

**SECCIÓN PRIMERA: ACUERDO DE SEGUROS****ARTÍCULO 1: CONTRATO ÚNICO**

La presente Póliza de Seguros está constituida por la solicitud, el Acuerdo de Seguros, las Exclusiones, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y los Endosos que se anexan a la misma. Estos documentos conforman un contrato único.

De conformidad con lo expresado en el párrafo anterior y de acuerdo con las informaciones ofrecidas por **el Asegurado** o el **Tomador del Seguro** en la solicitud, **EL ASEGURADOR** y el **Asegurado** o el **Tomador del Seguro**, nombrado en las Condiciones Particulares, en consideración del pago de la prima y confiando en lo consignado en la solicitud que forma parte del presente Contrato, y sujeto a los límites de responsabilidad, exclusiones y otros términos de esta póliza, formalizan el siguiente **ACUERDO DE SEGURO**.

**ARTÍCULO 2: DEFINICIONES**

A los efectos de esta Póliza se entiende por:

**2.1 TOMADOR DEL SEGURO:** La persona, física o jurídica,

que contrata el seguro con **EL ASEGURADOR**.

**2.2 ASEGURADO:** La persona, física o jurídica, titular del interés objeto de este seguro y que, en defecto del Tomador del Seguro, asume las obligaciones derivadas del contrato. Salvo mención expresa en las Condiciones Particulares, Tomador de Seguro y Asegurado son una misma persona.

**2.3 ASEGURADOR:** La Sociedad Aseguradora **Creciendo Seguros**, la cual se obliga al pago de la prestación correspondiente a cada una de las garantías que figuran incluidas en las Condiciones Particulares, o Certificados, con arreglo a los límites y condiciones establecidos en la Póliza.

**2.4 TERCERO:** Toda persona física o jurídica distinta del Asegurado o del Tomador del Seguro no tendrán la consideración de tercero, a efectos de este seguro, El /La Cónyuge; El /los hijos(s) menores de dieciocho (18) años de edad, siempre que viva(n) con sus padres.

**2.5 PÓLIZA:** Contrato escrito conformado por la solicitud, el Acuerdo de Seguros, las Exclusiones, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares y los Endosos que se anexan a la misma, y que sirve para probar los derechos y obligaciones del Asegurado o Tomador del Seguro y El Asegurador.

**2.6 OBJETO DEL SEGURO:** El objeto de este seguro es el aseguramiento del interés del Asegurado o el Tomador del Seguro sobre el dinero o valores, en la situación del riesgo declarado en las Condiciones Particulares.

**2.7 SUMA ASEGURADA:** Valor atribuido por el Asegurado o el Tomador del Seguro a los intereses asegurados y cuyo importe es la cantidad máxima que está obligado a pagar el Asegurador en caso de siniestro.

**2.8 LOCAL:** Significa el interior de aquella porción de cualquier edificio ocupada por el Asegurado en el curso normal de sus negocios.

**2.9 LOCAL BANCARIO:** Significa el interior de aquella porción de cualquier edificio ocupada por cualquier institución bancaria en el curso normal de sus negocios.

**2.10 LÍMITE AGREGADO ANUAL:** Cantidad máxima equivalente al límite de colusión que está obligado a pagar el Asegurador en la póliza con independencia de la cantidad de eventos ocurridos durante la vigencia de la Póliza y con independencia del número de personas afectadas.

**2.11 PRIMA:** Precio del seguro que está obligado a pagar el Asegurado o el Tomador del Seguro de conformidad con la legislación vigente, y cuyo cumplimiento es condición esencial para la validez de este Contrato.

**2.12 SINIESTRO:** Todo hecho cuyas consecuencias dañosas están cubiertas por la póliza.

**2.13 ROBO:** El apoderamiento de una cosa ajena, mueble, sin derecho y sin consentimiento de la persona que puede disponer de ella con arreglo a la ley.

**2.14 ASALTO:** El uso de violencia contra las personas con el fin de apoderarse de algo ilegítimamente.

**2.15 FRAUDE:** Engaño o aprovechamiento del error que se hace ilícitamente sobre las personas para obtener alguna cosa o alcanzar un lucro indebido.

**2.16 ABUSO DE CONFIANZA:** Disponer para sí o para otro, en perjuicio de alguien de cualquier cosa ajena mueble, de la que se haya transmitido la tenencia y no el dominio.

**2.17 COLUSION:** Acuerdo hecho entre dos o más personas con el propósito de cometer un fraude.

**2.18 DEDUCIBLE:** La cantidad indicada en la póliza, que se deducirá de la indemnización que corresponda pagar en cada siniestro.

