

## SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES PARA INTERMEDIARIOS DE SEGUROS

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S. A., que en adelante se denominará la Compañía, con base en los datos proporcionados por el Asegurado, han convenido celebrar el presente contrato de seguro, conteniendo las siguientes condiciones:

### 1. ENUMERACIÓN DE DOCUMENTOS QUE CONFORMAN EL CONTRATO:

Forman parte integrante de este contrato: la carátula, el cuadro de Riesgos Cubiertos y Límites de Responsabilidad, las Condiciones Generales, anexo de Condiciones Particulares, las declaraciones del tomador incluidas en la Solicitud de Seguro; así como cualquier información adicional adjunta a la misma. También formará parte de este contrato, cualquier modificación de condiciones particulares que se pacte por las partes y que se adjunte mediante anexo.

### 2. DEFINICIONES:

Para efectos de la presente póliza, los términos se definen a continuación:

#### 2.1 Acto Negligente

Cualquier incumplimiento de obligaciones o deberes, error u omisión, declaración inexacta o incierta, o incumplimiento del deber de confidencialidad cometido o supuestamente cometido exclusivamente en el ejercicio de los servicios como Intermediario de Seguros.

#### 2.2 Asegurado

- a) cualquier persona natural;
- b) cualquier sociedad;
- c) cualquier persona natural que fue, es, o durante el período de la póliza llega a ser un socio, miembro de junta directiva o consejo de administración, gerente, directivo o empleado de la sociedad;
- d) cualquier persona que esté o haya estado vinculada bajo contrato de servicio con la sociedad, siempre que actúe, bajo la dirección y supervisión directa de la sociedad, en el ámbito de las funciones que tiene encomendadas por cuenta de la sociedad.  
Siempre que el Asegurado definido en los incisos anteriores, ejerza la profesión de Intermediario de Seguros.

Asegurado también incluye a:

- (i) el (la) cónyuge de una persona natural, mencionada en el anterior inciso (a), que haya fallecido o sea declarada incapaz o insolvente, con respecto a un reclamo en el que se alega un acto negligente cometido por dicha persona natural fallecida; y
- (ii) el administrador o albacea de la sucesión de una persona natural fallecida, mencionada en el anterior inciso (a), con respecto a un reclamo en el que se alega un acto negligente cometido por dicha persona.

#### 2.3 Compañía

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.



Compañía de Seguros, S.A.

#### **2.4 Costos de defensa**

Costos y gastos razonables pagados, con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, por cuenta de un Asegurado, derivados de un reclamo y directamente en relación con su investigación, defensa, transacción o apelación, pero no incluirá la remuneración de cualquier Asegurado, costo de su tiempo o costos o gastos generales de cualquier sociedad. Los costos de defensa incluyen los honorarios, costos y gastos razonables de un perito aprobados por la Compañía, en representación de un Asegurado, para preparar o presentar un dictamen en relación con la defensa de un reclamo cubierto.

#### **2.5 Deducible**

Es la participación del Asegurado en la pérdida y constituye el monto o el porcentaje que la Compañía invariablemente, descontará del total de toda indemnización (incluyendo las costas del proceso, si las hubiere) y que, por lo tanto, siempre quedarán a cargo del Asegurado. El monto o porcentaje que se convenga como deducible, estará indicado en las Condiciones Particulares de la póliza.

Se aclara que varios eventos o siniestros, originados por una misma causa, se considerarán como un solo evento o siniestro.

#### **2.6 Empleado**

Cualquier persona natural mientras esté expresamente contratada mediante contrato laboral. Empleado no incluye a cualquier socio, consejero, gerente o directivo de la sociedad.

#### **2.7 Fecha de Retroactividad**

Fecha a partir de la cual se dará cobertura a hechos o eventos que generen un reclamo bajo la presente póliza. Salvo pacto contrario, cuando la cobertura sea contratada por primera vez, la fecha de retroactividad coincidirá con la fecha de inicio de vigencia. Dicha fecha queda especificada en el anexo de Condiciones Particulares.

