO DEL CONTRATO

Esta póliza expirará en la fecha de su vencimiento, a las 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.

Este contrato 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 tipo probatorio, expresando la fecha a partir de la cual desea hacer efectiva la cancelación. No obstante lo anterior ninguna cancelación se efectuará con carácter retroactivo a la fecha de recibo del aviso de cancelación. El Asegurado tendrá derecho a que se le devuelva la porción de la prima no devengada, calculada de conformidad con la tabla de tarifas de corto plazo que se encontrase vigente en el Instituto a la fecha de tal solicitud.

Artículo 22.- INEFECTIVIDAD DEL CONTRATO

Este contrato no surtirá efecto:

Asimismo, el Instituto en cualquier momento, durante la vigencia de esta póliza, podrá cancelarla, 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 notario público. Conforme a lo anterior, el Instituto devolverá al Asegurado la parte proporcional de la prima correspondiente al período que no ha expirado de la póliza, manteniendo el Asegurado sus derechos respecto a cualquier pérdida anterior amparada por esta póliza.

1. Si el Asegurado ha ocultado, informado o expuesto con falsedad o inexactitud cualquier hecho o circunstancia que se relacione con este seguro, o con los bienes cubiertos por el mismo, así como su reticencia o disimulo acerca de cualquier circunstancia que aminore engañosamente el concepto de posibilidad de pérdida o que cambie el objeto o la naturaleza del mismo.

2. Si el reclamo presentado bajo el amparo de esta póliza, resulta fraudulento, o si el Asegurado u otra persona autorizada por el mismo, actuando en su nombre, utiliza algún medio o recurso ilícito para obtener cualquier beneficio bajo el amparo de esta póliza.

3-Si en el curso del contrato sobreviniere un siniestro, existiendo una o varias de las siguientes situaciones, salvo convenio en contrario previamente consignado por el Instituto a través de addendum:

a. Si se cambia el giro de la actividad asegurada o el uso de los valores asegurados.

b. Si por cualquier circunstancia se agrava el riesgo. Ar

título

SECCIÓN VIII

PÓLIZA ABIERTA DE DECLARACIONES

En esta póliza se aplicarán con carácter de prelación sobre los demás artículos de este contrato, los siguientes:

Artículo 24.- PRIMA MÍNIMA

Queda entendido y convenido que la prima mínima bajo esta modalidad es igual al cien por ciento de la prima provisional.

Artículo 25.- PRIMAS Y LIQUIDACIONES



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES

La prima para las coberturas de Valores en Tránsito, Pérdidas de Valores por Colisión, se calculará sobre el monto estimado anual a transportar por el Asegurado, siendo por ello provisional y quedando sujeta al ajuste correspondiente al concluir la vigencia de la póliza.

Cada Asegurado nombrado queda obligado a presentar mensualmente por escrito al Instituto, los reportes o declaraciones reales de lo trasegado o transportado debidamente firmado por él o su representante legal. Estos reportes deberán ser entregados dentro de los veinte (20) días naturales siguientes al mes en que se realizaron los transportes o trasiegos.

La prima de liquidación del seguro será la resultante de multiplicar el monto real transportado por la tarifa establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Si la prima resultante de la liquidación es mayor a la pagada, el Asegurado queda obligado a cancelar esa diferencia en un plazo que no exceda a los diez (10) días naturales posteriores a la fecha en que se comunique el saldo a pagar.

De no pagarse la prima resultante de la liquidación se procederá al cobro administrativo, negociación de arreglo de pago que conllevará el porcentaje de interés que corresponda o cobro judicial correspondiente.

Si por el contrario la prima de la liquidación fuese menor a la pagada, el Instituto procederá a aplicar lo estipulado en el Artículo 24.

Artículo 26.- PENALIZACIÓN POR REPORTES IRREGULARES O AUSENCIA DE ESTOS

La presentación de reportes fuera del plazo indicado, será sancionada con un recargo del 30% sobre la prima correspondiente.

La presentación parcial de reportes durante el período póliza será sancionada con un recargo del 30% sobre la prima correspondiente al reporte de mayor monto movilizado y la prima resultante será aplicable a cada uno de los meses no reportados.