**2.19 EMPLEADO:** Toda persona para respecto de la cual, se demuestre la existencia de una relación laboral con el Asegurado en virtud de un Contrato de Trabajo.

**2.20 MENSAJERO:** El empleado cuya función consiste en realizar labores de mensajería para el Asegurado.

**2.21 CUSTODIO:** Empleado o trabajador independiente, con calidad para portar y usar arma de fuego, cuya función consiste en realizar labores de vigilancia y acompañar al/ los mensajero/ s cuando estos transporten dineros o valores propiedad del Asegurado.

**2.22 COMISIONISTA:** Trabajador independiente cuya única remuneración es una comisión pactada de los montos resultantes de las mercancías vendidas o de los valores cobrados.

**2.23 CAJA DE SEGURIDAD:** Caja por lo común de hierro o acero, dotada de un sistema de combinaciones para su apertura y cierre, pegada a una pared o piso de concreto, en la que se guardan dinero, valores, alhajas, objetos valiosos y documentos.

**2.24 CAJA REGISTRADORA:** Caja por lo común de hierro, dotada de un sistema de seguridad para su apertura y cierre, y para el registro de transacciones, utilizada para registrar las transacciones hechas durante el día y resguardar el dinero o valores producto de las mismas.

### ARTÍCULO 3: INTERESES ASEGURABLES

**INTERESES ASEGURABLES:** Siempre que se pacte una suma para su cobertura, quedarán garantizados por esta Póliza, según declaraciones consignadas en las Condiciones Particulares el dinero efectivo propiedad del asegurado, o por el cual este deba responder, así como los valores en iguales circunstancias, entendiéndose por valores, el título o derecho o conjunto de derechos de

contenido económico y de naturaleza mercantil, negociable en el mercado de libre comercio, es decir, que pueden ser cedidos, transferidos, endosados o cesión, siempre que resulten de las operaciones propias del negocio asegurado.

### ARTÍCULO 4: COBERTURAS

#### 4.1 COBERTURA DE FIDELIDAD DE EMPLEADOS

**IDENTIFICADOS O NO:** Cubre la pérdida de dinero o valores, existencias, mobiliarios y equipos, a su precio de adquisición, que registre el Asegurado, a causa de robo, asalto, fraude o abuso de confianza cometido por cualquiera de sus empleados, actuando por sí solo o en complicidad o colusión con otros, tengan o no la calidad de empleados del Asegurado. Si la pérdida ha sido ocasionada por robo, asalto, fraude o abuso de confianza cometido por uno o más empleados, y el Asegurado no puede determinar específicamente quién es el empleado o empleados causantes de tal pérdida, el Asegurado tendrá derecho, no obstante, a recibir los beneficios de esta Póliza, siempre que las pruebas sometidas confirmen razonablemente que, en efecto, la pérdida fue causada por uno o más de dichos empleados.

**4.1.1** Para toda pérdida en la que sea posible identificar al/los empleado/s causante/s de la misma, se aplicará un coaseguro a cargo del asegurado equivalente a un 20% (Veinte por ciento) del monto total de la pérdida y se excluirán a partir de la identificación, todas las coberturas que involucren al/ los empleado(s) identificado(s), en caso de que permanezca(n) laborando para el Asegurado.

**4.1.2** Para toda pérdida en la que no sea posible identificar al/ los empleado/ s causante/ s de la misma, se aplicará un coaseguro a cargo del asegurado equivalente a un 50% (Cincuenta por ciento) del monto total de la pérdida.

**4.1.3** Para toda pérdida que implique dinero en efectivo, solo será reconocido el monto correspondiente a las operaciones realizadas en las últimas veinticuatro (24) horas.

**4.1.4** Para toda pérdida en que exista colusión el coaseguro a cargo del asegurado se incrementará a lo ya pactado a un 30% (Treinta por ciento) del monto total de la pérdida.

**4.1.5** En el supuesto de que exista una pérdida atribuible a esta cobertura, que se descubra luego de la cancelación de la presente Póliza, dicha pérdida sólo se considerará cubierta, si el descubrimiento se produce dentro del plazo de seis (6) meses contados a partir de la fecha de la cancelación.

**4.2 COBERTURA DE PÉRDIDA DENTRO DEL LOCAL:** Cubre la pérdida de dinero o valores que registre el Asegurado, a causa de, robo o asalto de los mismos dentro del local declarado en las Condiciones Particulares, mientras se encuentren en caja de seguridad o caja registradora. Si la materialización del hecho produce daños materiales al local del Asegurado, sea este propietario o no del mismo, la reparación de dichos daños estará cubierta sin que en ningún caso la sumatoria del monto de la pérdida de dinero o valores y el costo de los daños al local puedan ser superiores al valor contratado para esta cobertura en las Condiciones Particulares.