#### **2.8 Fraude /Deshonestidad**

La conducta fraudulenta o deshonesto de un empleado, no aprobada en forma expresa o implícita y que resulte en una responsabilidad para la sociedad.

#### **2.9 Límite de Responsabilidad**

Es la cantidad máxima que pagará la Compañía por evento o siniestro y en el agregado anual, en caso de pérdida y que se especifica en el anexo de Condiciones Particulares de la póliza.

#### **2.10 Pérdida**

Cualquier:

- (a) costo de defensa;
- (b) indemnización de daños y perjuicios, así como pagos de costos o gastos, determinados por sentencia firme;
- (c) cantidad resultante de un acuerdo previamente aprobado por escrito por la Compañía.



Compañía de Seguros, S.A.

Pérdida incluirá los pagos que la Compañía haga bajo cualquier extensión de cobertura por fidelidad de empleados, pérdida de documentos y compensación por comparecencia en juicio.

Bajo ninguna cobertura o extensión, la definición de pérdida incluirá:

- (i) cualquier pago de multas, sanciones, contribuciones (es decir, cualquier tipo de obligación fiscal), daños no compensatorios incluyendo daños punitivos o ejemplares, ni la porción multiplicada de compensaciones múltiples, ni cantidades que no sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal;
- (ii) cualquier honorario, comisión u otras remuneraciones de cualquier Asegurado, costo de su tiempo o costos o gastos generales de cualquier sociedad;
- (iii) los costos de ejecución o cumplimiento de cualquier acuerdo, resolución o fallo judicial de carácter no pecuniario.

#### **2.11 Período de descubrimiento**

Es el período inmediato posterior a la terminación de la vigencia de la póliza durante el cual se puede efectuar una notificación a la Compañía de un reclamo presentado durante dicho período o durante la vigencia de la póliza, por un acto negligente cometido con anterioridad a la terminación de la vigencia de la póliza.

#### **2.12 Reclamo**

- a) Un requerimiento por escrito presentado por cualquier persona cuya intención sea establecer la responsabilidad del Asegurado por las consecuencias de algún acto negligente;
- b) Un procedimiento del orden civil, administrativo o arbitral en que se pretenda una indemnización por un acto negligente.

Se entenderá ocurrido el reclamo en el momento en que el Asegurado reciba una reclamación por el hecho imputable a él o a sus empleados, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto del beneficiario y del Asegurado, que fije la ley. Frente al Asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

#### **2.13 Sociedad**

- a) el tomador de esta póliza;
- b) cualquier sucursal;
- c) cualquier otra persona jurídica que se haya expresamente listado como parte de la definición de sociedad en un anexo al presente contrato de seguro;

Pero únicamente en el ejercicio de la profesión de Intermediario de Seguros.

#### **2.14 Solicitud de seguro**

Cada uno y la totalidad de los formatos de propuesta de seguro debidamente firmados, las declaraciones y aseveraciones contenidas en los mismos; sus anexos; los estados financieros y otros documentos e información presentados a la Compañía.

#### **2.15 Terceros**

Cualquier persona natural o jurídica, con excepción de:



Compañía de Seguros, S.A.

- (i) cualquier Asegurado;
- (ii) cualquier persona natural o jurídica que tenga un interés financiero o cargo ejecutivo en la gestión u operación del tomador o de cualquier sucursal.

### **2.16 Vigencia de la póliza**

El período que transcurre entre la fecha de inicio de vigencia hasta la fecha de terminación o expiración que se especifica en la carátula de la póliza.

## **3. COBERTURA PRINCIPAL**

La Compañía pagará en nombre del Asegurado la pérdida por cualquier reclamo debido a algún Acto Negligente del Asegurado, realizado únicamente en el ejercicio de la profesión de Intermediario de Seguros, siempre y cuando la reclamación de los mismos se presente por primera vez durante el período de vigencia de esta póliza.

