

**CONDICIONES GENERALES
PÓLIZA DE SEGURO DE EMBARCACIONES COMERCIALES**

Título I – CONDICIONES GENERALES APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS	3
Artículo 1 - LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES.	3
Artículo 2 - EXTENSIÓN TERRITORIAL.....	3
Artículo 3 - COMIENZO Y DURACIÓN DEL SEGURO.....	3
Artículo 4 - DEFINICIONES.....	3
Artículo 5 – PLURALIDAD DE SEGUROS.....	4
Artículo 6 –CAMBIO DE TITULARIDAD	4
Artículo 7 - PAGO DEL PREMIO.....	4
Artículo 8 – AGRAVACIÓN DEL RIESGO.....	5
Artículo 9 – DISMINUCIÓN DEL RIESGO.....	6
Artículo 10 – ABANDONO.....	6
Artículo 11 – RETICENCIA O FALSAS DECLARACIONES.....	6
Artículo 12 – OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO	6
Artículo 13 – OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR	7
Artículo 14 – PROCESOS EN CASO DE SINIESTRO.....	7
Artículo 15 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO.....	8
Artículo 16 - FRAUDE O DOLO. HECHO DEL ASEGURADO, SUS REPRESENTANTES Y/O DEPENDIENTES	9
Artículo 17 - COMUNICACIONES.....	9
Artículo 18 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS.....	9
Artículo 19 - PRESCRIPCIÓN.....	9
Artículo 20 - SUBROGACIÓN.....	10
Artículo 21 - TRIBUNALES COMPETENTES.....	10
Artículo 22 – EXCLUSIONES GENERALES.....	10
i. EXCLUSIÓN DE ENFERMEDAD CONTAGIOSA (JX2020–009. 29/06/2020).....	10

Título II – CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LAS COBERTURAS	11
Sección I – CLÁUSULAS DE TIEMPO DEL INSTITUTO- CASOS. DESEMBOLSOS Y VALOR AGREGADO (Pérdida total, incluyendo Exceso de Responsabilidad)- ITC 290.....	11

CONDICIONES GENERALES
PÓLIZA DE SEGURO DE EMBARCACIONES COMERCIALES

Título I – CONDICIONES GENERALES APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS

Artículo 1 - LEY DE LAS PARTES CONTRATANTES.

Las partes contratantes se someten a las disposiciones del presente contrato de seguro como a la ley misma. Esta póliza se emite en base a las declaraciones del Asegurado y garantiza el pago de las indemnizaciones por los daños habidos de conformidad con las Condiciones Generales, Particulares y Específicas contenidas en la póliza. Este contrato no cubre lucro esperado ni puede originar beneficio ni enriquecimiento alguno para el Asegurado. En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y Particulares predominarán estas últimas. El Asegurador podrá informar al Tomador o al Asegurado del contenido de las condiciones anteriormente indicadas mediante medio electrónico que permita comprobar la recepción o acceso; para estos fines el Tomador y/o el Asegurado deberán suministrar y mantener actualizada la información electrónica al Asegurador.

La propuesta presentada a la Compañía forma parte integrante del contrato de seguro.

Artículo 2 - EXTENSIÓN TERRITORIAL.

La póliza cubre los riesgos que se indican en los siguientes capítulos, con las condiciones pactadas y en las jurisdicciones establecidas.

Artículo 3 - COMIENZO Y DURACIÓN DEL SEGURO.

La responsabilidad del Asegurador comienza a las doce (12) horas del día en que se inicia la cobertura y finaliza a las doce (12) horas del último día del plazo estipulado, salvo pacto en contrario. En caso de que las partes deseen renovar la póliza bajo distintas condiciones a las contratadas, deberá constar la expresa aceptación del Tomador de los nuevos términos. En caso contrario, el contrato se entenderá terminado a la finalización del lapso previsto.

Artículo 4 - DEFINICIONES.

Asegurado: Persona o personas designadas como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza titulares del interés sujeto al riesgo a quien corresponden en su caso los derechos y obligaciones derivadas del contrato.

Asegurador: SBI Seguros Uruguay S.A.

Deducible: Importe que será de cargo del Asegurado en caso de cada siniestro de pérdidas parciales y cuyo valor se encuentra determinado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Avería Gruesa: Daño o pérdida extraordinaria producida intencionalmente en un buque o en las mercancías que transporta ante la proximidad de un peligro y evitar otros daños mayores en el propio buque o en su carga. Su cuantía se distribuye proporcionalmente entre todos los titulares de los bienes que integran a la comunidad navegante (Buque, flete y carga) y que están involucrados en esa conducta intencionada.

Beneficiario: Persona a quien el Asegurado reconoce el derecho de percibir en la cuantía que corresponda la indemnización derivada de la ocurrencia de un riesgo amparado por esta Póliza.

Dolo o mala fe: Acciones u omisiones que una persona emplea para inducir a otra a un error, conducta fraudulenta o engañosa de una parte respecto de la otra, en la relación contractual, bien sea en la fase preparatoria del convenio o durante su vigencia y cumplimiento.

Tomador: Es la persona que contrata el seguro al Asegurador, y se obliga al pago del premio.

Salvamento: Conjunto de bienes materiales rescatados durante o posteriormente a la ocurrencia de un siniestro.

Siniestro: Todo evento que origine daños y/o perjuicios cubiertos por la presente póliza.

Artículo 5 – PLURALIDAD DE SEGUROS.

En caso de que el Tomador haya contratado uno o más seguros sobre los mismos riesgos y con vigencia coincidente en todo o en parte, deberá informarlo al Asegurador al momento de la contratación de la presente póliza o de la contratación de las pólizas adicionales en caso de ser posteriores. La notificación deberá realizarse con especificación de las demás aseguradoras, las sumas aseguradas y las vigencias contratadas.

La falta de notificación exonerará al Asegurador de la obligación de indemnizar y no da lugar a devolución del premio o porción del premio pagado.