**4.2.1** Para toda pérdida que implique dinero en efectivo, sólo será reconocido el monto correspondiente a las operaciones realizadas en las últimas veinticuatro (24) horas.

**4.2.2** Para toda pérdida igual o superior a RD\$1,000,000.00 (Un millón de pesos) ocurrida en días y horas no laborables es requisito indispensable para la existencia de cobertura que el asegurado demuestre haber contratado custodia armada durante dicho periodo de días y horas no laborables para proteger el local afectado. En caso de que esta condición no se cumpla, la cobertura queda limitada al 50% de la suma asegurada contratada para este convenio, con un máximo de RD \$500,000.00

**4.3 COBERTURA DE PÉRDIDA POR VIOLACIÓN FÍSICA DE CAJA DE SEGURIDAD:** Cubre la pérdida de dinero o valores que registre

el Asegurado hasta una cantidad que no exceda en su totalidad de la que se especifique como aplicable a en las Condiciones Particulares, a causa del robo causado con violación física de una caja de seguridad instalada dentro del local descrito en las Condiciones Particulares, siempre que en dicha violación se haya empleado violencia física por el uso de herramientas, explosivos, productos químicos, electricidad o similares, de lo cual quede alguna evidencia. Para los fines de esta cobertura es indiferente que la violación física se haya producido dentro o fuera del local descrito en las Condiciones Particulares. En ningún caso se cubrirán pérdidas causadas o de las que sean víctimas los comisionistas al servicio del Asegurado.

**4.4 COBERTURA DE PÉRDIDA FUERA DEL LOCAL:** Cubre la pérdida de dinero o valores que registre el Asegurado hasta una cantidad que no exceda en su totalidad de la que se especifique como aplicable en las Condiciones Particulares, a causa de, robo, asalto o abuso de confianza de los mismos fuera del local declarado en las Condiciones Particulares, durante su conducción por cualquier compañía de vehículos blindados hasta el lugar en donde debieron ser depositados. Queda cubierta además la pérdida de dinero o valores a causa de, robo, asalto o abuso de confianza de los mismos fuera del local contratado en las Condiciones Particulares, durante su conducción por un empleado hasta el lugar en donde debieron ser depositados, teniendo como límite el indicado en las Condiciones Particulares.

Queda mutuamente entendido y convenido que la cantidad máxima a pagar bajo el convenio de seguro III (Pérdida fuera del local) por una pérdida ocurrida durante el tránsito efectivo por empleados en vehículos no cerrados será de RD\$100,000.00

Sobre los RD\$100,000.00, sólo se pagará la pérdida de tránsito de efectivo, si se realiza en vehículos convencionales cerrados y dentro de la cabina del conductor. Cuando el tránsito sobrepase la suma de RD\$500,000.00 en dinero o valores en adición a la condición anteriormente

descrita, dicho transporte debe estar custodiado cuando menos por dos personas.

**4.5 COBERTURA DE FALSIFICACIÓN DE DINERO, VALORES U ÓRDENES DE COMPRAS:** Cubre la pérdida de dinero o valores que registre el Asegurado hasta una cantidad que no exceda en su totalidad de la que se especifique como aplicable en las Condiciones Particulares, a causa de, la aceptación de buena fe por su parte, de dinero, valores, provenientes de terceros, con el propósito de obtener estos, mercancías, dinero, valores o servicios pertenecientes u ofrecidos por el Asegurado.

**4.6 COBERTURA DE FALSIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA RETIROS BANCARIOS:** Cubre la pérdida de dinero o valores que registre el Asegurado hasta una cantidad que no exceda en su totalidad de la que se especifique como aplicable en las Condiciones Particulares, a causa de, la falsificación por parte de terceras personas de cualquier documento supuestamente librado, emitido o girado por el Asegurado que posibilite a dichas terceras personas efectuar retiros de una cuenta bancaria a nombre del Asegurado.

**4.7 COBERTURA DE FALSIFICACIÓN DE CHEQUES RECIBIDOS:** Cubre la pérdida de dinero o valores que registre el Asegurado hasta una cantidad que no exceda en su totalidad de la que se especifique como aplicable en las Condiciones Particulares, a causa de la falsificación de, cualquier cheque supuestamente librado por cualquier banco a su nombre, recibido por el asegurado en sus oficinas o locales descritos en las Condiciones Particulares, con el propósito de aparentar pagar determinada suma de dinero en beneficio del Asegurado por la prestación de servicios, y siempre que dicho documento haya sido emitido o librado por una persona, firma o compañía existente. La responsabilidad de los Aseguradores en este caso será de setenta y cinco por ciento (75%) de la pérdida registrada por el Asegurado, sin que dicho límite exceda el valor acordado en las Condiciones Particulares.

