CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE ACTOS DOLOSOS DE LOS EMPLEADOS PARA INSTITUCIONES FINANCIERAS

Título I –DE LAS COBERTURAS 2
1. COBERTURAS DEL SEGURO 2
i. COBERTURA DE INFIDELIDAD DE EMPLEADOS. 2
ii. COBERTURA DE LOCALES 2
iii. COBERTURA TRÁNSITO 3
iv. COBERTURA DE CHEQUES FALSIFICADOS 3
v. COBERTURA POR TÍTULOS- VALORES FALSIFICADOS 3
vi. COBERTURA DE DINERO FALSO 5
vii. COBERTURA DE OFICINA Y CONTENIDOS 5
Título II – CONDICIONES GENERALES APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS 6
2. DEFINICIONES 6
3. EXCLUSIONES 8
4. HONORARIOS Y GASTOS LEGALES 12
5. CAMBIOS EN EL CONTROL DEL ASEGURADO 13
6. NUEVAS OFICINAS, FUSIÓN PROPIAMENTE DICHA, FUSIÓN POR ABSORCIÓN O COMPRA, POR PARTE DEL ASEGURADO, DE OTRA ACTIVIDAD COMERCIAL 14
7. DISPOSICIONES DE EXTINCIÓN 14
8. OTROS SEGUROS O COMPROMISOS DE INDEMNIZACIÓN 16
9. LIMITE DE INDEMNIZACIÓN 16
10. NOTIFICACIÓN Y DESCUBRIMIENTO DEL SINIESTRO 18
11. COOPERACIÓN 18
12. PRUEBA DEL SINIESTRO 19
13. PROCEDIMIENTOS JUDICIALES PARA EL RESARCIMIENTO DE LAS PERDIDAS. 19
14. PRESCRIPCIÓN 19
15. LEY ENTRE LAS PARTES 20
16. INTERPRETACIÓN 20
17. CESIÓN 20
18. BASE PARA LA VALUACIÓN 20
19. TÍTULOS - VALORES PERDIDOS 21
20. SUBROGACIÓN, AMINORARON DE LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO Y RECUPERO. 22
21. FRANQUICIA / DEDUCIBLE 22
22. FRAUDE 22
CLÁUSULA RESTRICTIVA DE DESCUBRIMIENTO 23

CONDICIONES GENERALES
SEGURO DE ACTOS DOLOSOS DE LOS EMPLEADOS PARA INSTITUCIONES FINANCIERAS

SBI SEGUROS URUGUAY SOCIEDAD ANÓNIMA., con domicilio en Colonia 999 de la ciudad de Montevideo, en adelante el ***Asegurador***, conforme a las condiciones, términos, exclusiones, límites y sublímites de la ***Póliza*** y de la Solicitud firmada por el ***Tomador*** que se considera como formando parte integrante de la misma, conviene celebrar el presente contrato de seguro con el ***Tomador***.

Título I –DE LAS COBERTURAS

1. COBERTURAS DEL SEGURO

i. COBERTURA DE INFIDELIDAD DE EMPLEADOS.

El Asegurador indemnizará al Asegurado por razón de las pérdidas única y directamente a causa de actos fraudulentos o deshonestos de cualquier Empleado, cometidos en cualquier lugar, ya sea en forma individual o en connivencia con otros, siempre y cuando estos actos hayan sido cometidos por dicho Empleado con la intención de causar una pérdida al Asegurado o de obtener para sí un lucro personal indebido.

Condiciones Especiales:

1. No obstante lo anterior, queda acordado que, en lo concerniente a Préstamos o a la Operaciones Comerciales, esta Cláusula de Seguro cubre solamente la pérdida financiera directa que resulta de actos deshonestos o fraudulentos cometidos por un Empleado por medio de los cuales dicho Empleado obtenga para sí un lucro personal indebido.
2. El salario, los honorarios, las comisiones, las gratificaciones, los aumentos de salario, las promociones, la participación en las ganancias o beneficios, incluyendo los gastos de representación, no constituyen un lucro personal indebido.

ii. COBERTURA DE LOCALES

El Asegurador indemnizará al Asegurado por razones de:

a) Los Bienes perdidos dentro de los Locales como consecuencia de:
   i) Robo efectuado por personas que estén dentro de los Locales, o
   ii) Una misteriosa e inexplicable desaparición, o
   iii) Haber sido dañados, destrozados o extraviados

mientras dichos Bienes se encuentren dentro de los Locales.

b) Bienes que estén en poder de un cliente del Asegurado, o de cualquier representante de dicho cliente, que se pierdan a causa de Robo mientras dicho cliente o representante se encuentre dentro de los Locales del Asegurado, pero excluyendo cualquier pérdida causada por dicho cliente o por su representante.

Exclusión especial

Esta Cláusula de Seguro de la Póliza NO CUBRE pérdida de o daño a los Bienes surgida directa o indirectamente por razón de o en conexión con el Terrorismo, sin embargo queda estipulado que esta Exclusión Especial no será aplicada a pérdida o daño causado por Robo o cualquier intento de Robo. Ante cualquier reclamo, y en cualquier acción, juicio u otro procedimiento para hacer valer un reclamo por pérdidas o daños bajo esta póliza, la obligación de probar que dicha pérdida o daño no está comprendida dentro de esta Exclusión especial será para el Asegurado.

iii. COBERTURA TRÁNSITO

La Aseguradora indemnizará al Asegurado a causa de:

a) Bienes que se pierdan o dañen por cualquier causa mientras estén en tránsito en cualquier lugar, bajo la custodia de cualquier Empleado o en tránsito en cualquier lugar bajo la custodia de una Compañía de Seguridad, mientras dichos Bienes se estén transportando por cuenta del Asegurado en un vehículo blindado, o

b) cualquier instrumento no-negociable perdido o dañado por cualquier causa mientras se encontraba en tránsito en cualquier lugar bajo custodia de una Compañía de Seguridad.

Condición Especial

Se considerará que el tránsito comienza desde el momento en que el transportista recibe dichos Bienes o instrumentos en nombre del Asegurado y se considerará terminado inmediatamente en el momento de ser entregados al receptor designado o a su agente.

iv. COBERTURA DE CHEQUES FALSIFICADOS

La Aseguradora indemnizará al Asegurado a consecuencia de:

a) La Firma Falsificada en Cheques, Letras de Cambio, Letras Bancarias, Aceptaciones Bancarias o en Certificados de Depósito emitidos por el Asegurado o la Alteración Fraudulenta de los mismos.

b) La Firma Falsificada en Boletas de Retiro de Fondos o en Pagarés pagaderos en locales del Asegurado y pagados por el mismo.