En caso de pluralidad de seguros válidos, los aseguradores concurrirán al pago de la indemnización en proporción a la suma asegurada y hasta la concurrencia de la indemnización debida, salvo pacto en contrario. La indemnización debida se hará considerando los contratos vigentes y válidos a la fecha del siniestro.

El asegurador que abone una suma mayor a la que proporcionalmente tiene a su cargo, tendrá acción contra los demás aseguradores para efectuar el correspondiente ajuste y contra el asegurado en caso de que este hubiera recibido una indemnización mayor a la debida. En todo caso, los aseguradores podrán nombrar un liquidador común cuyos honorarios serán asumidos proporcionalmente entre todos los aseguradores que concurren válidamente.

Artículo 6 –CAMBIO DE TITULARIDAD

El Tomador deberá dar aviso al Asegurador del cambio de titularidad de los bienes asegurados dentro de un lapso de diez (10) días corridos de que sea efectivo. Los derechos y obligaciones derivados de este contrato no pasan al nuevo adquirente salvo aprobación expresa de parte del Asegurador. En ese sentido el Asegurador tendrá veinte (20) días corridos desde la notificación para (i) resolver el contrato conforme a lo establecido en las presentes condiciones generales, o (ii) transferirlo al nuevo titular.

La falta de notificación exonerará al Asegurador de la obligación de indemnizar y no da lugar a devolución del premio o porción del premio pagado, salvo causa extraña no imputable al Tomador.

En el caso de que se trate de una transmisión hereditaria, los causahabientes tendrán un plazo de sesenta (60) días corridos contados a partir del fallecimiento o de la declaratoria de herederos, a opción del Asegurado, para notificar al Asegurador; salvo imposibilidad derivada del desconocimiento de la existencia de la póliza, debidamente probado por quien lo alega.

Artículo 7 - PAGO DEL PREMIO.

La prima es debida desde la celebración del contrato, pero no es exigible sino contra entrega de la póliza, salvo que se haya emitido un Certificado o instrumento provisorio de cobertura. Si se hubieren acordado facilidades para el pago

del premio por constancia escrita, deberá estarse al día en el cumplimiento de esa obligación. Se entiende por premio la prima más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional de la misma.

Artículo 7.1 - Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible, sin que éste se haya producido, la cobertura quedará automáticamente suspendida desde la hora veinticuatro (24) del día del vencimiento impago, hasta el momento del pago, sin necesidad de interpelación judicial o extrajudicial de especie alguna, ni constitución en mora, la que se producirá por el solo vencimiento de ese plazo. Sin embargo, el premio correspondiente quedará a favor del Asegurador como penalidad.

Toda rehabilitación surtirá efecto desde la hora cero (0) del día siguiente a aquél en que el Asegurador reciba el pago del importe vencido, no obstante, la rehabilitación no modificará el plazo de vigencia de la póliza.

Sin perjuicio de ello el Asegurador podrá rescindir el contrato por falta de pago. Si así lo hiciere quedará a su favor como penalidad, el importe del premio correspondiente al período de tiempo transcurrido desde el inicio de la cobertura hasta el momento de la rescisión. La gestión de cobro judicial o extrajudicial del premio o saldo adeudado no modificará la suspensión de la cobertura o rescisión del contrato estipulada fehacientemente. A todo evento, el contrato se resolverá de pleno derecho después de transcurridos treinta (30) días corridos desde el inicio de la suspensión.

Artículo 7.2 - Todos los pagos que resulten de la aplicación de esta cláusula, se efectuarán en las Oficinas del Asegurador o en el lugar que se conviniere fehacientemente entre el mismo y el Asegurado.

Artículo 7.3 - Aprobada la liquidación de un siniestro, el Asegurador podrá compensar cualquier saldo o deuda vencida de este contrato con las indemnizaciones acordadas y debidas.

Artículo 7.4 - La sola posesión de la Póliza no otorga derechos al Asegurado debiendo éste acreditar además mediante recibo en forma emitido por la Compañía que ha pagado el importe del premio.

Artículo 8 – AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El asegurado, durante la vigencia del contrato, debe comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven el riesgo y sean de tal naturaleza que si hubieran sido conocidas al momento de la celebración del contrato no lo habría celebrado, o lo habría hecho en otras condiciones. Esta notificación debe hacerse inmediatamente desde el momento en que sea conocida, salvo que medie una causa extraña no imputable.

Cuando la agravación del riesgo dependa de un acto del Tomador, Asegurado o de quien lo represente, debe ser notificada al Asegurador al menos cinco (5) días corridos antes de que se produzca, salvo que medie una causa extraña no imputable.

Artículo 8.1 -

No existiendo siniestro, si el agravamiento del riesgo se debe a hecho del Tomador, Asegurado o de quienes lo representen, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que el agravamiento se produzca.

Si el agravamiento se debe al hecho de tercero, la cobertura quedará suspendida desde el momento en que es conocida por el Asegurado o habiendo tomado conocimiento el Asegurador, desde el momento en que notifica al Asegurado tal circunstancia.

Si transcurrieran quince (15) días corridos desde que al Asegurador le fuera declarado el agravamiento del riesgo, sin que se acordara modificar el contrato de seguro o sin que este manifestara su voluntad de rescindirlo, el contrato se mantendrá en las condiciones pactadas inicialmente.

En caso de rescisión del contrato el Asegurador tendrá derecho a percibir el premio solo por el período transcurrido hasta ese momento.

Artículo 8.2 -

En el caso de que el Tomador o el Asegurado hayan omitido la declaración del agravamiento del riesgo y sobreviniere un siniestro, el Asegurador quedará liberado de responsabilidad si el siniestro fue provocado por el hecho o las circunstancias agravantes del riesgo cuya declaración haya sido omitida.

Artículo 9 – DISMINUCIÓN DEL RIESGO.