## SECCIÓN II: EXCLUSIONES

### ARTÍCULO 5: EXCLUSIONES

A los efectos de esta Póliza se excluyen los siguientes hechos y circunstancias de ocurrencia:

- 5.1 Hechos delictivos ocurridos antes del inicio de la vigencia o después de la terminación de la vigencia de este contrato.
- 5.2 Aplicaciones hechas para cubrir adeudos o desfalcos preexistentes al inicio de la vigencia de este contrato.
- 5.3 Créditos de cualquier naturaleza que el asegurado haya concedido a sus empleados.
- 5.4 Pérdidas derivadas del uso de Tarjetas de Crédito Empresarial.
- 5.5 Pérdidas ocasionadas por empleados que desempeñen dualidad de funciones, vinculadas entre sí, como, por ejemplo: a) labores de contabilidad, conjuntamente con manejo de fondos, b) de aquellos que, como custodios permanentes de documentos por cobrar, sean a la vez recibidores de los fondos o valores producto de los mismos, c) también de aquellos empleados que, como encargados de elaborar las nóminas, sean a su vez pagadores de las mismas.
- 5.6 Hechos derivados de la no observancia a los Sistemas de Control interno que se hayan declarado vigentes al momento de entrar en vigor la fianza.
- 5.7 Los siniestros ocasionados por acto fraudulento, doloso o criminal cometido por cualquier Asegurado o un socio suyo, ya sea actuando solo o en complicidad con otros,
- 5.8 Los ocasionados por conflictos armados, entendiéndose por tales, la guerra haya mediado o no declaración oficial la confiscación, expropiación, nacionalización, requisita o destrucción de los bienes asegurados por orden de cualquier autoridad local o pública de hecho o de derecho.
- 5.9 Los ocasionados por vicio propio o notorio, mal estado de los bienes asegurados.
- 5.10 Las pérdidas indirectas de cualquier clase que se produzcan con ocasión del siniestro.
- 5.11 Los que tuviesen su origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, huelgas,

desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado o el orden público.

**5.12** Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta, diferentes al giro del negocio originalmente informado, sin la previa comunicación escrita a la Compañía o sin el consentimiento de esta.

**5.13** Las pérdidas causadas o de las que sean víctimas los comisionistas al servicio del Asegurado.

### SECCION III: CONDICIONES GENERALES

#### ARTÍCULO 6: CONDICIONES GENERALES

De conformidad con las informaciones ofrecidas por el Asegurado o el Tomador del Seguro en la solicitud de seguro, **EL ASEGURADOR**, emite esta Póliza y condiciona el cumplimiento de sus obligaciones siempre que se cumplan satisfactoriamente las siguientes **CONDICIONES GENERALES**.

#### ARTÍCULO 7: DECLARACIONES DEL ASEGURADO O TOMADOR DEL SEGURO

**EL ASEGURADOR** acepta el seguro, y fija la prima basada en las declaraciones hechas por Asegurado o el Tomador del Seguro en la solicitud de seguro o en cualquier otro documento, de los cuales Asegurado o el Tomador del Seguro resulta solo y exclusivamente responsable. En consecuencia, Asegurado o el Tomador del Seguro, no debe omitir circunstancia alguna relativa a los riesgos.

**7.1** El pago de la prima implica la aceptación expresa por parte del Asegurado o el Tomador del Seguro de las condiciones impresas y lo consignado en las declaraciones de la Póliza, así como de todos los endosos efectuados a dicha Póliza, los cuales reconoce como ley entre las partes.

#### ARTÍCULO 8: LIMITES DE RESPONSABILIDAD

Los límites de responsabilidades indicadas en las Condiciones Particulares, expresan con respecto a cada cobertura la cantidad máxima por la que responde **EL ASEGURADOR**.

#### ARTÍCULO 9: PAGO DE PRIMA

El pago de la prima deberá ser hecho a **EL ASEGURADOR** en su domicilio, o a un agente local de la misma de acuerdo con la Ley de Seguros y Fianzas. No será válido el pago hecho a corredores de seguros, agentes u otras personas, si no están facultados expresamente por poder escrito por **EL ASEGURADOR** para aceptarlo.