La cobertura otorgada por el presente contrato de seguros se extiende a cubrir los siguientes gastos, siempre y cuando estos se originen de un reclamo amparado bajo los términos de la misma, según se indican a continuación:

- 3.1. La Compañía responderá, dentro de los límites de la suma asegurada por los costos del proceso que el tercero damnificado promueva en contra del Asegurado, por la reclamación de perjuicios.
- 3.2. Los honorarios de abogado en que incurra el Asegurado por su propia defensa, dentro de los procesos que se inicien en su contra, siempre y cuando no desatienda las instrucciones de la Compañía. Tales honorarios se reconocerán de acuerdo con el arancel de abogados contenido en el Decreto 111-96 del Congreso de la República, o en la normativa que en su momento lo regule y hasta por el límite máximo estipulado en el anexo de Condiciones Particulares de esta póliza.

## **4. COBERTURAS ADICIONALES**

La presente póliza se extiende a cubrir:

### **4.1 Fidelidad de empleados:**

La Compañía abonará todo perjuicio que el Asegurado esté legalmente obligado a pagar como consecuencia de un reclamo presentado en su contra por una infidelidad de cualquier empleado. Esta cobertura aplicará solamente cuando el acto deshonesto perjudique de manera directa al cliente del Asegurado.

Por "infidelidad o acto deshonesto" se entenderá cualquier conducta fraudulenta o deshonesto de un empleado:

- (a) no aprobada o consentida, expresa o implícitamente; y
- (b) que genere una responsabilidad de la sociedad.

La responsabilidad de la Compañía por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en el anexo de Condiciones Particulares del presente contrato de seguro.

#### 4.2 Pérdida de Documentos:

La Compañía pagará los costos razonables, previamente autorizados por escrito por la Compañía, incurridos por el Asegurado para reemplazar o restaurar cualquier documento de un tercero debido a su destrucción, deterioro, alteración, pérdida o extravío durante la vigencia de la póliza y por la cual el Asegurado sea legalmente responsable.

La presente extensión solo se aplicará siempre que:

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

La responsabilidad de la Compañía por esta extensión de cobertura no excederá del sublímite de responsabilidad establecido en el anexo de Condiciones Particulares del presente contrato de seguro.

#### 4.3 Compensación por Comparecencia en Juicio

En el caso de que las personas descritas en los apartados (i) y (ii) siguientes comparezcan en juicio en calidad de testigos, relacionado con un reclamo notificado y cubierto bajo el presente contrato, la Compañía abonará una compensación con base en las siguientes tarifas diarias, para cada uno de los días durante los cuales se requiera la comparecencia en juicio:

- i. Para cualquier socio, consejero, gerente, o directivo que esté incluido en la definición de Asegurado: Q 2,500.00 (Dos mil quinientos quetzales exactos) o su equivalente en Dólares de Estados Unidos de América al tipo de cambio del día de la comparecencia.
- ii. Para cualquier empleado que esté incluido en la definición de Asegurado: Q 1,250.00 (Un mil doscientos cincuenta quetzales exactos) o su equivalente en Dólares de Estados Unidos de América al tipo de cambio del día de la comparecencia.

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

## 5. EXCLUSIONES

**No se efectuará pago alguno bajo la presente póliza cuando la responsabilidad del Asegurado sea reclamada como consecuencia, directa o indirecta, total o parcial, de:**

- 5.1 **Lesiones corporales, enfermedades o muerte de cualquier persona y daños o destrucción material de cualquier bien mueble o inmueble.**



Compañía de Seguros, S.A.