El Tomador o el Asegurado podrán, durante la vigencia del contrato, poner en conocimiento fehaciente del Asegurador todas las circunstancias que disminuyan el riesgo y sean de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por este en el momento de la celebración del contrato, lo habría concluido en condiciones más favorables.

En tal caso, el premio deberá adecuarse a la disminución del riesgo y si hubiere sido abonado reducirse en la proporción correspondiente. A todo evento, el Asegurador tendrá derecho a rescindir unilateralmente el contrato dentro de los treinta (30) días corridos siguientes a contar del día en que recibió la comunicación. La rescisión producirá efectos transcurridos treinta (30) días corridos de su notificación.

Artículo 10 – ABANDONO.

El Asegurado no podrá hacer abandono total o parcial de los bienes u objetos asegurados, se encuentren o no afectados por un siniestro, para exigir indemnización sobre ellos, salvo pacto que prevea la entrega de tales bienes u objetos al Asegurador.

A los efectos de la presente póliza, se entenderá por “abandono” la acción de dejar sin atención o cuidado los bienes u objetos asegurados.

Artículo 11 – RETICENCIA O FALSAS DECLARACIONES.

Las reticencias o declaraciones falsas de circunstancias conocidas por el Asegurado aún incurridas de buena fe, que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, producen la nulidad del Contrato y caducidad de todos los derechos, quedando en beneficio del Asegurador las cantidades percibidas en concepto de premio.

Artículo 12 – OBLIGACIONES DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se establezcan en la presente póliza, el Tomador, Asegurado y Beneficiario estarán obligados a:

- i. Actuar de buena fe y no transgredir el deber de informar en la etapa precontractual, de perfeccionamiento y de ejecución del contrato de seguro.
- ii. Pagar al Asegurador el premio, en la forma convenida en las condiciones de la póliza.

- iii. Pagar el premio por entero, cuando como consecuencia de un siniestro el Asegurado recibe indemnización, cualquiera haya sido la modalidad de pago convenida para hacerlo efectivo o cuando el contrato se haya anulado por dolo o culpa grave del Tomador, Asegurado o Beneficiario.
- iv. Proporcionar al Asegurador, antes de la celebración del contrato, la información de todas las circunstancias conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo incluso si no han sido expresamente solicitadas por el Asegurador en la negociación o cualquier cuestionario que pueda proporcionarse con ese fin. Toda declaración falsa o inexacta o la reticencia de informar al Asegurador de las circunstancias conocidas del Asegurado, aun hechas de buena fe, que podrían haber impedido el contrato o modificado sus condiciones, hace nulo el seguro.
- v. Comunicar al Asegurador todas las circunstancias que agraven o disminuyan el riesgo, según lo dispuesto en el contrato.
- vi. Cuidar los bienes asegurados conservándolos en el estado que tenían al contratar el seguro y emplear toda la diligencia posible para precaver o disminuir los eventuales daños que pudiesen sufrir, aminorando las consecuencias del siniestro. Los gastos en que incurra el Asegurado para precaver el siniestro o disminuir los daños, hasta la adopción de medidas por el propio Asegurador, siempre que no sean inoportunos o desproporcionados a los bienes salvados, serán de cuenta del Asegurador pero nunca excederán el límite del seguro
- vii. No remover ni introducir cambios en las cosas dañadas, que haga más difícil establecer la causa del daño mismo, salvo que lo hiciera para disminuir el daño o por imposición del interés público. El Asegurador solo puede invocar esta disposición cuando proceda en forma diligente y en tiempo razonable a la determinación de las causas del siniestro y a la valuación de los daños. La violación dolosa de esta carga libera al Asegurador de su obligación de indemnizar.
- viii. Comunicar al Asegurador la producción del siniestro en los plazos y condiciones establecidos en las condiciones de la póliza

Artículo 13 – OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR

Sin perjuicio de las demás obligaciones que se establezcan en la presente póliza, será obligación del Asegurador el:

- i. Actuar de buena fe y a no transgredir el deber de informar en la etapa precontractual, de perfeccionamiento y de ejecución del contrato de seguro.
- ii. Indemnizar al Tomador o Beneficiario en los términos, condiciones y alcances previstos en la póliza
- iii. Tomar todas las providencias una vez denunciado un siniestro, para verificarlo y liquidar la prestación a que se encuentra obligado.

Artículo 14 – PROCESOS EN CASO DE SINIESTRO.

Salvo que las partes acuerden pactar lapsos y procesos diferentes en las condiciones particulares o en endosos adicionales, será obligación tanto del Tomador, Asegurado o Beneficiario como del Asegurador, cumplir las obligaciones y procesos establecidos a continuación, y de forma supletoria los establecidos en la normativa nacional vigente y aplicable al contrato.

Artículo 14.1 -

El Tomador, Asegurado o Beneficiario, o quien tuviere interés, tiene la carga de informar de la ocurrencia del siniestro al Asegurador en forma inmediata, y, además, la carga de formalizar la denuncia dentro de los cinco (5) días corridos de ocurrido el siniestro o desde que tuvo conocimiento del mismo.

En caso de incumplimiento de esta obligación, el Tomador, Asegurado o Beneficiario perderán el derecho a la indemnización.

Artículo 14.2 -

Salvo dispensa por escrito del Asegurador, el Tomador, Asegurado o Beneficiario deberá informar al Asegurador dentro de los quince (15) días corridos siguientes al siniestro de toda la información necesaria para su verificación, y la determinación de la extensión y cuantía del mismo, así como todas las circunstancias que puedan considerarse comprendidas en las coberturas del seguro. Además de dicha información por escrito, deberá suministrar toda la documentación necesaria para dichos fines y una declaración de los seguros existentes, permitiendo y facilitando al Asegurador realizar todas las gestiones e indagaciones necesarias para realizar dicha verificación.

El incumplimiento de informar las circunstancias del siniestro conforme se establece en la presente, dará lugar a que el Tomador, Asegurado o Beneficiario pierda el derecho a la indemnización, salvo causa extraña no imputable o razones de fuerza mayor.