Condición Especial

Los instrumentos antes mencionados deben estar por escrito y ser de naturaleza familiar para el Empleado actuante. Es requisito que el Asegurado se haya fiado de la Firma Falsificada o de la Alteración Fraudulenta y que cualquiera de ellas haya sido pertinente al caso y la causa de la pérdida.

v. COBERTURA POR TÍTULOS- VALORES FALSIFICADOS

La Aseguradora indemnizará al Asegurado a consecuencia de que el **Asegurado**, actuando de buena fe y en el curso normal de sus negocios comerciales, haya dado curso a **Títulos** o **Documentos Análogos** que:

(i) posean una **Firma Falsificada**, o

(ii) posean una **Alteración Fraudulenta**, o

(iii) sean **Falsos**, o

(iv) estén perdidos o robados

Condiciones Especiales

1) Es condición suspensiva a efectos de una indemnización bajo la presente Póliza, que en el momento de darle curso a los **Títulos** o **Documentos Análogos**, el **Asegurado** los tenga físicamente en poder o que los mismos, en el caso de un **Préstamo** en el que el **Asegurado** sea parte, se encuentren en poder del banco corresponsal del **Asegurado**. En lo que respecta a los **Préstamos** dicha posesión física debe ser continua, hasta e incluyendo el momento en que sea descubierta la pérdida a causa de dichos **Títulos** o **Documentos Análogos**.

2) Se considerará que los **Títulos** o **Documentos Análogos** continúan físicamente en poder del **Asegurado** (o de su banco corresponsal) a efectos de su salvaguarda en Institución Bancaria distinta o con Depositario reconocido, o cuando se encuentre bajo la custodia de un agente mercantil (o de su banco corresponsal) a efectos de cambio, conversión, inscripción o transferencia en el curso normal de sus actividades comerciales.

3) Dichos **Títulos** o **Documentos Análogos** deben estar por escrito y ser de una naturaleza que resulte familiar para el **Empleado** actuante. Es requisito que el **Asegurado** se haya fiado de la **Firma Falsificada** o de la **Alteración Fraudulenta** y que cualquiera de ellas haya sido pertinente al caso y la causa directa de la pérdida.

Definiciones Especiales

La expresión **"Títulos o Documentos Análogos"** aquí utilizada significa: únicamente documentos originales, o aquellos que aparentemente lo sean, que se detallan a continuación:

a. Título de acciones, acciones al portador, certificados de acciones, garantías o derechos de suscripción, cartas de adjudicación, bonos, obligaciones o cupones emitidos por sociedades limitadas u otras compañías.

b. Bonos similares en forma a bonos corporativos emitidos por sociedades colectivas, que están garantizados por hipotecas, escrituras de fideicomiso o acuerdos colaterales de fideicomiso.

c. Títulos emitidos o garantizados por gobiernos y títulos emitidos por autoridades locales, certificados de deuda, bonos cupones u ordenes emitidos por Gobiernos de cualquier país, o por sus respectivas Agencias, Estados, Provincias, Condados, Ciudades, Pueblos o Municipalidades, o

d. Escrituras de fideicomiso, hipotecas sobre propiedad inmueble y sobre participaciones en propiedad inmueble y cesiones de dichas hipotecas, o

e. Pagarés, excepto:

i) aquellos emitidos, o que aparentemente hayan sido emitidos, con el fin de ser usados como moneda, o

ii) aquellos que estén garantizados o aparentemente estén garantizados directa o indirectamente por cuentas cedidas o por que aparentemente son cuentas cedidas,

iii) cuando sean pagaderos en locales del Asegurado y pagados por este, o

f. Certificados de depósito cuando se den en prenda a favor del Asegurado como garantía de un préstamo, excepto los Certificados de Depósito emitidos por el Asegurado, o

g. Cartas de crédito.

"**Falsificado/a**" según se utiliza en el presente instrumento, significa la reproducción de un **Título** o **Documento Análogo** original, según se define más arriba, de modo tal que el **Asegurado** sea engañado a causa de la calidad de la imitación y crea que dicha reproducción es el documento original auténtico. Los instrumentos ficticios que contengan simplemente manifestaciones dolosas de hecho no son falsificados.

vi. COBERTURA DE DINERO FALSO

La Aseguradora indemnizará al Asegurado en virtud de que el mismo haya recibido de buena fe y en el curso de sus negocios habituales, billetes o monedas falsos emitidos, o aparentemente emitidos como moneda de curso legal de cualquier país.

vii. COBERTURA DE OFICINA Y CONTENIDOS

La Aseguradora indemnizará al Asegurado a consecuencia de:

a) pérdida por daño a los **Locales** del **Asegurado**, directamente causado por **Robo** o intento de **Robo**, o en el interior de dichos **Locales**, causado por vandalismo o daño malicioso, o

b) pérdida por daños al **Contenido** en los **Locales** del **Asegurado**, directamente causados por **Robo**, o intento de **Robo**, o por vandalismo o daño malicioso.

Definición especial

"**Contenido**" como es usada en esta Cláusula de Seguro significa el mobiliario, las instalaciones, equipos, papelería, o caja fuertes y bóvedas de seguridad, ya sea que pertenezcan al **Asegurado** o por los cuales el **Asegurado** es responsable por dicha pérdida, pero NO INCLUYE equipos de computación, programas de informática, cintas de computador, discos y otros medios, bases de datos y otro tipo de equipo de computación o relacionado con la informática

Exclusiones especiales

1) Esta Cláusula de Cobertura de esa póliza **no cubre** pérdidas causadas por incendio, ocasionado por cualquier índole.

2) Esta cláusula de Seguro de esta póliza **no cubre** pérdida o daño ocasionado directa o indirectamente por razones o en conexión con **terrorismo**, sin embargo, queda estipulado que esta exclusión especial no será aplicable a pérdidas o daños causados por **Robo** o cualquier intento de **Robo**. En caso de un reclamo y en cualquier acción, juicio u otras actuaciones para hacer valer un reclamo por perdidas o daños bajo esta póliza, será del **Asegurado** LA CARGA DE PROBAR que dichas pérdidas o daños no están comprendidos dentro de esta Exclusión Especial.

Las "Definiciones Generales", "Exclusiones Generales" y "Condiciones Generales" son aplicables a la totalidad de la Póliza; las "Definiciones Especiales", "Exclusiones Especiales" y "Condiciones Especiales" son adicionales a las "generales".

Título II – CONDICIONES GENERALES APLICABLE A TODAS LAS COBERTURAS

2. DEFINICIONES

Los siguientes términos, según se utilizan en esta Póliza, tendrán los respectivos significados establecidos en esta cláusula:

1. **"Asegurado"** significa el asegurado primeramente nombrado en las Condiciones Particulares y cualquier Compañía de su entera propiedad dedicada al rubro bancario/financiero que sea nombrada en el Formulario de Propuesta y en las Condiciones Particulares. No significa ni incluye a las siguientes:

    a) Compañía bancaria/financiera subsidiaria no poseída totalmente.

    b) Compañía subsidiaria no bancaria/financiera.

    Salvo que dicha compañía subsidiaria sea nombrada en el Formulario de Propuesta y en las Condiciones Particulares con indicación de su principal actividad de negocios así como la participación accionaria que tiene en ellas el Asegurado cuyo nombre figura en primer lugar.

2. "**Aceptación Bancaria**" significa una Letra de Cambio en el cual el Banco Girador da a entender su asentimiento a la orden del Banco devengatorio o librador.

3. "**Letra Bancaria**" significa una letra de cambio pagadera a la vista, librada por un banco o en su nombre, girada contra sus propios fondos y pagadera en la Casa Matriz u otra oficina del Asegurado.

4. "**Letra de Cambio**" significa una orden escrita incondicional, enviada de una persona a otra, firmada por la persona que la otorga, solicitándole a la persona a la cual es enviada pagar en demanda o a un tiempo futuro señalado o determinado una suma de dinero, o a la orden de una persona específica, o al portador.