**9.1** La cobertura del seguro se inicia con el pago de la prima o con el convenio de pago debidamente suscrito.

**9.2** Cuando se haya formalizado dentro del término señalado por la Ley un convenio de pago entre Asegurado o el Tomador del Seguro y **EL ASEGURADOR**, el solo hecho de la falta de pago de la prima en la forma convenida, cancela automáticamente los efectos del seguro, sin responsabilidad para **EL ASEGURADOR**, sin necesidad de notificación, demanda ni diligencia adicional alguna, quedando el Asegurado o el Tomador del Seguro sin derecho a indemnización en caso de siniestro.

**9.3** Si el asegurado desee rehabilitar la póliza y **EL ASEGURADOR** así lo aceptare, exigirá el pago del saldo total de la prima de la póliza, en cuyo caso entrará de nuevo en vigor desde el momento del pago hasta su vencimiento original.

**9.4** Si encontrándose vigente la cobertura del seguro, ocurriese un siniestro cuyo monto indemnizable supere el valor de la prima, estando parte de ésta insoluta por haberse firmado el convenio de pago respectivo, **EL ASEGURADOR** exigirá la cancelación del saldo adeudado, previo al pago de cualquier reclamación o descontando el mismo del monto final a pagar y dar por vencidos los plazos concedidos para el pago de las cuotas convenidas.

**9.5** Cualquier cobro anterior hecho voluntariamente por **EL ASEGURADOR** en el domicilio del Asegurado o el Tomador del Seguro, no significará renuncia a las disposiciones anteriores a las cuales no podrá sustraerse el Asegurado o el Tomador del Seguro, alegando que **EL ASEGURADOR** no le ha reclamado el pago.

**ARTÍCULO 10: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

En caso de siniestro las responsabilidades que conformen los términos de este contrato son indispensables que el asegurado cumpla con los requisitos que se indican a continuación. El incumplimiento de estas obligaciones facultará a **EL ASEGURADOR** para denegar o reducir la prestación haciendo participe al Asegurado o el Tomador del Seguro en el siniestro, en la medida en que con su comportamiento haya agravado las consecuencias económicas del siniestro, o en su caso, a reclamarle los daños y perjuicios. Si el incumplimiento del Asegurado o el Tomador del Seguro se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar a **EL ASEGURADOR**, o si obrasen dolosamente en connivencia con los reclamantes o con los damnificados, **EL ASEGURADOR**, quedará liberado de toda prestación derivada del siniestro.

10.1 Probar la relación laboral de él con el o los responsable/s de la pérdida, según corresponda.

10.2 Probar que la pérdida ocurrió durante la vigencia contratada.

10.3 Proporcionar los elementos comprobatorios de la pérdida.

10.4 Autorizar y facilitar la inspección de los libros, cuentas y documentos que tengan relación con la pérdida.

10.5 Denunciar la pérdida ante las autoridades competentes y/o existiesen elementos de prueba, poniendo a disposición de la Autoridad los elementos que conduzcan a la comprobación del monto de la responsabilidad.

10.6 Entregar al asegurador copia certificada de la denuncia o querrela presentadas, ante las autoridades competentes según corresponda.

10.7 Rebajar de la pérdida presentada a) Toda suma de dinero recuperada como consecuencia de la misma; b) Toda suma de dinero pagada o recuperada del o de los presuntos autores con motivo de la pérdida; c) Toda suma de dinero que el o los presuntos autores, estuviere o estuvieren de acuerdo abonar con motivo de la pérdida, que les corresponda por cualquier concepto, siempre conforme las leyes vigentes.

10.8 Comunicar a **EL ASEGURADOR**, dentro de las próximas 48 (cuarenta y ocho) horas laborables, cualquier notificación judicial, extrajudicial o administrativa destinada a ellos o al causante de los daños, relacionada con el siniestro ocurrido.

10.9 No negociar, intervenir o gestionar ningún acuerdo con el o los presuntos autores de la pérdida sin la autorización de **EL ASEGURADOR**.

10.10 Emplear los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del siniestro.

10.11 Comunicar por escrito a **EL ASEGURADOR** dentro del plazo de las veinticuatro (24) horas posteriores al descubrimiento del siniestro, lo siguiente:

- Número de póliza.
- Tipo de siniestro acaecido.
- Fecha y hora del siniestro.
- Causas conocidas y presumidas.
- Medios adoptados para aminorar las consecuencias.
- Clase de intereses afectados y cuantía de los daños derivados.
- Existencia de otras aseguradoras amparando la misma pérdida y las sumas aseguradas con cada una de ellas.
- Relacionar el dinero o los valores existentes en el momento del siniestro.
- Relacionar el dinero o los valores salvados.
- Estimar del monto de la pérdida.
- Probar la preexistencia de los dineros o valores. No obstante, el contenido de la póliza y la declaración de impuestos constituirán serán presunciones a favor el Asegurado o el Tomador del Seguro cuando razonablemente no puedan aportarse pruebas más eficaces.
- Conservar los restos y vestigios del siniestro hasta terminada la tasación de los daños, salvo en caso de imposibilidad material justificada. Esta obligación no podrá, en ningún caso, dar lugar a una indemnización.