Artículo 14.3 -

El Asegurador está obligado a dar respuesta del siniestro planteado dentro de los treinta (30) días corridos contados desde la fecha de recibida la denuncia. Este plazo no se computará en caso de que el Asegurador, por causas ajenas a su alcance y voluntad, no cuente con los elementos suficientes para determinar la cobertura del siniestro en cuyo caso se entenderá suspendido el plazo. Vencido el plazo de treinta (30) días sin respuesta de parte del Asegurador, se entenderá aceptado el siniestro tácitamente.

Artículo 14.4 -

El Asegurador deberá liquidar el daño dentro del plazo de sesenta (60) días corridos contados desde la aceptación expresa o tácita del siniestro, siempre que se hayan cumplido las obligaciones y cargas previstas en el presente contrato o en las normativas nacionales vigentes y aplicables. En caso de que la prestación no sea pagada dentro del plazo indicado, el Asegurador incurrirá en mora por el sólo vencimiento del plazo, y los intereses moratorios comenzarán a correr desde esa fecha a la misma tasa que la estipulada para el caso de no pago del premio, sin perjuicio de que el Tomador optara por la aplicación de las disposiciones del Decreto Ley N° 14.500 del 8 de marzo de 1976 o el que sea vigente a la fecha.

Artículo 14.5 -

Queda expresamente entendido que el Asegurador no está obligado a cubrir siniestros causados por dolo o culpa grave por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario o de aquellas personas que deban responder, constituyendo la misma como una exclusión de responsabilidad.

De igual forma, en caso de que el siniestro sea causado intencionalmente o exagerado en sus consecuencias por parte del Tomador, Asegurado o Beneficiario a fines de obtener un enriquecimiento ilícito para sí o para un tercero a través de la indemnización que espera lograr, perderá todo derecho a la misma y a la devolución de la prima abonada.

Artículo 15 - VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO.

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no compromete al Asegurador, es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

Esta estimación o valuación del daño no tiene más alcance que el de fijar su valor para el caso de que la Compañía reconozca el derecho del Asegurado, o para el caso de que la Compañía y/o el asegurado fuera condenado por sentencia ejecutoriada y siempre únicamente con respecto al valor de los daños sobre los cuales se hubiera reconocido o establecido su responsabilidad.

Serán a cargo del Asegurador los gastos en que se incurran por las tareas de verificación del siniestro, a menos de que se incurran en gastos por la conducta irregular o declaraciones inexactas del Asegurado o del Beneficiario.

Se excluyen los gastos de remuneración al personal dependiente del Asegurado o Beneficiario que colabore con la tarea de verificación, así como los gastos de representación del Asegurado o Beneficiario en caso de que deseen hacerse representar en las tareas.

Artículo 16 - FRAUDE O DOLO. HECHO DEL ASEGURADO, SUS REPRESENTANTES Y/O DEPENDIENTES

El Asegurado perderá todos los beneficios aplicables y el Asegurador tendrá derecho a exigir un reintegro más la indemnización de los daños y perjuicios sufridos cuando cualquiera de las reclamaciones respecto de la presente Póliza fuere en cualquier forma fraudulenta o dolosa, por la utilización de medios o dispositivos fraudulentos o dolosos para obtener cualquier beneficio conforme a la Póliza por parte del Asegurado.

El Asegurador tampoco responderá cuando el siniestro en los casos de hurto y/o rapiña haya ocurrido por hecho del Asegurado, sus representantes y/o dependientes.

Artículo 17 - COMUNICACIONES.

Todas las comunicaciones entre el Asegurador y el Asegurado deberán hacerse por escrito, y deberá ser entregada personalmente o mediante telegrama colacionado, siempre con acuse de recibo dirigido al Asegurador o la dirección del Tomador o del Asegurado que aparezca en esta póliza. En todo caso, al momento de la contratación de la póliza el Asegurado podrá optar por establecer un domicilio electrónico a fines de que sea informado de estas comunicaciones, debiendo indicar y mantener actualizada dicha información.

Artículo 18 - CÓMPUTO DE LOS PLAZOS.

Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario. Todos los plazos que venzan en día inhábil o feriado se entenderán prorrogados hasta el primer día hábil siguiente.

Artículo 19 - PRESCRIPCIÓN.

Toda acción basada en el presente contrato de seguro prescribe en el plazo de dos (2) años contado desde que la correspondiente obligación es exigible.

Artículo 19.1 -

La Prescripción en caso de la indemnización comenzará a correr desde que se informa al Asegurado de la aceptación tácita o expresa del siniestro o del rechazo del mismo. En el caso del premio, se hará exigible según lo pactado en las condiciones particulares de la póliza, y la prescripción empezará a correr desde el vencimiento de la última cuota impaga o desde la fecha en que sea exigible el pago de contado

Artículo 19.2 -

Los actos de procedimiento establecidos por en el presente contrato o en la normativa nacional vigente y aplicable para la liquidación del daño, suspende la prescripción de las acciones para el cobro del premio y de la indemnización, reanudándose el cómputo una vez cumplidos.

Artículo 20 - SUBROGACIÓN.

Por el sólo hecho de la indemnización y sin necesidad de cesión alguna, el Asegurador subroga al Asegurado en todos los derechos y acciones que puedan corresponderle contra terceros responsables. El recibo indemnizatorio firmado por el Beneficiario o quien lo represente será prueba suficiente del resarcimiento. Toda actitud del Asegurado, anterior o posterior al siniestro, que perjudique los derechos del Asegurador emergentes de la subrogación, será de su exclusiva responsabilidad y el Asegurador podrá repetir contra él por los perjuicios causados.

Artículo 21 - TRIBUNALES COMPETENTES.