5. "**Certificado de Depósito**" significa un acuse de recibo escrito por un banco de un depósito con la promesa de pagar al depositante a su orden, o a alguna otra persona o a su orden dicho depósito con intereses en una fecha especificada.

6. "**Cheque**" significa un certificado escrito extendido en un banco ordenándole a éste sea pagada la suma especificada.

7. "**Empleado** o **Empleados**" significa:

    a) Los ejecutivos del Asegurado y todo otro personal a tiempo completo o con horario parcial compensado con salario o jornal y a los cuales el Asegurado tiene el derecho de mandar y dirigir en el desarrollo de sus actividades (incluyendo a Directores del Asegurado que estén cumpliendo funciones de empleado asalariado) mientras actúe en el curso de su trabajo por el Asegurado en o desde los locales del Asegurado.

b) Un Director del Asegurado (que no estén empleados como ejecutivos o empleado asalariado) pero solamente mientras cumpla tareas que estén comprendidas en las tareas usuales de un empleado por resolución de la junta de Directores del Asegurado cuando actúa en o desde los locales del Asegurado.

c) Estudiantes visitantes mientras cursen estudios o cumplan tareas en cualquiera de los locales del Asegurado.

d) Personas enviadas por una Agencia de Empleos para cumplir tareas de trabajo para el Asegurado, bajo la supervisión del Asegurado, en o desde cualquiera de los locales del Asegurado, excluyendo de todas formas cualquier persona empleada como o para cumplir las tareas de procesador de datos, programador, contratista de software o una persona cumpliendo tareas similares.

8. "**Firma falsificada**" significa la firma o el endoso manuscrito del nombre de otra persona genuina sin autoridad y con intento de engañar; no incluye la firma o el endoso del total o parte del nombre propio de uno, con o sin autoridad, en cualquier estado de capacidad, con cualquier propósito.

9. "**Alteración Fraudulenta**" significa la alteración material de un instrumento con propósitos fraudulentos efectuados por una persona distinta a la persona que preparó el instrumento.

10. "**Carta de Crédito**" significa un compromiso por escrito efectuado por un Banco hecho por requerimiento de un cliente, que el emisor honrará el giro u otras demandas para su pago al cumplimiento con las condiciones especificados en dicha Carta de Crédito.

11. "**Préstamo** o **Préstamos**" significa:

a) Cualquier préstamo o transacción de la naturaleza de, o similar a un préstamo o extensión de crédito, hecho por u obtenido por o desde el Asegurado.

b) Cualquier nota, cuenta, factura, acuerdo o cualquier otra evidencia de deuda adjudicada o vendida por o a, o descontada o de otra manera adquirida por el Asegurado.

c) Cualquier pago efectuado o extracciones de la cuenta de un cliente involucrando un ítem no cobrado y cualquier otra transacción similar.

12. "**Locales**" significa las oficinas y/o ubicaciones del asegurado en el domicilio principal señalado en las Condiciones Particulares y cualquier oficina y/o ubicación temporaria o permanente ocupada por el asegurado, desde la cual el asegurado maneja sus negocios y que están incluidas en las Condiciones Particulares, la oficina de otra institución bancaria o depositario reconocido que posea custodia de Propiedad con el propósito de custodia o la oficina de transferencias o agente de registración que tenga la custodia de "propiedad" con el propósito de cambio, conversión, registración o transferencia en el curso corriente de sus negocios.

13. "**Pagaré**" significa una promesa incondicional por escrito hecha de una persona a otra firmada por el emisor, comprometiéndose a pagar, a su requerimiento, o en un tiempo futuro acordado o determinado, una suma de dinero para, o a la orden de, una persona específica, o al portador.

14. "**Bienes**" significa solamente los siguientes ítems tangibles: papel moneda, monedas, lingotes de oro o plata, metales preciosos de todos los tipos y en cualquier forma tangible y artículos derivados de los

mismos, gemas (incluyendo piedras de gemas no cortados), piedras preciosas, y semipreciosas, estampillas, pólizas de seguro, cheques de viajero, cheques, certificados de acciones, Bonos, Cupones y todo otro tipo de títulos-valores, cartas de crédito, recibos de depósito, Recibos de fideicomiso, Letras de Cambio, Aceptaciones Bancarias, Letras Bancarias, Certificados de Depósito, cartas de créditos, pagarés, órdenes de pago, instrumentos pagaderos por gobiernos, ordenes contra tesoros públicos, escritura de dominio, certificados de propiedad y todo otro instrumento o contrato negociable y no negociable o contratos representando dinero u otros bienes (inmuebles o muebles) o representando intereses en dinero u otros bienes (inmuebles o muebles) y otros papeles valiosos, incluyendo libros de cuentas y otros registros usados por el Asegurado en el curso de sus negocios en los cuales el asegurado posee un interés, o que son tenidos por el Asegurado por cualquier propósito o en cualquier carácter y sean llevados gratuitamente o de otra manera y sea legalmente responsable para esto o no. Bienes no significa ningún registro de datos electrónico en cualquiera de sus formas, ni débitos, ni créditos de cuentas.

15. "**Compañía de Seguridad**" significa una compañía con licencia de una autoridad gubernamental para transportar bienes valuables como una compañía de seguridad.

16. "**Terrorismo**" significa cualquier acto de cualquier persona actuando den nombre de o en conexión con cualquier organización con actividades dirigidas hacia el derrocamiento o influenciamiento de cualquier gobierno de jure o de facto por la fuerza o violencia o el uso de violencia para fines políticos.

17. "**Robo**" significa hurto, robo, asalto, así como la obtención física deshonesta y la sustracción de los Bienes con la intención de privar permanentemente al Asegurado de dichos Bienes.

18. "**Operaciones Comerciales**" significa cualquier operación que se lleve a cabo con títulos-valores, metales, contratos de materias primas, de futuros financieros, de opciones, fondos, monedas, divisas y similares.

19. "**Boleta de Retiro de Fondos**" significa un formulario escrito provisto a los depositantes por el asegurado con el propósito de confirmar el recibo de fondos desde una cuenta de depósito llevada con el Asegurado por el depositante.

SIEMPRE QUE CUALQUIERA DE LOS TÉRMINOS DESCRIPTOS PRECEDENTEMENTE, DEL 1 AL 19 INCLUSIVE, APAREZCAN EN ESTA PÓLIZA, SE CONSIDERARA QUE INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE DICHOS TÉRMINOS ESTÁN ESCRITAS COMO PARTE DEL TEXTO, LAS PALABRAS "TAL COMO SE DEFINEN".

3. EXCLUSIONES

Quedan expresamente excluidas de la cobertura que otorga esta Póliza:

(1) Las pérdidas que:

(a) ocurran antes de la Fecha Retroactiva o pérdidas que involucren algún acto, operación o evento que haya ocurrido o comenzado antes de la Fecha Retroactiva, o

(b) se descubran antes de la fecha de inicio del Período de Vigencia de esta póliza, que se indica en el Frente de Póliza, o

(c) se descubran después de que hayan terminado lo efectos de esta póliza.

(d) se notifiquen a un asegurador anterior.