**ARTÍCULO 11: SUBROGACIÓN**

Una vez pagada la indemnización, y sin que haya necesidad de ninguna otra cesión, traslado, título o mandato, **EL ASEGURADOR** queda subrogado en todos los derechos, recursos y acciones del Asegurado o el Tomador del Seguro contra todos los autores y responsables del siniestro, y aún contra otros aseguradores, si los hubiere, hasta el límite de la indemnización, siendo el Asegurado o el Tomador del Seguro responsable de los perjuicios que con sus actos u omisiones pueda causar a **EL ASEGURADOR** en su derecho a subrogarse.

- 11.1 Salvo que la responsabilidad del siniestro provenga de un acto doloso, **EL ASEGURADOR** no tendrá derecho a la subrogación contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado o el Tomador del Seguro, ni contra el causante del siniestro que sea, respecto del mismo, pariente en línea directa o colateral, dentro del tercer grado de consanguinidad, padre adoptante o hijo adoptivo que convivan con el Asegurado o el Tomador del Seguro o estén a sus expensas. Si la responsabilidad a que hace referencia el párrafo anterior estuviese amparada por una póliza de seguro, la subrogación se limitaría a la cobertura garantizada por la misma.
- 11.2 En caso de concurrencia de **EL ASEGURADOR**, el valor a recuperar se repartirá entre las aseguradoras contratadas, en proporción a sus respectivos intereses.
- 11.3 **EL ASEGURADOR** se subroga en los derechos, acciones y obligaciones del Asegurado o el Tomador del Seguro para tratar con los imputados del hecho objeto del siniestro.
- 11.4 **EL ASEGURADOR** podrá repetir contra el Asegurado o el Tomador del Seguro por el importe de las indemnizaciones que haya debido satisfacer cuando la indemnización pagada se haya obtenido por conducta dolosa del Asegurado o el Tomador del Seguro.

**ARTÍCULO 12: RESCATES**

En caso de que se obtuvieran rescates, recuperaciones o resarcimientos después del siniestro, el Asegurado o el Tomador del Seguro

están obligados, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a su conocimiento a comunicarlo a **EL ASEGURADOR**. Si esos hechos se producen antes de la indemnización por el siniestro, el Asegurado o el Tomador del Seguro debe admitir la devolución del dinero o valores recuperados. Si se producen los mismos después de la indemnización, el/los Asegurado/s o el/los Tomador/es del Seguro podrá/n optar entre retener la indemnización percibida abandonando a favor de **EL ASEGURADOR** del dinero o valores recuperados.

**ARTÍCULO 13: COMUNICACIONES**

Las comunicaciones a **EL ASEGURADOR** se realizarán en el domicilio de ésta que se señala en la póliza.

- 13.1 Las comunicaciones que se realicen en las sucursales u oficinas de **EL ASEGURADOR**, surten los mismos efectos que si se hubieran realizado directamente a ésta.
- 13.2 Las comunicaciones efectuadas por el intermediario de seguros que medie en el contrato a **EL ASEGURADOR** en nombre del Asegurado o el Tomador del Seguro surten los mismos efectos que si las realizaran el propio Asegurado o el Tomador del Seguro, salvo indicación en contrario de éstos.
- 13.3 Las comunicaciones al Asegurado o al Tomador del Seguro, al Beneficiario, se realizarán en el domicilio que conste en la póliza.
- 13.4 El Contrato de Seguro, redactado en la Póliza, y todas sus modificaciones o adiciones deben ser formalizados por escrito.
- 13.5 El Asegurado o el Tomador del Seguro, su intermediario y **EL ASEGURADOR**, reconocen la validez de las Comunicaciones realizadas mediante correos electrónicos, siempre que sea posible su impresión y las respectivas direcciones se hagan constar en un endoso.

**ARTÍCULO 14: PLAZO DE PRESCRIPCIÓN**

Cumplido el plazo de dos (2) años después de la fecha del siniestro, **EL ASEGURADOR** quedará libre de la obligación de pagar las indemnizaciones correspondientes al mismo.

**ARTÍCULO 15: ARBITRAJE**

Si surgiere algún desacuerdo entre el Asegurado y **EL ASEGURADOR** para la fijación del importe de las pérdidas y daños sufridos, quedará sometida independientemente de cualquier otra cuestión, al procedimiento de arbitraje previsto en la Ley 146-02 de Seguros y Fianzas.