- 5.2** Cualquier reclamo derivado de, basado en, o atribuible a cualquier acto, error u omisión que sean criminales, deshonestos, fraudulentos, maliciosos o intencionales o cualquier violación de una ley, pero sólo sí:
- a) lo anterior se ha establecido mediante cualquier sentencia, fallo u otro veredicto dictado por una autoridad competente; o
  - b) dicho Asegurado haya admitido dichas conductas.
- La presente exclusión no se aplicará a la cobertura 4.1 Fidelidad de empleados.
- 5.3** El no pago oportuno a las aseguradoras de las primas e impuestos sobre éstas, recaudadas por el Asegurado, por errores contables o imposibilidades de pago por cualquiera otra causa.
- 5.4** Insolvencia, suspensión de pagos, concurso de acreedores y quiebra de aseguradoras.
- 5.5** Perjuicios o hechos que no se reclamen por primera vez al Asegurado durante la vigencia de esta póliza.
- 5.6** Pérdidas o daños causados a la información contenida en el sistema de computación.
- 5.7** Hechos o circunstancias conocidas por el Asegurado con anterioridad a la expedición de la presente póliza que no hayan sido informadas a la Compañía en la solicitud de seguro.
- 5.8** Violación o desconocimiento de las leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral. Accidentes de trabajo y derivadas de planes de beneficios y de pensiones, de los empleados del Asegurado. Responsabilidad civil patronal.
- 5.9** Pérdidas que surjan de o estén relacionadas con los servicios prestados o la falta de prestación de servicios por parte del Asegurado a cualquier entidad o persona que:
- a) sea propiedad del Asegurado o a la cual esté vinculado por acciones o participaciones de capital, directamente o como parte de un grupo financiero o de servicios diversos, bien se trate de vinculaciones de derecho o de hecho; o
  - b) sea socio, accionista, copropietario, director, administrador o ejerza cualquier tipo de control.
- 5.10** Multas o sanciones de carácter legal.
- 5.11** (i) cualquier responsabilidad u obligación asumida bajo un contrato o acuerdo que sobrepase el deber de cuidado, de diligencia o de calificación que es exigible para las actividades como Intermediario de Seguros; o
- (ii) cualquier garantía de resultado, cláusula de penalización o de indemnización predeterminada salvo que una responsabilidad hubiera correspondido al Asegurado en ausencia de dicha garantía o cláusulas; o
- (iii) cualquier retraso o fallo al realizar o finalizar un servicio relacionado con sus actividades como Intermediario de Seguros, salvo que dicho retraso o fallo se derive de un Acto Negligente de un Asegurado.



Compañía de Seguros, S.A.

- 5.12** Contratistas o subcontratistas al servicio del Asegurado o vinculados a éste, en virtud de contratos o convenios.
- 5.13** Pérdidas surgidas de, directa o indirectamente o en consecuencia de, o de cualquier manera implique cualquier asesoramiento financiero por parte del Asegurado y/o cualquier otro tipo de asesoría, no amparado expresamente por esta póliza.
- 5.14** Pérdidas surgidas de, directa o indirectamente o en consecuencia de, o de cualquier manera impliquen cualquier falla mecánica real o supuesta, construcción defectuosa, error de diseño, defecto potencial, desgaste o rotura, deterioro gradual, falla eléctrica, falla o interrupción en medios de procesamiento electrónico de datos o cualquier mal funcionamiento o error en la programación de software o errores u omisiones en procesamiento de datos.
- 5.15** Pérdidas que surjan de, se basen en o sean atribuibles a, o de alguna manera impliquen, directa o indirectamente, cualquier conflicto de intereses entre las partes, en conexión con algún servicio profesional prestado.
- 5.16** Cualquier reclamo derivado de, basado en, o atribuible a una falta, por cualquier Asegurado o por otros actuando para el Asegurado, en hacer una valoración correcta de los costos para realizar cualquier servicio como Intermediario de Seguros.
- 5.17** Exclusión de países por embargo / sanción  
No obstante cualquier disposición contraria en esta póliza o en cualquiera de sus anexos, queda entendido que esta póliza excluye lo siguiente:  
La cobertura otorgada por la presente póliza será considerada nula y sin efecto si ella infringe cualesquiera de las sanciones económicas o de comercio de los Estados Unidos de Norteamérica tales como, pero sin estar limitada a ellas, las sanciones administradas y hechas cumplir por la Oficina de Control de Activos Extranjeros (Office of Foreign Assets Control - OFAC) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de Norteamérica.  
La cobertura de seguro proporcionada por un anexo, certificación de seguro u otra evidencia de seguro que infringe las sanciones económicas o de comercio de los Estados Unidos, según se han definido anteriormente, serán nulas y carecerán de efecto. Análogamente, cualesquiera de los reclamos originados en conformidad con alguna póliza, anexo, certificado de seguro u otra evidencia de seguro emitido a alguna parte, entidad o beneficiario que infringe sanciones económicas o de comercio de los Estados Unidos de Norteamérica se considerarán extinguidos en conformidad con las exigencias de la sanción. La presente exclusión se aplica en forma equitativa a la cobertura afectada directamente por cualesquiera de las sanciones emitidas por algún otro país.