(2) Las pérdidas total o parcialmente resultantes de cualquier acto o incumplimiento por parte de cualquier Director del Asegurado, salvo cuando dicho Director sea considerado un Empleado en sentido de la presente póliza.

(3) Las pérdidas directa o indirectamente resultantes de cualquier acto o actos deshonestos o fraudulentos de cualquiera de los Empleados del Asegurado, excepto cuando dicha pérdida esté cubierta por la cobertura (i).

(4) Las pérdidas que resulten, en todo o en parte, de la falta total o parcial de pago, o del incumplimiento de algún Préstamo, sea autorizado o sin autorizar, real o ficticio, se haya tramitado de buena fe o mediante engaño, artificio, maniobras dolosas o cualquier otro fraude, excepto cuando dichas pérdidas se encuentren cubiertas por las Coberturas de Seguro (i), (iv) o (v).

(5) Las pérdidas que resulten total o parcialmente de pagos o retiros de fondos que involucren instrumentos recibidos por el Asegurado y que en última instancia no se paguen por cualquier motivo, incluyendo - al título ilustrativo y no limitativo - la falsificación, artificio, maniobras dolosas o cualquier otro fraude, excepto cuando dichas pérdidas se encuentren cubiertas por la Cobertura de Seguro (i) ó (v).

(6) Las pérdidas que resulten de pagos efectuados o retiros de la cuenta de cualquier depositante por haber acreditado, transferido o pagado el Asegurado erróneamente fondos a dicha Cuenta, salvo que la pérdida se encuentre cubierta en virtud de la Cobertura (i).

(7) La pérdida o daño de cualquier objeto o instrumento (incluyendo los Bienes)

(a) que estén dentro de las cajas de seguridad provistas al cliente por el Asegurado, o

(b) que el Asegurado conserve bajo su custodia en nombre de clientes, salvo que sean títulos-valores en poder del Asegurado para dichos clientes.

excepto cuando dicha pérdida o daño se encuentre cubierto en virtud de la Cobertura (i).

(8) Las pérdidas ocasionadas por la entrega de los Bienes fuera del predio del Local del Asegurado como resultado de una amenaza de causar daño físico a cualquier persona o de dañar cualesquiera bienes del Asegurado o de otra manera, excepto cuando:

(a) sea un Empleado quien haga la amenaza con la intención de obtener para sí lucro personal indebido y dichas pérdidas se encuentren cubiertas por la Cobertura (i).

(b) la entrega de bienes ocurra dentro de un Local como consecuencia directa de una amenaza, por parte de una persona que se halle en el Local, de dañar físicamente a otra persona que se encuentre en el mismo y dichas pérdidas se encuentren cubiertas por la Cobertura (ii).

(c) la entrega de Bienes ocurra mientras estén en Tránsito, como resultado directo de una amenaza de causar daño físico a la persona o personas que estén realizando el transporte, SIEMPRE QUE en el momento de iniciarse dicho tránsito, el Asegurado no haya tenido conocimiento de amenaza alguna y dichas pérdidas se encuentren cubiertas por la Cobertura (iii).

(9) Las pérdidas directa o indirectamente resultantes de falsificación o alteración fraudulenta salvo que dicha pérdida esté cubierta por las Cobertura (i), (iv), (v) ó (vi).

(10) Las pérdidas directa o indirectamente resultantes de falsificación o alteración fraudulenta de cualesquiera cheques de viajero o carta de crédito general, salvo que dicha pérdida esté cubierta por la Cobertura (i).

(11) La pérdida de cheques de viajero no vendidos, que estén bajo la custodia del Asegurado con la autorización de venderlos, excepto cuando dicha pérdida se encuentre cubierta por la Cobertura (i), (ii) ó (iii) y siempre, además, que dichos cheques sean posteriormente pagados por el Emisor de los mismos y el Asegurado sea legalmente responsable por dicha pérdida.

(12) Las pérdidas que resulten directa o indirectamente de instrumentos que sean, o aparentemente sean, conocimientos de embarque, documentos de embarque, recibos de depósitos, recibos de fideicomiso, cuentas por cobrar, facturas, documentos o recibos de índole o efectos similares o que sirvan para el mismo fin, excepto cuando dichas pérdidas se encuentren cubiertas por la Cobertura (i), o excepto en el caso de la pérdida material de dicho instrumento cuando dicha pérdida material se encuentre cubierta por la Cobertura (ii) ó (iii).

(13) Las pérdidas que resulten del uso, o del uso aparente, de cualquier tarjeta de crédito, de débito, de cargo en cuenta, de acceso, de utilidad, de identificación u otras tarjetas, sean emitidas dichas tarjetas, o aparentemente emitidas, bien por el Asegurado o por cualquier otra entidad, excepto cuando dicha pérdida se encuentre cubierta por la Cobertura (i)

(14) Las pérdidas o privación de ingresos o beneficios, incluyendo, a título meramente enunciativo y no limitativo, la pérdida o privación de intereses, dividendos, honorarios, comisiones y similares.

(15) Las pérdidas que resulten total o parcialmente del incumplimiento por parte de una entidad financiera o depositaria (o su administrador judicial o liquidador)

(a) en pagar, devolver o entregar fondos o bienes que en cualquier carácter obren en poder de la misma, o

(b) en indemnizar al Asegurado por cualquier pérdida por la que fuere responsable dicha entidad financiera o depositaria o sus empleados, excepto cuando dichas pérdidas se encuentren cubiertas por la Cobertura (i).

(16) Indemnizaciones de cualquier tipo (sean multas, sanciones, indemnizaciones punitivas, ejemplares o de otra índole) por las que el Asegurado sea responsable legalmente, distintas de la compensación directa que se le adjudique a un tercero (pero no las sumas que sean múltiplos de la misma) con el fin de resarcirle a ese tercero por fondos o bienes que realmente haya perdido y que representen una pérdida financiera directa cubierta por esta póliza.

(17) Ningún tipo de pérdida por daños indirectos o consecuenciales.

(18) Costos, honorarios y demás gastos en que incurra el Asegurado para establecer o intentar establecer ya sea la existencia de una perdida cubierta por esta póliza, o el importe de la misma.

(19) Costos, honorarios y demás gastos en que incurra el Asegurado para defender una reclamación excepto honorarios y gastos legales de abogados externos, mientras estos sean recuperables, según se indica en la presente póliza.

(20) Las pérdidas que resulten directa o indirectamente de Operaciones Comerciales, excepto en el caso que dichas pérdidas se encuentren cubiertas por las Cobertura (i), (iv) ó (v).

(21) Pérdidas de bienes de cualquier índole o daño a los mismos por causa de desgaste por uso, rotura, deterioro gradual, polilla o sabandija.

(22) La pérdida de bienes de cualquier índole o el daño a los mismos que resulte directa o indirectamente de tifones, huracanes, ciclones, erupciones volcánicas, terremotos, incendios subterráneos u otros fenómenos de la naturaleza, no pérdidas o daños que ocurran simultáneamente o resulten después, debido a incendios, inundaciones o saqueos.