**ARTÍCULO 16: DURACIÓN DEL SEGURO**

El seguro se contrata por el periodo de un año. Transcurrido el mismo se entenderá prorrogada la vigencia de la póliza o renovada la misma por un año más y así sucesivamente, sujeto al pago de la prima resultante. No obstante, las partes pueden oponerse a la prórroga del contrato mediante una notificación escrita a la otra parte, efectuada con un plazo de por lo menos 15 (quince) días de anticipación a la conclusión del período en curso.

**ARTÍCULO 17: MODIFICACIONES DEL SEGURO**

Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado o el Tomador del Seguro podrán solicitar a **EL ASEGURADOR** su modificación, quedando como facultad de ésta su aceptación, así como el cobro de prima adicional.

**ARTÍCULO 18: CANCELACIÓN DEL SEGURO**

Esta Póliza podrá ser cancelada en cualquier momento mediante aviso por escrito de cualquiera de las partes a la otra con por lo menos quince (15) días de anticipación. Si la cancelación fuere solicitada por el Asegurado o el Tomador del Seguro, **EL ASEGURADOR** devolverá la prima no devengada en base a la tarifa a corto plazo y si fuere hecha a instancia de **EL ASEGURADOR**, el reembolso de la prima se hará a prorrata.

**ARTÍCULO 19: ERROR EN DESCRIPCIÓN**

Cualquier error u omisión en la descripción o situación de la propiedad descrita en la Póliza no operará en perjuicio del Asegurado o el Tomador del Seguro, a menos que tal error u omisión contribuyese a que **EL ASEGURADOR** se forme un criterio errado sobre el riesgo que, de haber conocido la situación, hubiese determinado su decisión de no asegurar o hubiese representado un riesgo mayor que amerite un cobro adicional de prima.

**ARTÍCULO 20: DESCARGO JUDICIAL**

En ningún caso podrá el Asegurado o el Tomador del Seguro tener derecho de exigir indemnización alguna de **EL ASEGURADOR** mientras las autoridades competentes, después de terminadas todas las investigaciones que se hayan hecho con relación al siniestro, no hayan decidido con carácter irrevocable que dicho siniestro no ha sido causado intencionalmente por el Asegurado o Tomador del Seguro o por una falta dolosa del mismo.

**ARTÍCULO 21: CESIÓN DE BENEFICIOS**

Cuando se produzca cualquier cesión de beneficios de esta Póliza se pacta expresamente que la Cesión de Beneficios está condicionada al cumplimiento de las disposiciones legales vigentes sobre la materia.

**ARTÍCULO 22: CONCURRENCIA DE SEGUROS**

Si existen varios seguros que cubren los mismos riesgos, **EL ASEGURADOR** contribuirá a la indemnización correspondiente proporcionalmente a las sumas aseguradas.

**ARTÍCULO 23: IMPUESTOS O GRAVÁMENES**

Todos los impuestos y/o gravámenes a que estén sujetos la emisión de la póliza formarán parte de la prima, aun cuando se indiquen separadamente. En consecuencia, cuando en esta Póliza se usa el término prima, se entiende que incluye los impuestos y/o gravámenes. El pago del total de ambos (prima e impuesto o gravamen) es condición para la vigencia del presente Contrato de Seguro.

**ARTÍCULO 24: LIBERALIZACIÓN**

Si durante el periodo que la Póliza esté vigente, son revisados mediante Ley, o de otra manera, cualquiera de los endosos, reglamentos y regulaciones que afecten la misma, a fin de extenderlos o ampliarlos, tal extensión pasará al beneficio del Asegurado o Tomador del Seguro pagando la prima que correspondiere.

**ARTÍCULO 25: PRIMACIA**

Las condiciones de los Endosos priman sobre el cuadro de las Condiciones Particulares, las cuales, a su vez, priman sobre las Condiciones Generales.



**ARTÍCULO 26 LIMITACIÓN GEOGRÁFICA**

Los beneficios que se derivan de la presente Póliza, sólo serán exigibles dentro del territorio de la República Dominicana.

**ARTÍCULO 27: SUMISIÓN**

En caso de acción judicial iniciada como consecuencia de la ejecución de la presente Póliza, las partes reconocen y aceptan la competencia de los tribunales de sus respectivos domicilios dentro del territorio de la República Dominicana.

**ARTÍCULO 28: CONVENIOS NO CONTEMPLADOS EN LA PÓLIZA**

No será válida ninguna convención especial estipulada verbalmente o por escrito entre el Asegurado o el Tomador del Seguro y una persona diferente a **EL ASEGURADOR**, a menos que dicha convención especial sea expresamente aceptada por escrito por **EL ASEGURADOR**.