Toda controversia judicial que se plantee en relación al presente contrato, de su ejecución o de sus consecuencias, entre el Asegurador y el Asegurado y/o Tomador, se sustanciará ante los jueces competentes de la Capital de la República Oriental del Uruguay.

Artículo 22 – EXCLUSIONES GENERALES.

Sin perjuicio de las exclusiones especiales respecto de las coberturas o endosos adicionales que se contraten, será de aplicación general la siguiente exclusión:

i. EXCLUSIÓN DE ENFERMEDAD CONTAGIOSA (JX2020–009. 29/06/2020)

1. Sin perjuicio de cualquier disposición en contrario establecida en este seguro. Se acuerda que esta póliza excluye absolutamente toda pérdida causada por una Enfermedad Contagiosa, excepto cuando se cumplan las condiciones de la “Excepción para individuos infectados”
2.
 - 2.1. “Pérdida causada por una Enfermedad Contagiosa” significará toda pérdida, daño, responsabilidad o gastos de cualquier naturaleza, causada directa o indirectamente o contribuida o resultante de un supuesto o una conexión con alguna de las siguientes circunstancias excluidas:
 - a. Una enfermedad contagiosa, y, o;
 - b. Riesgo real o supuesto de una Enfermedad Contagiosa, y/o;
 - c. Cualquier recomendación, decisión o medida, tomada por una autoridad pública o privada para restringir, prevenir, reducir o desacelerar la infección de una Enfermedad Contagiosa, o para eliminar o minimizar la responsabilidad legal con respecto a dicha enfermedad, y/o;
 - d. Cualquier recomendación, decisión o medida tomada por una autoridad pública o privada para alterar, revertir o eliminar cualquier circunstancia incluida en el punto anterior.
Independientemente de cualquier otra causa o circunstancia que haya contribuido simultáneamente o a continuación
 - 2.2. Sin perjuicio de lo establecido en los literales a), b) y d) de la cláusula 2.1, no constituirán Circunstancias excluidas las recomendaciones, decisiones y medidas que se adopte para amarrar, mantener anclado en puerto o en otro lugar, cualquier buque, medio de transporte, plataforma en espera de reanudación de la navegación, la operación, la explotación, el embarque o desembarque de la mercadería u otra actividad usual, a pesar de que hayan sido adoptadas por las razones indicadas en el literal c) del párrafo 2.1.
3. “Enfermedad Contagiosa”, significará cualquier enfermedad conocida o desconocida que pueda ser transmitida por medio de cualquier sustancia o agente de un organismo a otro:

- a. La sustancia o el agente incluye, pero no está limitado a un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación o mutación de los anteriores, ya sea que se consideren vivas o no.
 - b. El método de transmisión, sea directa o indirecta incluya pero no esté limitada al contacto humano, transmisión aérea, por fluidos corporales o transmitida a o desde cualquier superficie u objeto sólido, líquido, o gaseoso; y
 - c. La enfermedad, la sustancia o el agente pueden, actuando sólo o en conjunción con otras comorbilidades, condiciones, susceptibilidades genéticas, o con el sistema inmune, causar muertes, enfermedades, lesiones corporales o perjudicar temporal o permanente la salud física y mental o afectar negativamente el valor o el uso seguro de propiedades de cualquier tipo.
- 4.
- 4.1. La “Excepción para Personas infectadas” aplicarán cuando: 1) las acciones o decisiones de cualquier persona infectada o presuntamente infectada con una Enfermedad Contagiosa causen o contribuyan a un supuesto evento de pérdida; y 2) ni dicha acción o decisión, ni la supuesta casusa del evento de pérdida propiamente dicha constituyan una recomendación, decisión o medida, tal como se define en los apartados 2.1, “c” y “d” anteriores.
 - 4.2. Cuando se cumplan dichas condiciones, el hecho o la posibilidad de que las acciones o las decisiones de una persona se vean perjudicadas, afectadas o causadas por la infección real o supuesta de esa persona, no excluirá el recupero de la pérdida que de otro modo sería recuperable, siempre y cuando no se cubra la pérdida, el daño, la responsabilidad o los gastos que surjan de cualquier aumento en la propagación, incidencia, gravedad o recurrencia de una Enfermedad Contagiosa como consecuencia de las acciones o decisiones de esa persona

Título II – CONDICIONES ESPECÍFICAS DE LAS COBERTURAS

Con sujeción a las Condiciones Generales y Condiciones Particulares de la Póliza, teniendo prelación estas últimas sobre las primeras, el Asegurador acuerda asegurar contra los daños y/o pérdidas ocasionados por los riesgos cubiertos donde tenga interés asegurable conforme a los términos, exclusiones, disposiciones y condiciones establecidas o endosadas a esta Póliza y en razón de la sección contratada y expresamente indicada en las Condiciones Particulares.

Sección I – CLÁUSULAS DE TIEMPO DEL INSTITUTO- CASOS. DESEMBOLSOS Y VALOR AGREGADO (Pérdida total, incluyendo Exceso de Responsabilidad)- ITC 290.

La presente es una traducción libre y ante cualquier discrepancia la versión en inglés prevalecerá sobre la traducción al español.

1. NAVEGACIÓN

- 1.1. El objeto asegurado está cubierto en todo momento sujeto a las disposiciones de este seguro y la embarcación tiene permiso para navegar o navegar con o sin pilotos, para realizar viajes de prueba y de ayudar y remolcar embarcaciones o barcos en peligro, pero se garantiza que la embarcación no será remolcada, excepto como es habitual o al primer puerto seguro o a un lugar seguro cuando necesite asistencia, o remolcar o dar servicios de salvamento bajo un contrato previamente concertado por el Asegurado y/o los Propietarios y/o Gerentes y/o fletadores. Esta Cláusula 1.1 no excluirá el remolque habitual en conexión con carga y descarga.
- 1.2. Este seguro no se verá afectado por el hecho de que el Asegurado celebre un contrato con Pilotos o para el remolque habitual que limite o exima la responsabilidad de los Pilotos y/o Remolcadores y/o sus dueños

cuando el Asegurado o sus agentes acepten o se vean obligados a aceptar dichos contratos de acuerdo con la ley o práctica local establecida.