(23) Las pérdidas o daños que surjan directa o indirectamente en virtud de, o en relación con, guerras, invasiones, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (se haya o no declarado la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil que tenga el carácter de levantamiento popular o que resulte en ello, poder militar o usurpado, ley marcial, tumulto, o las acciones de cualquier Autoridad legalmente constituida. EN CASO DE UN RECLAMO y en cualquier acción, juicio u otras actuaciones para hacer valer un reclamo por pérdidas o daños bajo esta póliza, será del Asegurado LA OBLIGACIÓN DE PROBAR que dichas pérdidas o daños no están comprendidos dentro de esta Exclusión General.

(24) Las pérdidas o destrucción de bienes de cualquier índole o el daño a los mismos, así como tampoco las pérdidas o gastos de cualquier tipo que de esto resulten o surjan, ni las pérdidas por daños consecuenciales ni obligación legal alguna de la naturaleza que sea que, directa o indirectamente, se origine de las circunstancias siguientes, o a las que éstas hayan contribuido, o que surjan de ellas:

> (a) la radiación iónica o la contaminación por radiactividad de cualquier combustible nuclear o proveniente de desecho nuclear de la combustión de combustible nuclear, o
> (b) las propiedades radiactivas, tóxicas, explosivas u otras propiedades peligrosas de un dispositivo nuclear explosivo o de un componente nuclear del mismo.

(25) Las pérdidas resultantes del ingreso, modificación o destrucción de datos electrónicos, excepto cuando estén cubiertas por la Cobertura (i).

(26) Las pérdidas resultantes de instrucciones o mensajes enviados al Asegurado y que este haya recibido o ingresado a sus sistemas de informática o en cualquier terminal de teletipo, teleimpresores, terminal de video o similar, excepto cuando dicha pérdida se encuentre cubierta por la Cobertura (i).

(27) Las pérdidas directa o indirectamente resultantes de que el Asegurado haya gestionado (o haya incumplido en la gestión de) un instrumento que sea, o aparentemente sea, una póliza, contrato o garantía provisional de seguro o reaseguro o cualquier responsabilidad que surja de la participación del Asegurado ya sea como agente o mandante con respecto a seguro o reaseguro de cualquier tipo, incluso por haber emitido (o incumplido en la emisión de) cualquier instrumento que sea, o aparentemente sea, una póliza, certificado, carta de cobertura, contrato o garantía provisional de seguro o reaseguro, anualidades vitalicias, endosos o convenios o tratados de seguro, reaseguro o fianza, SALVO, sin embargo, que esta Exclusión General no será aplicable a las pérdidas de los pagos de primas o del producto de los pagos de reclamaciones cuando dichas pérdidas sean causadas directamente por la malversación de dichos pagos por un Empleado cuando se encuentre cubierta por la Cobertura (i).

(28) Las pérdidas de Bienes mientras se encuentren bajo la custodia de un servicio postal de cualquier gobierno, excepto cuando se encuentren cubiertas por la Cobertura (i).

(29) Enfermedad contagiosa. A pesar de cualquier disposición de esta Póliza, incluida cualquier exclusión, extensión u otra disposición incluida en este contrato y/o eventuales endosos, todas las

pérdidas, daños e interrupción comercial resultante y/o interrupción comercial contingente, gastos y costos relacionados o derivados directamente o indirectamente de enfermedades infecciosas y/o contagiosas, incluyendo cualquier contaminación/ cualquier descontaminación/ cualquier desinfección, y/o cualquier acto de una ley autoridad establecida en relación con el cierre, restricción o prevención de acceso, en tratar con lo anterior queda excluido. Además, se excluye expresamente cualquier reclamo relacionado directa o indirectamente, o a consecuencia de falta de implementación de políticas o gestión en la prevención de infecciones, respecto de sus productos, bienes, servicios frente a empleados, clientes y/o terceros.

Enfermedad contagiosa significa cualquier sustancia infecciosa o contagiosa, incluyendo, pero no limitándose a un virus, bacteria, parásito u otro organismo o cualquier mutación del mismo, ya sea que se considere vivo o no; e independientemente del método de transmisión, ya sea directo o indirecto, incluyendo, pero no limitándose a transmisión por aire, transmisión por fluidos corporales, transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gaseoso o entre humanos, animales o de cualquier humano hacia animales o de animales hacia humanos, que pueda causar o amenazar daños a la salud humana o al bienestar humano o causar o amenazar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de bienes tangibles o intangibles, asegurados en esta Póliza.

Adicionalmente, dentro de los conceptos de pérdidas, costos, daños o gastos quedan incluidos los siguientes: cualquier costo de limpieza, desintoxicación, eliminación, monitoreo o prueba y/o pérdida de beneficios, ya sea: 1) relacionados con una enfermedad contagiosa padecida por una persona física; 2) relacionados con cualquier propiedad tangible o intangible asegurada por la presente póliza, afectada por dicha enfermedad contagiosa.

4. HONORARIOS Y GASTOS LEGALES

El Asegurador indemnizará al Asegurado por los honorarios y gastos legales razonables en que éste incurra y pague con el consentimiento previo del Asegurado para la defensa de un juicio o procedimiento judicial que se haya iniciado en su contra, con respecto al cual el Asegurado demuestre que el acto o los actos cometidos, o los hechos ocurridos, le darían derecho al Asegurado a resarcimiento bajo esta póliza. Los honorarios y gastos legales que pague el Asegurador para defender un juicio o procedimiento judicial se aplicarán, con sujeción a la disposición de Límite de Indemnización, para reducir el Límite Agregado de Indemnización y el Sublímite correspondiente a la respectiva cobertura.

El Asegurado notificará inmediatamente al Asegurador del inicio de cualquier juicio o procedimiento judicial a los que se hace referencia en el párrafo anterior, y a instancia del Asegurador le proporcionará copias de todos los escritos y papeles en relación con dicha acción judicial.

Si en cualquiera de dichos juicios o procedimientos judiciales se alegaran múltiples causas de acción y algunas de éstas, al ser substanciadas en contra del Asegurado, no constituyeran un daño indemnizable bajo esta póliza, incluyendo, sin carácter limitativo, reclamos por indemnización punitiva, por daños consecuenciales o de otro tipo que no sea indemnización compensatoria directa, entonces serán por cuenta del Asegurado los honorarios y gastos legales en éste que incurra para defender dichas causas de acción.

Si el importe de la pérdida del Asegurado supera la suma exigible bajo esta póliza, o si fuera aplicable una franquicia, o ambas cosas, la responsabilidad del Asegurador, según el primer párrafo de esta Condición General, queda limitada a la proporción de dichos honorarios y gastos legales en que incurra y que pague el Asegurado o el Asegurador, que sea igual a la proporción que guarde dicha suma exigible con respecto al total de dicha suma más el importe no indemnizable. Dicha suma proporcional así calculada, se aplicará para reducir el Límite Agregado de Indemnización y el sublímite de la correspondiente cobertura.

El Asegurador no será responsable por la indemnización al Asegurado por honorarios y gastos legales hasta después de la sentencia definitiva o de un acuerdo de conciliación en cualquier juicio o procedimiento judicial.

El Asegurador podrá asumir la defensa de dicho juicio o procedimiento judicial que se menciona en el primer párrafo de la presente Condición General, aunque no tienen la obligación de hacerlo. A elección del Asegurador, el Asegurado permitirá que el Asegurador asuma la conducción de la defensa de dicho juicio o procedimiento judicial, en el nombre del Asegurado, por medio de representantes legales seleccionados por el Asegurador. El Asegurado proporcionará toda la información y asistencia razonable que se considere necesaria para la defensa de dicho juicio o procedimiento.