## **6. DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS**

Esta póliza no otorgará cobertura con respecto a ninguna pérdida, y la Compañía a su sola y exclusiva discreción, podrá optar por cancelar el presente contrato desde su inicio y en tal caso todas las pérdidas bajo el presente contrato deberán ser cerradas sin pago y las primas se considerarán completamente ganadas y no reembolsables, en caso de que cualquier Asegurado:



Compañía de Seguros, S.A.

- (1) notifique a la Compañía o pretenda obtener cobertura para cualquier pérdida bajo el presente contrato, a sabiendas que dicha notificación o pretensión es falsa o fraudulenta o con dolo o mala fe; o
- (2) con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza tenía conocimiento de declaraciones inexactas significativas para la apreciación del riesgo o de omisiones en la solicitud de seguro.

## **7. TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA**

La prima es la retribución o precio del seguro y conforme la ley, deberá pagarse por el Asegurado en la fecha y hora de la celebración del contrato. No obstante que se conviene como pacto en contrario en el Anexo de Pagos Fraccionados, la obligación del Asegurado de pagar a la Compañía la prima, será dentro los treinta (30) días siguientes a la fecha en que se emita o inicie la vigencia de la póliza, cualquiera que sea posterior.

Las primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía. La Compañía no está obligada a cobrar las primas en el domicilio del Asegurado, ni a dar aviso de su vencimiento. En caso de que así lo hiciere, ello no implica obligación alguna para la Compañía ni modifica la póliza en este sentido.

Queda entendido y convenido que en caso de ocurrir un reclamo, el Asegurado está obligado a pagar la totalidad de la prima y los gastos como condición previa para que el Asegurador entre a conocer su reclamo.

## **8. LÍMITES DE COBERTURA Y RESPONSABILIDAD**

Las coberturas otorgadas bajo la presente póliza tendrán los siguientes límites:

1. De ámbito temporal:  
La presente póliza ampara la indemnización de perjuicios derivados de la responsabilidad civil profesional del Asegurado ocasionados por negligencia, impericia, errores u omisiones, ocurridos antes del inicio de vigencia, cuando se otorgue retroactividad o durante la vigencia de esta póliza, siempre y cuando se reclamen al Asegurado por primera vez durante la vigencia establecida en la carátula de la póliza.  
Si este contrato no se renueva, o se reemplaza con algún otro que contenga coberturas similares entonces el contratante tendrá el derecho de un Período de Descubrimiento automático por treinta (30) días calendario, contados a partir de la terminación de la última vigencia de la póliza, con el Límite de Responsabilidad disponible a la terminación de dicho período.
2. De ámbito territorial:  
El presente seguro incluye las reclamaciones derivadas de seguros colocados por el Intermediario de Seguros en el territorio de la República de Guatemala.
3. De indemnización  
El límite asegurado indicado en la carátula y el anexo de Condiciones Particulares de esta póliza corresponde al límite máximo de responsabilidad de la Compañía por una sola reclamación menos el deducible respectivo y por todas las pérdidas reclamadas durante cada año de vigencia de la presente póliza, correspondiente al límite por evento y en el agregado anual respectivamente, que se especifican en el anexo de Condiciones Particulares.