- 1.3. Este seguro no será perjudicado por la práctica de contratar helicópteros para el transporte de personal, suministros y equipos hacia y/o desde el buque.
- 1.4. Ningún siniestro podrá ser recuperado bajo este seguro con respecto a la pérdida o daño del objeto asegurado o por responsabilidad ante cualquier otro buque en el caso de que el buque sea utilizado en operaciones comerciales que impliquen carga o descarga de mercadería en el mar desde o hacia otro buque (que no sea un puerto o embarcación costera), incluyendo acercarse, recostarse y retirarse, a menos que se notifique previamente a los Aseguradores que la embarcación debe ser empleada en tales operaciones y se hayan acordado los cambios de cobertura y cualquier prima adicional requerida.
- 1.5. Ningún siniestro podrá ser recuperado bajo este seguro con respecto a la pérdida o daños a la embarcación que ocurran en el caso que el buque navegue (con o sin carga) con la intención de ser (a) desguazado, o (b) vendido para ser desguazado a menos que se haya notificado previamente a los Aseguradores y se haya acordado cualquier modificación a los términos de cobertura, monto asegurado y prima requerida.

2. CONTINUACIÓN

En caso de que, al vencimiento de este seguro, el buque esté en el mar y en peligro o desaparecido, el mismo se mantendrá cubierto hasta su llegada segura al próximo puerto o si está en puerto y en peligro hasta que el barco esté seguro, siempre que se haya dado aviso a los Aseguradores antes de la terminación del seguro, previo pago de una prima mensual a prorrata.

3. INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍA

El buque se mantendrá cubierto en caso de incumplimiento de la garantía en cuanto a la carga, ubicación, comercio, remolque, servicios de salvamento o fecha de navegación, siempre que se notifique a los Aseguradores inmediatamente luego de recibir los avisos y se acuerde la modificación de los términos de cobertura y cualquier prima adicional que se requiera.

4. CLASIFICACIÓN

- 4.1. Es deber de los Asegurados, Propietarios y Gerentes asegurarse al inicio y durante todo el período de cobertura que:
 - 4.1.1. el buque este clasificado bajo una "Sociedad de Clasificación" acordada por los Aseguradores y que su clase dentro de esa Sociedad debe ser mantenida,
 - 4.1.2. cualquier requisito de recomendación o restricción impuesto por la "Sociedad de Clasificación" del buque que se relacione con la navegabilidad del mismo o con su mantenimiento para la navegabilidad, deben ser cumplidos dentro de las fechas requeridas por esa Sociedad.
- 4.2. En caso de incumplimiento de los deberes establecidos en la Cláusula 4.1 anterior, a menos que el Asegurador acuerde lo contrario por escrito, será exonerado de responsabilidad bajo este seguro a partir de la fecha de la infracción y en caso de que el buque este en el mar en dicha fecha, se difiere la exoneración de los Aseguradores hasta la llegada al próximo puerto.
- 4.3. Cualquier incidente o daño respecto del cual la Sociedad de Clasificación del buque pueda hacer recomendaciones en cuanto a reparaciones u otras medidas que deban tomar los Asegurados, los Propietarios o los Gerentes, deben ser informados de inmediato a la Sociedad de Clasificación.
- 4.4. En caso de que los Aseguradores deseen comunicarse directamente con la Sociedad de Clasificación para obtener información y/o documentos, el Asegurado deberá proporcionar la autorización necesaria.

5. CANCELACIÓN

Esta Cláusula 5 prevalecerá a pesar de cualquier disposición en contrario, ya sea escrita, mecanografiada o impresa en este seguro.

A menos que los Aseguradores acuerden lo contrario por escrito, este seguro se cancelará automáticamente en el momento de:

- 5.1. cambio de la Sociedad de Clasificación del buque, o cambio, suspensión, interrupción, retiro o vencimiento de su Clase en la misma, o si cualquiera de las encuestas periódicas de la Sociedad de Clasificación se vence, a menos que la Sociedad de Clasificación acuerde una extensión de vigencia para tales encuestas, tomando en cuenta que, si el buque está en el mar, dicha cancelación automática se diferirá hasta su llegada al próximo puerto. Sin embargo, cuando dicho cambio, suspensión, interrupción o retiro de su clase o cuando se venza una encuesta periódica debido a pérdidas o daños cubiertos por la Cláusula 6 de este seguro o que estaría cubierto por un seguro del buque sujeto a Cláusulas de Tiempo del Instituto - Cascos o Cláusulas de guerra y Huelgas del Instituto Cascos – Tiempo, dicha Cancelación automática solo aplicará si la embarcación navega desde su próximo puerto sin la previa aprobación de la Sociedad de Clasificación o en el caso de que una encuesta periódica se venza sin que la Sociedad de Clasificación haya acordado una extensión de vigencia para dicha encuesta,
- 5.2. cualquier cambio, voluntario o de otro tipo, en la propiedad o bandera, transferencia a una nueva administración, o chárter sin tripulación o solicitud de título o uso del buque, siempre y cuando, el buque tenga carga a bordo y haya navegado desde su puerto de carga o está en el mar en lastre, si se requiere se aplazará la cancelación automática, mientras el buque continúa su viaje planificado, hasta la llegada al puerto final de descarga si está con carga o al puerto de destino si está en lastre. Sin embargo, en caso de solicitud de título o utilización sin la ejecución previa de un acuerdo por escrito por parte del Asegurado, dicha cancelación automática ocurrirá quince días después de dicha solicitud si el buque está en el mar o en el puerto.

Durante el período cubierto por este seguro o cualquier extensión del mismo se realizará una devolución diaria de la prima neta prorrateada siempre que no haya una pérdida total del buque, ya sea por riesgos asegurados o de otra manera.