Los honorarios y gastos legales que paguen los Aseguradores para la defensa de cualquier juicio o procedimiento judicial se aplicarán para reducir el Límite Agregado de Indemnización y el Sublímite de la correspondiente cobertura.

Si el Asegurador decidiera asumir la defensa y pagaran honorarios y gastos legales en exceso de la parte proporcional de tales honorarios y gastos que les correspondan, el Asegurado se obliga a reintegrar al Asegurador a la brevedad posible dicho importe que pagaron en exceso.

El Asegurado no rehusará sin justificación razonable su consentimiento a un acuerdo de conciliación al que llegare el Asegurador.

5. CAMBIOS EN EL CONTROL DEL ASEGURADO

(a) Liquidación y afines: En caso de la liquidación del Asegurado, ya sea voluntaria o forzosa, o la designación administrativa o judicial de un veedor, síndico, interventor, administrador o liquidador, o de la celebración de cualquier propuesta o acuerdo entre el Asegurado y sus acreedores, o si el Gobierno o funcionarios que designe un Gobierno, Autoridad u Organismo Gubernamental tomaran el control del Asegurado, en ese caso, se suspenderá de inmediato la cobertura y será aplicable el proceso de agravamiento de riesgo establecido en la Ley N° 19.678.

En caso de la liquidación, etc., según el detalle del párrafo anterior, de una filial del Asegurado que figure en el Formulario Propuesta y en las Condiciones Particulares, se suspenderá de inmediato la cobertura y será aplicable el proceso de agravamiento de riesgo establecido en la Ley N° 19.678.

(b) Modificación de los Activos o de la Composición Accionaria: El Asegurado notificará de inmediato al Asegurador de cualquier fusión propiamente dicha o fusión por absorción con otra entidad comercial, o de cualquier compra, cesión, transferencia, prenda o venta de activos o de acciones que ocasione algún cambio en la titularidad o en el control del mismo. Según se utiliza en la presente, "control" significa tener el poder de decisión con respecto a la administración o la política de una empresa controladora del Asegurado en virtud de ser titular de suficientes acciones con derecho a voto. Se entenderá que un cambio en los titulares de las acciones con derecho a voto que resulte en que un accionista o un grupo accionistas asociado sea titular directa o indirectamente del diez por ciento (10%) o más de dichas acciones ocasiona, a los efectos de dicha notificación, un cambio en el control del Asegurado.

Como condición para continuar con la presente póliza, el Asegurado deberá notificar por escrito a los Aseguradores con al menos cinco (5) días de que se materialicen cualquiera de los hechos y suministrar a la brevedad a los Aseguradores toda la información adicional que éstos requieran.

En razón del agravamiento, el Asegurador tendrá el derecho de (i) hacer modificaciones a los términos y condiciones de esta póliza, así como a cobrar las primas adicionales que sean razonables de acuerdo con el incremento en el riesgo, o (ii) rescindir el contrato de seguro. Conforme a lo establecido en la normativa nacional vigente.

La cobertura quedará suspendida desde el momento en que se produzca el agravamiento. 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

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.

La notificación al Asegurador, tal como se requiere en la presente, no se considerará cumplida a menos que el Asegurado la formule por escrito y el Asegurador acuse recibo de la misma también por escrito.

6. NUEVAS OFICINAS, FUSIÓN PROPIAMENTE DICHA, FUSIÓN POR ABSORCIÓN O COMPRA, POR PARTE DEL ASEGURADO, DE OTRA ACTIVIDAD COMERCIAL

Si durante el período de vigencia de la póliza el Asegurado estableciera oficinas para una nueva sucursal, siempre que no sea por fusión por absorción o fusión propiamente dicha con otra entidad comercial, ni por compra, ni adquisición de otra índole de los activos de otra empresa, dichas oficinas de su sucursal estarán automáticamente cubiertas por la presente póliza a partir de la fecha en que se establezcan, sin que sea requisito notificar a los Aseguradores ni pagar prima adicional para lo que resta del período de vigencia de la póliza.

En el caso de que, durante el período de vigencia de la póliza el Asegurado se fusione por absorción o en la forma propiamente dicha con otra entidad comercial, o si compra, o de otra forma adquiere los activos de otra empresa, esta póliza no cubrirá ningún tipo de pérdida que:

(a) haya ocurrido u ocurra con posterioridad en las oficinas o locales, o

(b) haya sido causada o sea causada por un directivo o empleado de dicha entidad comercial o empresa, o

(c) haya surgido o surja de los activos o pasivos u otros riesgos

que el Asegurado adquiera como resultado de dicha fusión por absorción o propiamente dicha, por compra o adquisición, salvo que el Asegurado cumpla con las notificaciones aplicables para la modificación de los activos o de la composición accionaria indicada en la presente póliza.

7. DISPOSICIONES DE EXTINCIÓN

Esta póliza dejará de tener efecto mediando o no la oferta de pago de las primas no devengadas:

(a) de inmediato cuando:

(i) ocurra alguno de los hechos relativos a un cambio en el control del Asegurado,

(ii) el Asegurado no notifique alguna modificación en sus activos o de su composición accionaria o cuando de otra manera no cumpla con los términos que se establecen en

(iii) el Asegurador rehúse continuar dando cobertura después de que se haya producido un cambio en la titularidad o el control

(b) de inmediato, en lo que respecta a cualquiera de las filiales del Asegurado, cuando ocurra cualquier hecho en relación con dicha filial que se refiera al cambio en el control o en la titularidad de dicha filial según se expresa en la presente póliza.

(c) de inmediato, en lo que respecta a cualquier Director o Empleado del Asegurado, tan pronto como un Director o un ejecutivo del Asegurado, que no esté en colusión con dicha persona, primero sepa de cualquier acto deshonesto o fraudulento cometido por dicho Director o Empleado, sin tomar en cuenta cuándo fue cometido, sea o no un acto del tipo que cubre la Cobertura (i) de la presente póliza, pero en todo caso, sin perjuicio de la pérdida por Bienes en Tránsito bajo la custodia de dicha persona en el momento en que el Director u otro ejecutivo del Asegurado sepa de dicha infidelidad o fraude.

(d) El Asegurado podrá rescindir el contrato de seguro en cualquier tiempo, sin expresión de causa, siempre que lo comunique fehacientemente al Asegurador con una antelación mínima de treinta (30) días.

(e) El Asegurador podrá rescindir el contrato mediando justa causa, siempre que lo comunique fehacientemente al asegurado con una antelación mínima de treinta (30) días.

(f) La comunicación respectiva se hará siempre por escrito siendo válida la efectuada por carta certificada o telegrama colacionado al domicilio que los contratantes indicaron en la póliza o en la propuesta de seguro efectuada por el Asegurado.

(g) La rescisión del contrato por decisión de la Compañía implica la devolución al Asegurado de la parte del premio correspondiente al período de vigencia que reste para la finalización del contrato.