El Instituto cancelará la Cobertura de Valores en Tránsito cuando los reportes de montos movilizados no sean presentados durante todo el período póliza. Pero tendrá derecho a realizar el estudio contable para verificar los montos movilizados durante el período a considerar en la liquidación, para cobrar el saldo de prima al descubierto

Asimismo, queda entendido que, ante la ocurrencia y presentación de un reclamo amparable, el Instituto procederá a revisar los registros contables que respalden los reportes enviados por el asegurado, de tal forma que si se determina que la suma reportada es inferior a la suma realmente transportada o trasegada en el mes inmediato anterior de la fecha de ocurrencia de evento, la diferencia porcentual que así se determine será

aplicada sobre el monto de la pérdida amparable y su resultado se deducirá de tal pérdida, sin perjuicio de los deducibles que deban aplicarse según se establecieron en esta póliza.

El Instituto no amparará ningún reclamo de indemnización de un siniestro, cuando el asegurado haya incumplido totalmente la obligación de presentar los reportes de los montos movilizados.

En todo caso, si se demostrase que el Asegurado actuó de mala fe en uno u otro de los supuestos antes indicados, el Instituto rechazará de plano el reclamo sin indemnización alguna, según se dispone en el Artículo 22, inciso 1. de esta póliza.

SECCIÓN IX

DISPOSICIONES FINALES

Artículo 27.- OBLIGACIONES DE ASEGURAMIENTO

1. El Asegurado deberá alternar las rutas y horarios en caso de trasiego de valores, evitando crear rutinas predecibles que agraven el riesgo.
2. Los transportes de valores deberán ser realizados por el propio Asegurado, o con sus empleados; o bien, estos últimos autorizados, en la forma debida para tal gestión, y que tengan el requisito de ser mayores de edad.
3. El Asegurado adoptará por su propia cuenta, todas las disposiciones de prevención que contribuyan a evitar las pérdidas aquí amparadas, además de las que le solicite el Instituto.

Artículo 28.- CONTROLES CONTABLES MÍNIMOS

El Asegurado se compromete a poner en práctica los siguientes controles mínimos, en el entendido que de ocurrir una pérdida por el incumplimiento de los mismos, facultará al Instituto a revelarse de sus obligaciones.

1. Se debe establecer un registro auxiliar para el control de los valores que se custodian en las cajas fuertes de la empresa. Dicho registro debe contemplar para cada documento al menos la siguiente información: descripción, número de documento, monto en colones, fecha de entrada y de salida, motivo de la salida, nombre y firma de la persona que entrega y recibe. Este registro debe mantenerse fuera de la caja fuerte, debidamente resguardado.
2. Todo traslado de efectivo u otros valores (títulos valores, cupones de gasolina, etc.) desde las oficinas de la empresa



INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES

hasta los diferentes destinatarios, debe entregarse al encargado de su trasiego previa firma en un registro que especifique la fecha, descripción, números de los documentos (si procede), nombre y firma de quien entrega y monto.