El pago de una pérdida amparada por esta póliza disminuirá el límite total asegurado.

**9. VIGENCIA**

Las fechas y horas que se especifican como inicio y finalización del presente contrato y que se encuentran indicadas en la carátula de la póliza.

**10. BENEFICIARIOS**

Respecto de reclamos amparados bajo la presente póliza, los afectados tienen acción directa contra la Compañía.

La presente póliza de seguro atribuye el derecho a la indemnización directamente al tercero afectado, quien se considerará como su beneficiario, desde el momento del reclamo, y que a cuyo cargo queda el pago de los impuestos a que viene sujeta la indemnización.

Para acreditar su derecho ante la Compañía, el tercero afectado en ejercicio de la acción directa podrá demostrar la responsabilidad del Asegurado y demandar la indemnización de la Compañía.

La Compañía podrá oponer al tercero afectado las excepciones que hubiere podido alegar contra el tomador o Asegurado.

**11. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO CONTRATANTE**

- 1) El Asegurado se obliga a avisar a la Compañía, al día siguiente que sea de su conocimiento, la existencia de cualquier demanda en su contra, la reclamación extrajudicial que se le presente y que tengan origen en un error o una omisión amparada por esta póliza.

Así mismo deberá informar a la Compañía cualquier circunstancia que pudiera dar lugar a una reclamación afectando su responsabilidad civil profesional.

- 2) El Asegurado está obligado a evitar la extensión y propagación del reclamo y a entregar el salvamento, cuando sea procedente.

La Compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables que el Asegurado pague en cumplimiento de tales obligaciones.

El Asegurado no deberá admitir responsabilidad ni transigir reclamación alguna, ni realizar gastos o costos, a menos que obtenga el consentimiento, previo y escrito, de la Compañía, la cual podrá asumir, en cualquier momento, en nombre del Asegurado, la defensa de sus intereses.

La Compañía no transigirá reclamación alguna sin el consentimiento del Asegurado. No obstante, si el Asegurado rehúsa efectuar la transacción, en contra de recomendación de la Compañía, y continua con los tramites del proceso que se esté adelantando, la responsabilidad de la Compañía no excederá de la suma por la cual la reclamación pudo haber sido transada según su recomendación más los costos y gastos que el Asegurado haya pagado hasta el momento en que rehusó efectuar la transacción.



Compañía de Seguros, S.A.

## 12. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

De conformidad con el artículo 894 del Código de Comercio, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía las agravaciones esenciales que sufra el riesgo durante el curso del seguro, el siguiente día hábil a aquel en que las conozca. En especial, deberá notificar a la Compañía:

- a) la imposición de una medida disciplinaria al Asegurado o la suspensión o revocación de su autorización, dictadas por las autoridades competentes.
- b) el auto de procedimiento o fallo judicial en contra de un socio o de un trabajador del Asegurado, por delito o falta que pueda traer como consecuencia la imposición de sanciones tales como: suspensión, inhabilitación, destitución, privación de funciones o empleos o disolución de sociedades.
- c) la promulgación de normas que modifiquen las facultades de acción de la actividad del Asegurado, o que modifiquen sus obligaciones frente al público.

Si el Asegurado omitiere el aviso o si el provocare dicha agravación y ésta influyere en la ocurrencia de un reclamo, cesarán de pleno derecho, las obligaciones que la Compañía asume en esta póliza o en sus anexos.

Notificada la modificación del riesgo, la Compañía se reserva el derecho de modificar la prima, el deducible o las condiciones del seguro.