(h) Si la rescisión de la póliza se produjera a solicitud del Asegurado, quedará a beneficio de la Compañía la fracción de premio correspondiente al período de tiempo transcurrido, calculándose éste de acuerdo con la escala de “términos cortos” de la tarifa.

(i) El premio consignado en las condiciones particulares corresponde a la vigencia anual. Por términos más cortos, el premio a ser abonado estará sujeto a la escala siguiente:

Hasta	% de Premio	Hasta	% de Premio	Hasta	% de Premio
15 días	12	120 días	50	240 días	85
30 días	20	150 días	60	270 días	90
60 días	30	180 días	70	+ 270 días	100
90 días	40	210 días	80		

(j) No habrá lugar a devolución de premio si existe alguna reclamación pendiente o se ha pagado alguna indemnización con cargo a esta póliza.

(k) Si el Contrato no hubiera sido objeto de rescisión unilateral, caducidad o anulación, salvo que existiera solicitud expresa en contrario del Asegurado o del Asegurador con anterioridad a la fecha de finalización, el Asegurador lo renovará automáticamente por el mismo período y así sucesivamente frente a cada vencimiento, siempre que el premio del seguro se encuentre totalmente pago a esa fecha por parte del Asegurado. A todo evento, las partes podrán interrumpir la renovación automática mediante notificación por escrito a la otra con al menos treinta (30) días corridos de anticipación a la conclusión del periodo del seguro en curso.

(l) 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.

(m) Esta póliza se dará por terminada de inmediato también al agotarse el Límite Agregado de Indemnización por haberse realizado un pago, o más, por pérdidas bajo esta póliza, en cuyo caso la prima seria completamente devengada.

8. OTROS SEGUROS O COMPROMISOS DE INDEMNIZACIÓN

Queda acordado que, al ocurrir una pérdida, en caso de que esta póliza cubra daños que también estén cubiertos por otro seguro o compromiso de indemnización, esta póliza sólo satisfará los reclamos (que no superen el Límite Agregado de Indemnización, o el Sublímite establecido en el presente documento) por el importe que exceda de dicho otro seguro o compromiso de indemnización. Dado su carácter de cobertura en exceso, esta póliza no se aplicará ni contribuirá al pago de pérdida alguna hasta que se haya agotado el importe de dicho otro seguro o indemnización.

9. LIMITE DE INDEMNIZACIÓN

(a) La responsabilidad total del Asegurador por toda pérdida o pérdidas que se descubran durante el período de vigencia de la póliza estipulado en las Condiciones Particulares, incluyendo honorarios y gastos legales, en ningún caso excederá el Límite Agregado de Indemnización que se indica en las Condiciones Particulares de esta póliza, sin tener en cuenta el importe total de dicha pérdida o pérdidas. El Sublímite establecido en cualquier Cláusula de Seguro que sea aplicable, forma parte del Límite Agregado de Indemnización y no es adicional al mismo. La responsabilidad total del Asegurador por todas las pérdidas, incluyendo los honorarios y gastos legales, con respecto a cualquiera de dichas Cláusulas de Seguro que tengan un Sublímite, no excederá el importe de dicho Sublímite, sin tomar en cuenta el importe total de dicha pérdida o pérdidas.

El Límite Agregado de Indemnización se verá reducido por el importe de cualquier pago que se efectúe bajo esta póliza. Cuando se haya agotado el Límite Agregado de Indemnización debido a dichos pagos, el Asegurador dejará de ser responsable por:

i) indemnizar al Asegurado bajo la(s) Cláusula(s) de Seguro de esta póliza por cualquier pérdida o pérdidas;

ii) indemnizar al Asegurado por cualesquiera honorarios o gastos legales;

iii) continuar la defensa del Asegurado en el caso que el Asegurador haya decidido asumir la defensa en algún juicio o acción judicial. Cuando el Asegurador le notifique al Asegurado que el Límite Agregado de Indemnización se ha agotado, el Asegurado se hará cargo de su defensa, a sus propias expensas, asumiendo toda responsabilidad.

(b) Además de reducir el Límite Agregado de Indemnización, se reducirá también el Sublímite de la Cláusula o Cláusulas de Seguro que sean aplicables según las Condiciones Particulares, por el importe de cualquier pago que se efectúe en relación con dicha Cláusula o Cláusulas de seguro. Cuando dichos pagos efectuados agoten el Sublímite aplicable a dicha Cláusula o Cláusulas de Seguro, los Aseguradores dejarán de ser responsables por:

i) indemnizar al Asegurado bajo las Coberturas de Seguro de la presente póliza, por cualquier pérdida o pérdidas; ni

ii) indemnizar al Asegurado por honorarios y gastos legales en que incurra en relación con dicha pérdida o pérdidas o en relación con las Coberturas de Seguro; ni

iii) continuar la defensa del Asegurado en el caso que el Asegurador haya decidido asumir la defensa en algún juicio o acción judicial en relación con dicha pérdida o pérdidas. Cuando el Asegurador le notifique al Asegurado que el Sublímite se ha agotado, el Asegurado se hará cargo de su defensa, a sus propias expensas, asumiendo toda responsabilidad.

Si debido a los pagos que se realicen bajo esta póliza, el Límite Agregado de Indemnización se viera reducido a un importe menor que aquel que se fija para alguno de los Sublímites especificados en las Condiciones Particulares de esta póliza, entonces se reducirá proporcionalmente el importe de dicho Sublímite para que el importe total disponible bajo cualquier Sublímite para cualquier pérdida o pérdidas incluyendo los honorarios y gastos legales, no exceda el importe reducido que queda disponible bajo el Límite Agregado de Indemnización.

No se restablecerá el Límite Agregado de Indemnización ni un Sublímite ni total, ni parcialmente con motivo de un recobro posterior a algún pago realizado bajo esta póliza, salvo que dicha cantidad recuperada la reciba realmente el Asegurador durante el período de vigencia de la póliza, o dentro de los doce (12) meses calendarios después del mismo.

Cuando una pérdida se halle cubierta por más de una Cobertura, el importe máximo exigible con respecto a dicha pérdida no superará la cantidad máxima que quede disponible bajo cualquiera de las Coberturas que sean aplicables.

(c) Títulos Valores Perdidos: En el caso que la pérdida de algún título-valor se resuelva por medio del uso de una fianza para responder de los títulos-valores perdidos o un acuerdo de indemnización de acuerdo a la presente póliza, dicha pérdida, mientras no se le pida al Asegurador, durante el período de vigencia de la póliza, que efectúe un pago en virtud de dicha fianza para responder de títulos-valores perdidos o convenio de indemnización, se considerará como un pago realizado bajo esta póliza.

El hecho de que se agote o se reduzca el Límite Agregado de Indemnización o cualesquiera de los Sublímites no afectará las obligaciones del Asegurador en lo que respecta a las fianzas para responder por títulos-valores perdidos o convenios de indemnización emitidos antes de haberse agotado o reducido el Límite Agregado de Indemnización o cualquier Sublímite aplicable.

10. NOTIFICACIÓN Y DESCUBRIMIENTO DEL SINIESTRO

Todas las denuncias y notificaciones que deban efectuarse con arreglo al presente contrato de seguro se deberán hacer por escrito al Asegurador en su domicilio en Colonia 999, Montevideo, Uruguay.