3. Los agentes vendedores y cobradores de la empresa que reciban dinero por cobro de facturas y venta de mercaderías, deberán confeccionar liquidaciones diarias de su gestión, entregando los ingresos percibidos al cajero o persona autorizada por el Asegurado, contra recibo por dinero que respalde dicho traspaso. Estas liquidaciones deben ser revisadas como mínimo, al día hábil siguiente por un funcionario autorizado, que verifique la labor del agente o cobrador.
4. De cada liquidación efectuada, debe dejarse evidencia escrita y firmada, tanto por el responsable de revisarla como por el agente o cobrador.
5. Cuando los funcionarios señalados en el punto 3. anterior realicen giras, deberán depositar las sumas recaudadas en forma diaria en la agencia bancaria más cercana al lugar visitado, confeccionando la liquidación de su gestión al regreso de la gira, la cual deberá respaldarse con los documentos justificantes.
6. Al entregar los documentos al cobrador y/o agente, para que realice sus funciones, deberá hacerse contra la firma de un registro, donde se especifique al menos lo siguiente: fecha, número de documento que se le entrega, nombre del cliente, monto, y otros.
7. Cuando los agentes vendedores transporten mercaderías y efectúen cobros, al menos una vez a la semana se les debe efectuar liquidaciones totales que incluyan como mínimo lo siguiente:
 - a. Verificación de las facturas de venta y recibos por dinero emitidos.
 - b. Revisión de los formularios en blanco que queden en poder del agente, para constatar su consecutividad (facturas y recibos de dinero).
 - c. Revisión del efectivo entregado y depositado, el cual debe coincidir con la emisión de facturas de contado y recibos de dinero.
 - d. Inventario total de la mercadería en poder del agente, para verificar que las cantidades en su poder correspondan al inventario inicial menos las ventas efectuadas.
 - e. Revisión de los cheques devueltos por los bancos, no cobrados (en caso que los mantenga en su poder el agente o cobrador), solicitando al agente el documento original pendiente de cobro para su verificación.

f. De cada liquidación efectuada debe dejarse evidencia escrita y firmada tanto por el responsable de revisarla como por el agente vendedor.

8. Deben depositarse en forma diaria e íntegra los ingresos recibidos por la empresa.
9. Una persona distinta al cajero debe revisar en forma diaria el informe de caja, verificando la consecutividad de los documentos emitidos.
10. Todos los cheques recibidos por la empresa, dentro o fuera de ella, deben ser marcados al momento de receptarse con un sello de endoso restrictivo a su favor que indique: "Sólo para ser depositado en la cuenta No. a nombre de.....".
11. Toda transacción económica y financiera debe respaldarse mediante recibos de dinero o facturas de venta (contado y crédito) y demás formularios que salvaguarden los activos del negocio, los cuales deben ser prenumerados y membretados, y utilizarse en forma cronológica y consecutiva.
12. Los recibos de dinero y las facturas de venta de contado que emita la empresa deben consignar la forma de recepción del pago, sea efectivo o cheques, indicando en estos últimos el número de cheque, y banco girado.
13. La entrega del salario a sus beneficiarios debe efectuarse contra firma de recibido en un listado o registro que muestre el nombre del beneficiario, monto y fecha de entrega.
14. En caso de "Bouchers" el Asegurado deberá llevar un registro diario de todas las transacciones efectuadas que al menos contenga:
 - a. Nombre del emisor de la tarjeta y del tarjetahabiente.
 - b. Número de tarjeta y de la operación aprobada.
 - c. Monto de la transacción

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 información contable que sean necesarios para su evaluación.

Esta inspección no impone 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, balances, registros auxiliares, documentación, soporte, declaraciones de la renta, estadísticas y cualquier otro elemento que a juicio de éste, pueda contribuir a evaluar el riesgo o determinar o verificar una eventual pérdida.



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS
SEGUROS DIVERSOS Y MARÍTIMO
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO
-DECLARACIONES-
CONDICIONES GENERALES**

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

Artículo 30.- SUBROGACIÓN

Como consecuencia del pago de cualquier indemnización, el Instituto se subrogará en todos los derechos del Asegurado. Así como en las acciones que a éste le competan contra los autores o responsables del evento amparado, sea cual fuera su importancia o el título por el que se haya constituido el derecho del Asegurado. 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 o acciones derivados o procedentes del traspaso o subrogación aquí previstos.

Artículo 31.- TASACIÓN

Cuando hubiese desacuerdo entre el Instituto y el Asegurado respecto a la determinación de la pérdida o de la suma indemnizada, 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 la determinación o valoración de la pérdida 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 32.- TERRITORIALIDAD

Esta póliza cubre únicamente las consecuencias de los eventos que ocurran durante su vigencia; y sólo dentro de los límites territoriales de Costa Rica.

Artículo 33.- 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 34.- NORMA SUPLETORIA

En todo lo que no esté previsto en este Contrato de Seguro se aplicarán las regulaciones contenidas en la LEY DE SEGUROS N° 11 del 02 de octubre de 1922 y sus reformas.