6. RIESGOS

- 6.1. Este seguro cubre la pérdida total (real o constructiva) del objeto asegurado causada por:
 - 6.1.1. riesgos en el mar, ríos, lagos u otras aguas navegables
 - 6.1.2. fuego, explosión
 - 6.1.3. robo violento por personas ajenas al buque
 - 6.1.4. echazón
 - 6.1.5. piratería
 - 6.1.6. contacto con transporte terrestre, equipamiento o instalación portuaria o del muelle
 - 6.1.7. terremoto, erupción volcánica o rayos
 - 6.1.8. accidentes en la carga, descarga o cambio de carga o combustible.
- 6.2. Este seguro cubre la pérdida total (real o constructiva) del objeto asegurado causado por:
 - 6.2.1. rotura de calderas, rotura de ejes o cualquier defecto latente en la maquinaria o el casco
 - 6.2.2. negligencia del equipo de oficiales, maestros o pilotos
 - 6.2.3. negligencia de reparadores o fletadores siempre que dichos reparadores o fletadores no sean un Asegurado de la póliza
 - 6.2.4. barracones de oficiales, principales o tripulación

- 6.2.5. contacto con aeronaves, helicópteros u objetos similares, u objetos que fallan siempre que dicha pérdida o daño no sean causados por la falta de debida diligencia por parte del Asegurado, los Propietarios, Gerentes o Superintendentes o cualquiera de sus gerentes en tierra.
- 6.3. La tripulación de Oficiales Principales o los Pilotos no deben considerarse propietarios dentro de esta Cláusula 6, si mantienen acciones en el buque.
- 6.4. Este seguro cubre:
- 6.4.1. **Avería Gruesa, Salvataje y Costos de Salvataje** recuperables bajo los seguros de casco y maquinaria, pero no recuperables en su totalidad debido a la diferencia entre el valor asegurado de la embarcación según lo establecido en la póliza (o cualquier valor reducido que surja en el proceso de ajuste de cualquier reclamo según la ley o práctica o los términos de los seguros que cubren el casco y la maquinaria) y el valor de la embarcación tomado con el propósito de contribuir a la avería gruesa, salvataje o cargos de salvataje, la responsabilidad bajo este seguro es proporcional a la cantidad no recuperable como la cantidad asegurada mantenga con la diferencia o con el total asegurado contra el exceso de pasivos si excede tal diferencia.
- 6.4.2. **Costos por Demandas y Trabajo** recuperables bajo los seguros de casco y maquinaria, pero no recuperables en su totalidad debido a la diferencia entre el valor asegurado del buque como se declara en la póliza y el valor del buque adoptado con el fin de determinar el monto recuperable bajo los seguros de casco y maquinaria, la responsabilidad bajo este seguro es proporcional a la cantidad no recuperable como la cantidad asegurada mantenga con la diferencia o con el total asegurado contra el exceso de pasivos si excede tal diferencia.
- 6.4.3. **Responsabilidad por Colisión (tres cuartos)** recuperable bajo las Cláusulas de Responsabilidad de Colisión $\frac{3}{4}$ y las Cláusulas de Hermandad del Instituto en los seguros de casco y maquinaria, pero no recuperable en su totalidad debido a la responsabilidad de $\frac{3}{4}$ que excede $\frac{3}{4}$ del valor asegurado de la embarcación, en cuyo caso el monto recuperable bajo este seguro será proporcional a la diferencia que surja entre el monto asegurado y la suma total asegurada contra el exceso de pasivos.
- 6.5. La responsabilidad de los Aseguradores respecto a los numerales 6.4.1, 6.4.2 y 6.4.3 por separado, con respecto a cualquier reclamo, no excederá el monto asegurado a continuación.

7. PELIGRO DE CONTAMINACIÓN

Este seguro cubre la pérdida total (real o constructiva) del buque, causada por cualquier autoridad gubernamental actuando bajo los poderes que se le confieren para prevenir o mitigar un peligro de contaminación o daño ambiental, o amenaza del mismo, que resulten del daño directo del buque causado por un riesgo cubierto por este seguro, siempre que dicho acto de autoridad gubernamental no sea el resultado de la falta de debida diligencia por parte del Asegurado, Propietarios o Gerentes para prevenir o mitigar dicho riesgo o amenaza de los mismos. La tripulación de Oficiales, Maestros o los Pilotos no deben considerarse propietarios en el sentido de esta Cláusula 7 en caso de que posean acciones en el buque.

8. AVISO DE SINIESTRO

En el caso de un accidente por el cual la pérdida o el daño puedan resultar en un reclamo bajo este seguro, se debe notificar a los Aseguradores inmediatamente después de la fecha en que el Asegurado, Propietarios o Gerentes se enteren o deberían haberse enterado de la pérdida o daño y antes de la inspección para que se pueda nombrar a un Inspector si el Asegurador así lo desea. Si no se notificara a los Aseguradores dentro de los doce meses posteriores a esa fecha, a menos que los Aseguradores acuerden por el contrario por escrito, los Aseguradores quedarán automáticamente exentos de responsabilidad por cualquier reclamo bajo este seguro con respecto a o derivado de tal pérdida o daño.

9. PÉRDIDA TOTAL CONSTRUCTIVA

- 9.1. Para determinar si el buque mantiene una pérdida total constructiva, se tomará el valor asegurado de casco y de maquinaria como el valor reparado y no los valores de los daños o de desguace del buque o del naufragio.