Una o ambas partes podrán revocar el contrato, en caso de que las nuevas condiciones propuestas no sean aceptadas por el Asegurado, dentro de un plazo de treinta (30) días hábiles contados desde la fecha de su notificación.

## 13. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE RECLAMO

Salvo pacto o disposición expresa en contrario, cuando ocurra un suceso que genere o pueda resultar en un reclamo, el Asegurado deberá dar aviso a la Compañía por escrito y dentro de un plazo de 5 (cinco) días. Este plazo no correrá si no en contra de quienes tuvieran conocimiento del derecho constituido a su favor. Si el Asegurado no cumple con la obligación de dar aviso, la Compañía podrá reducir la prestación hasta la suma que hubiere correspondido si el aviso se hubiera dado oportunamente.

El Asegurado se obliga, en todo procedimiento que pueda iniciarse en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro, a lo siguiente:

- 1) a proporcionar los datos y pruebas necesarios, que le hayan sido requeridos por la Compañía para su defensa, en caso de ser ésta necesaria o cuando el Asegurado no comparezca.
- 2) a ejercitar y hacer valer las acciones y defensas en juicio que le correspondan en derecho.
- 3) a otorgar poderes en favor de los abogados que la Compañía designe para que lo representen en los citados procedimientos, en caso de que la Compañía decida no intervenir en forma directa en el trámite de dichos procedimientos.

Todos los gastos que efectúe el Asegurado, para cumplir con dichas obligaciones, serán sufragados con cargo a la suma asegurada.

No podrá reclamarse a la Compañía cualquier reconocimiento de deuda, transacción, convenio u otro acto jurídico que implique reconocimiento de responsabilidad del Asegurado, concertado sin consentimiento por escrito de la propia Compañía, con el fin de aparentar una responsabilidad que, de otro modo, sería



Compañía de Seguros, S.A.

inexistente o inferior a la real. La confesión de un hecho por el Asegurado no puede ser asimilada como reconocimiento de una responsabilidad. El Asegurado queda, en todo caso, obligado a proteger los intereses de la Compañía.

#### 14. TERMINACIÓN ANTICIPADA

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por la Compañía, mediante noticia escrita enviada al Asegurado, a su última dirección registrada, con no menos de treinta (30) días de antelación, contados a partir de la fecha de tal envío, y por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la Compañía.

En caso de revocación por parte de la Compañía, dará derecho al Asegurado a recuperar la parte de prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comience a surtir efecto la revocación y la del vencimiento de la póliza. En caso de ser revocado por el Asegurado, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calculará de conformidad con la tarifa de seguros a corto plazo. Para el período en que estuvo vigente la póliza de seguro y la totalidad de los gastos cargados en la póliza, quedarán ganados y en propiedad definitiva de la Compañía, de conformidad con lo previsto en el Artículo 1583 del Código Civil, como justiprecio de los servicios prestados por la Compañía durante el período en que la póliza estuvo vigente.

#### Tarifa a Corto Plazo

Vigencia del seguro	Porcentaje de la prima anual aplicable
Hasta cinco días. . . . .	5%
Hasta diez días. . . . .	10%
Hasta quince días. . . . .	15%
Hasta un mes. . . . .	20%
Hasta un mes y medio. . . . .	25%
Hasta dos meses. . . . .	30%
Hasta tres meses. . . . .	40%
Hasta cuatro meses. . . . .	50%
Hasta cinco meses. . . . .	60%
Hasta seis meses. . . . .	70%
Hasta siete meses. . . . .	75%
Hasta ocho meses. . . . .	80%
Hasta nueve meses. . . . .	85%
Hasta diez meses. . . . .	90%
Hasta once meses. . . . .	95%
Hasta doce meses. . . . .	100%

#### 15. RENOVACIÓN

La presente póliza no será renovada automáticamente. Para efectos de su renovación, el Asegurado deberá diligenciar una nueva solicitud con sus correspondientes anexos y la Compañía presentará los términos y condiciones de acuerdo con la evaluación del riesgo que se efectúe.