**ARTÍCULO 29: TRASPASO O CESIÓN DE LA PÓLIZA**

Esta Póliza sólo responderá por las coberturas en ella contratadas en beneficio de las personas aseguradas. En consecuencia, y para los fines de la presente Póliza, se considerará nulo y sin valor alguno cualquier traspaso parcial o total de la misma, a menos que se hubiese solicitado por escrito a **EL ASEGURADOR** y ésta haya manifestado su aceptación también por escrito. Por tanto, no será oponible a **EL ASEGURADOR**. Ningún traspaso o cesión parcial o total de la Póliza que se efectúe en contradicción con este artículo. Igual procedimiento regirá para la sustitución de las personas aseguradas que tienen derecho de amparo en la presente Póliza.

**ARTÍCULO 30: INFORMACIÓN CREDITICIA**

El Asegurado o el Tomador del Seguro consienten que, Creciendo Seguros, pueda investigar y/o suministrar a los centros de información crediticia toda la información relacionada con su historial crediticio, así como la derivada de la experiencia del manejo de su crédito con motivo de esta póliza.

**ARTÍCULO 31: PROTECCIÓN DE DATOS**

El Asegurado o el Tomador del Seguro consiente/n que los datos que se obtengan en virtud de esta Póliza pasarán a formar parte de un fichero propiedad de **EL ASEGURADOR** y cuya finalidad es la gestión de la presente relación comercial, así como un fin operativo, estadístico y de valoración de riesgos. Los datos que se recaban son necesarios para la relación contractual y el no suministro de ellos significaría la imposibilidad de mantenerla.

31.1 El Asegurado o el Tomador del Seguro queda informado y consiente que sus datos puedan ser utilizados por **EL ASEGURADOR** para la contratación o aplicación a otros productos y servicios de la Entidad, así como para el envío de ofertas comerciales productos o servicios de seguros, personalizados o no, que comercialice o financie esta Entidad o el Grupo al que pertenezca, incluso mediante la elaboración de perfiles, y que puedan ser de su interés. Este envío podrá efectuarse por cualquier medio (correspondencia, teléfono, fax, correo electrónico, o cualquier otro medio telemático)

**ARTÍCULO 32: DOMICILIACIÓN BANCARIA**

En el caso de domiciliación bancaria de las facturas generadas con motivo de la presente Póliza, la prima se entiende pagada, salvo que intentado su cobro en la(s) fecha(s) acordada(s) no existan fondos suficientes en la cuenta designada. En el caso de que **EL ASEGURADOR** presente nuevamente el cobro y no existan fondos o no existan fondos suficientes en la cuenta designada, deberá notificárselo al Asegurado o al Tomador del Seguro para que pueda satisfacer su importe en el domicilio de **EL ASEGURADOR** o en cualquiera de sus oficinas o sucursales.

**ARTÍCULO 33: CONSOLIDACIÓN O FUSIÓN**

Si el asegurado pasara a tener el control o administración de nueva(s) empresa(s) o nuevo(s) local(es), mediante consolidación o fusión, compra de activos o cualquier otro motivo, las personas que se encuentren laborando en los mismos pasarán a ser empleados del Asegurado amparados por las coberturas de esta Póliza para cualquier siniestro a partir de su formal inclusión, siempre que el Asegurado dé aviso previo de ello

por escrito a la Compañía y pague la prima adicional correspondiente computada a prorrata a partir de a fecha de tal fusión o compra hasta la fecha en que termine el período corriente de la prima. Cualquier siniestro ocurrido antes de la fecha de la formal inclusión de los nuevos empleados del Asegurado en la Póliza, no estarán cubiertos en la misma.

**ARTÍCULO 34: PLURALIDAD DE ASEGURADOS DEPENDIENTES**

En esta Póliza existe la posibilidad de registrar más de un asegurado con independencia del ya existente, caso en el cual, su inclusión será consignada en las Condiciones Particulares.

**ARTÍCULO 35: PÉRDIDA EN MONEDA EXTRANJERA**

Esta Póliza se extiende a cubrir la pérdida de dinero o valores que registre el Asegurado aún en moneda extranjera, hasta una cantidad que no exceda en su totalidad de la que se especifique como aplicable a en las Condiciones Particulares. Cualquier pérdida que se registre en moneda extranjera será pagada, a opción del asegurador, en la misma modalidad de la moneda objeto de la pérdida, o su valor equivalente en pesos dominicanos conforme el precio a la fecha de efectuar el pago vigente en el Banco Central de la República Dominicana.



---

**Eduardo Mallén**  
Firma Autorizada