- 9.2. Ningún reclamo por pérdida total constructiva basado en el costo de recuperación y/o reparación del buque será recuperable a menos que dicho costo exceda el valor asegurado en los seguros en casco y maquinaria. Al hacer esta determinación, sólo se tomará en cuenta el costo relacionado con un solo accidente o secuencia de daños derivados del mismo accidente.
- 9.3. Siempre que la Cláusula de Pérdida Total Constructiva de la Cláusula de Tiempo del Instituto para Cascos o una cláusula con un efecto similar esté incluida en los seguros de casco y de maquinaria, la liquidación de un siniestro por pérdida total constructiva será aceptada como la prueba de la pérdida total constructiva del buque.
- 9.4. En caso de que la embarcación sufra una pérdida total constructiva, pero el siniestro de los seguros de casco y maquinaria sea liquidado como un reclamo por pérdida parcial, no se deberá pagar nada bajo esta Cláusula 9.

10. PÉRDIDA TOTAL COMPROMETIDA

En el caso que se liquide un siniestro por pérdida total o pérdida total constructiva para los seguros de casco y maquinaria como pérdida total comprometida, el monto a pagar será por el mismo porcentaje del monto asegurado como se paga en dichos seguros.

11. ASIGNACIÓN

Ninguna asignación o interés en este seguro, en cualquier moneda, que pueda ser pagadero en virtud del presente documento será vinculante o reconocido por los Aseguradores a menos que se presente una notificación fechada de dicha asignación o los intereses firmados por el Asegurado y por el Cedente en el caso de una cesión posterior, deben adjuntarse a la Póliza y la Póliza con dicho respaldo debe ser presentada antes del pago de cualquier reclamo o devolución de prima de esta.

12. DEVOLUCIONES POR DISPOSICIÓN Y CANCELACIÓN

12.1. A devolver de la siguiente forma:

- 12.1.1. si el seguro se cancela por acuerdo, neto mensual a pro rata por cada mes que no se utilizó el mismo.
 - 12.1.2. el buque puede ser depositado en un puerto o en un área de disposición por cada período de 30 días consecutivos, siempre que dicho puerto o área de disposición sea aprobada por los Aseguradores
- a. Porcentaje neto indicado en las Condiciones Particulares si no está bajo reparación
 - b. Porcentaje neto indicado en las Condiciones Particulares si está en reparación.
- 12.1.3. No se considerará que el buque está en reparación cuando se realiza un trabajo con respecto al desgaste natural de la embarcación y/o siguiendo las recomendaciones de la Encuesta de la Sociedad de Clasificación de la embarcación, pero cualquier reparación luego de un siniestro o daño a la embarcación o que implique alteraciones estructurales, ya sea que estén cubiertas por este seguro o de otra manera será considerado como en reparación.
 - 12.1.4. Si el buque está en reparación sólo durante parte de un período para el que se puede reclamar una devolución, la devolución se calculará proporcionalmente al número de días según 12.1.2 (a) y (b) respectivamente.

12.2. SIEMPRE QUE:

- 12.2.1. no haya ocurrido una pérdida total de la embarcación ya sea por riesgos asegurados o de otra manera durante el período cubierto por este seguro o cualquier extensión del mismo
- 12.2.2. en ningún caso se permitirá la devolución cuando la embarcación se encuentre expuesta o en aguas sin protección, o en un puerto o área de disposición no aprobada por los Aseguradores
- 12.2.3. no se excluirán devoluciones por las operaciones de carga o descarga o la presencia de carga a bordo, pero no se permitirán devoluciones por períodos durante los cuales se utilice la embarcación para el almacenamiento de carga o para fines de aligeración
- 12.2.4. las tasas de devolución arriba mencionadas serán ajustadas en caso de cualquier modificación de la tasa anual

- 12.2.5. en el caso de que cualquier devolución recuperable bajo esta Cláusula 12 esté basada en 30 días consecutivos que caen en seguros sucesivos efectuados para el mismo Asegurado, este seguro solo será responsable por un monto calculado a prorrata de las tasas del período 12.1.2 (a) y / o (b) arriba mencionadas por el número de días que entran dentro del período de este seguro y para el cual una devolución sea aplicable. Dicho período de superposición se extenderá, como opción del Asegurado, ya sea desde el primer día en que se deposita el buque o el primer día de un período de 30 días consecutivos según lo dispuesto en 12.1.2 (a) o (b) arriba.

Las siguientes cláusulas son muy importantes y prevalecerán sobre cualquier contenido de este seguro que sea inconsistente con las mismas.

13. EXCLUSIÓN DE GUERRA

En ningún caso este seguro cubrirá las responsabilidades por pérdidas, averías o gastos causados por

- 13.1. guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o conflicto civil derivado de ello, o cualquier acto hostil por o en contra de un poder beligerante
- 13.2. captura, incautación, detención (excepto en barracones y piratería), y las consecuencias del mismo o cualquier intento de amenaza
- 13.3. minas abandonadas, torpedos, bombas u otras armas de guerra abandonadas.

14. EXCLUSIÓN DE HUELGAS

En ningún caso este seguro cubrirá las responsabilidades por pérdidas, averías o gastos causados por

- 14.1. huelguistas, trabajadores encerrados o personas que participan en disturbios laborales, alboroto o conmociones civiles.
- 14.2. cualquier terrorista o cualquier persona que actúe por un motivo político.

15. EXCLUSIÓN DE ACTOS MALICIOSOS

En ningún caso este seguro cubrirá las responsabilidades por pérdidas, averías o gastos causados por

- 15.1. la detonación de un explosivo
- 15.2. cualquier arma de guerra

y causado por cualquier persona que actúe maliciosamente o por un motivo político.

16. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE CONTAMINACIÓN RADIATIVA

En ningún caso este seguro cubrirá las responsabilidades por pérdidas, averías o gastos causados directa o indirectamente por o contribuido o derivado de

- 16.1. radiaciones ionizantes o contaminaciones por radiactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desecho nuclear o de la combustión de combustible nuclear
- 16.2. las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas o contaminantes de cualquier instalación nuclear, reactor u otro conjunto o componente nuclear del mismo
- 16.3. cualquier arma de guerra que emplee fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra reacción similar o fuerza o materia radioactiva.

NOTA: en caso de discrepancia, prevalecerá el texto original en idioma inglés.