Compañía de Seguros, S.A.

**16. PRESCRIPCIÓN**

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en dos (2) años, contados en los términos del Artículo 916 del Código de Comercio, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en los Artículos 917 y 918 del mismo cuerpo legal.

**17. RESOLUCIÓN DE ASUNTOS LITIGIOSOS**

La presente póliza es ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos y resueltos en este contrato tendrán aplicación las disposiciones contenidas en las leyes de la República de Guatemala.

Cualquier desacuerdo o controversia que surja entre las partes con motivo de la interpretación, ejecución y aplicación de esta póliza de seguro, se resolverá mediante conciliación directa entre ellas, agotando todos los medios para lograrla. Transcurridos treinta (30) días calendario sin llegarse a un acuerdo, el asunto se someterá a elección del Asegurado a los tribunales de justicia o a un procedimiento de arbitraje. En caso de elegirse el proceso de arbitraje, el procedimiento y todos los demás aspectos del arbitraje se regirán por las normas de la Ley de Arbitraje (Decreto No. 67-95 del Congreso de la República de Guatemala) y del Reglamento del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Guatemala, quien será el encargado de administrar los procedimientos de conformidad con su normativa, entendiéndose que lo resuelto por ese tribunal arbitral será definitivo.

**18. NOTIFICACIONES**

Cualquier declaración o comunicación relacionada con la presente póliza, deberá enviarse a la Compañía, por escrito, a su domicilio, en la siguiente dirección:

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S. A.  
7ª. Avenida 12-23 zona 9, Edificio Etisa, 3er. Nivel, Guatemala.

**19. OTROS SEGUROS**

Cuando el Asegurado contrate pólizas con varias Compañías contra el mismo riesgo y por el mismo interés asegurable, tendrá la obligación de poner en conocimiento de la Compañía, dentro de los cinco (5) días siguientes a la celebración de cada póliza, los nombres de las otras compañías de seguros, así como las sumas aseguradas y los riesgos cubiertos.

Si el Asegurado o su representante legal omiten el aviso de que trata esta cláusula, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Compañía quedará totalmente liberada de sus obligaciones, sin necesidad de declaración especial.

Si el Asegurado posee otros seguros, que amparen su responsabilidad cubierta por esta póliza, la Compañía solo estará obligada al pago de una proporción de la pérdida no mayor que la que guarde el límite de responsabilidad aplicable señalado en la carátula de la póliza, con el límite total de responsabilidad de todos los seguros válidos y cobrables que amparen la misma pérdida.



Compañía de Seguros, S.A.

## **20. SUBROGACIÓN**

En los términos de la ley, una vez pagada la indemnización correspondiente, la Compañía se subrogará, hasta por el importe de la cantidad pagada, en todos los derechos contra terceros que, por causa del daño indemnizado, correspondan al Asegurado. Sin embargo, no habrá subrogación cuando se trate de actos cubiertos y cometidos por personas de las que fuere legalmente responsable el Asegurado, por considerarse para estos efectos también como Asegurados.

Si el daño fue indemnizado solo en parte, el Asegurado y la Compañía concurrirán a hacer valer sus derechos en la proporción que corresponda. La Compañía podrá liberarse en todo o en parte de sus obligaciones si el proceso de subrogación es afectado por el Asegurado.

## **21. PAGO DE INDEMNIZACIÓN**

La Compañía se obliga a efectuar el pago del reclamo de acuerdo con lo establecido en el Artículo 34 de la Ley de la Actividad Aseguradora, Decreto Numero 25-2010 del Congreso de la República de Guatemala y dentro de los límites establecidos en la presente póliza.

*Este texto es responsabilidad de la Aseguradora y fue aprobado por la Superintendencia de Bancos según resolución número 532-2011 de fecha 23 de Septiembre de 2011.*

**PIBRO-532.V1-09.11**