El Asegurado deberá denunciar por escrito al Asegurador inmediatamente de conocido, todo Reclamo recibido por él, y tendrá además la carga de formalizar dicha denuncia dentro de los cinco (5) días corridos siguientes de recibido dicho reclamo. Dentro de los quince (15) días corridos siguientes del reclamo, se deberá enviar al Asegurador toda la información necesaria para verificar el siniestro, determinar su extensión y cuantía, así como todas las circunstancias por las que se considera que está comprendido en la cobertura del seguro, enviará toda la documentación obrante en su poder relacionada con el reclamo y una declaración de los seguros existentes a la fecha. De igual forma, permitirá y facilitará todas las medidas o indagaciones necesarias. El incumplimiento de estas obligaciones producirá la caducidad de los derechos del Asegurado si el mismo obedece a su culpa o negligencia.

Para los fines de esta póliza, se considera que el descubrimiento ocurre cuando el Asegurado se da cuenta por primera vez de hechos que harían suponer a una persona normal que ha ocurrido o que ocurrirá una pérdida del tipo cubierto por la presente póliza, sin tomar en cuenta cuándo ocurrió el acto, la operación o los hechos que causaron la pérdida o contribuyeron a ella, y sin tomar en cuenta si en ese momento el Asegurado tiene suficiente información al respecto como para probar que dicha pérdida cumple con los términos y condiciones de la póliza, y aunque en ese momento no se conozca el importe ni los detalles de dicha pérdida.

También se considerará que el descubrimiento ocurre cuando el Asegurado reciba notificación de un reclamo o posible reclamo por la que se alega que el Asegurado es responsable ante un tercero, en circunstancias que, de ser ciertas, podrían constituir una pérdida del tipo cubierto por la presente póliza, a pesar de que no se conozcan en ese momento el importe o los detalles de dicha pérdida.

Toda pérdida o pérdidas descubiertas por el Asegurado que sean atribuibles a los actos u omisiones de una misma persona, sea o no un Empleado, o en las que dicha persona tenga alguna parte o esté implicada, se considerarán como una sola pérdida.

11. COOPERACIÓN

A solicitud del Asegurador y en los momentos y lugares que razonablemente indiquen el Asegurador, luego de notificar cualquier pérdida, el Asegurado deberá:

a. someterse a una inspección por parte de los Aseguradores y suscribirla bajo juramento; y

b. presentar todos los registros pertinentes para su inspección por parte del Asegurador;

c. cooperar con el Asegurador en todas las cuestiones relativas a la pérdida; y

d. hacer que todos los interesados en el tema, en la medida de sus posibilidades, incluyendo los empleados, se sometan a una inspección por parte del Asegurador y la suscriban bajo juramento.

El Asegurado suscribirá todos los documentos y prestará asistencia para garantizar que el Asegurador goce de los derechos y causas para accionar judicialmente previstos en la presente. El Asegurado deberá abstenerse de realizar acto alguno con posterioridad al descubrimiento de la pérdida que perjudique tales derechos o causas para accionar judicialmente.

12. PRUEBA DEL SINIESTRO

Dentro del plazo de información establecido en esta póliza, el Asegurado deberá suministrar al Asegurador por escrito pruebas positivas de la pérdida en declaración jurada por el principal funcionario de finanzas del Asegurado, junto con los detalles completos. La carga de probar le corresponde al Asegurado, cuando prepare su prueba de la pérdida, en lo que respecta a:

(a) una pérdida con respecto a la cual se formule una reclamación en virtud de la Cobertura (i), en cuyo caso deberá identificar a la persona responsable por la pérdida; identificar cuáles son los actos deshonestos o fraudulentos específicos comprendidos en cada operación o instrumento que constituyen dicha pérdida; identificar el lucro personal indebido que se obtuvo de cada préstamo u operación comercial; y establecer que la pérdida resultante fue causada directamente por dichos actos deshonestos o fraudulentos, o

(b) en una pérdida por la que se formule una reclamación en virtud de las coberturas (iv) o (v) que involucre un instrumento que lleve una **Firma Falsificada sea Falsificado** o tenga una **Alteración Fraudulenta**, deberá establecer que si dicho instrumento fuera genuino y no llevara una **Firma Falsificada**, o si no fuera **Falsificado** o si no tuviera una **Alteración Fraudulenta**, el **Asegurado** no hubiera sufrido la pérdida reclamada, o

(c) en una pérdida por la que se formule una reclamación en virtud de cualquier Cláusula de Seguro, deberá establecer que dicha pérdida resultó directamente del riesgo asegurado y no de condiciones económicas ni otros factores contribuyentes.

Los plazos del Asegurador para dar respuesta del siniestro, aceptándolo o rechazándolo, podrán suspenderse si por razones ajenas a su alcance y voluntad no contara con los elementos suficientes para determinar la cobertura del siniestro.

13. PROCEDIMIENTOS JUDICIALES PARA EL RESARCIMIENTO DE LAS PERDIDAS.

Si después de terminar su investigación, el Asegurador no pagaran una pérdida por la cual el Asegurado considera que tiene derecho a resarcimiento en virtud de los términos, condiciones y demás disposiciones de esta Póliza, el Asegurador a solicitud del Asegurado se someterá a la jurisdicción de cualquier tribunal competente en la materia en la REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY.

La notificación de la demanda en dichos procedimientos judiciales deberá entregarse a la(s) persona(s) nombrada(s) en las Condiciones Particulares quiénes están debidamente autorizadas para aceptar Notificaciones en nombre del Asegurador. En dichos procedimientos judiciales iniciados contra el Asegurador el mismo acatarán la sentencia final que dicte dicho Tribunal o cualquier Tribunal de Apelación si hubiera apelación.

14. 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.

La prescripción en caso de la indemnización comenzará a correr desde que se informa a los Asegurados 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.

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.

15. LEY ENTRE LAS PARTES

El presente Contrato se ha celebrado con base en las declaraciones y datos proporcionados en la solicitud o propuesta de aseguramiento que formuló el Asegurado a el Asegurador, las cuales se entenderán parte integrante del presente Contrato. No obstante lo anterior, el Asegurador ha aceptado el riesgo estrictamente en los términos de las coberturas y condiciones que se prevén en la presente póliza, sin que el contenido de la propuesta vincule a el Asegurador para otorgar cobertura si ello no corresponde con lo estipulado en el presente Contrato.

Las disposiciones pertinentes de la normativa nacional se aplicarán en aquellas materias y/o puntos que no estén previstos y resueltos por esta póliza. En particular, serán aplicables en materia de seguros, las disposiciones de la Ley N° 19.678 del 26 de octubre de 2018, o la que se encuentre vigente.

Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por la Compañía y/o por el Asegurado si no reclama dentro de treinta (30) días corridos de haber recibido la póliza. La impugnación no afecta la eficacia del contrato en lo restante, sin perjuicio del derecho de la Compañía y/o del Asegurado de rescindir el contrato a ese momento.

16. INTERPRETACIÓN

La interpretación, explicación y el significado de los términos, exclusiones, limitaciones y condiciones de la presente Póliza se determinará de conformidad con las leyes de la REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY y de acuerdo con el texto en español, tal como aparece en la presente Póliza.

17. CESIÓN

Este contrato o los derechos derivados o que se deriven de éste no podrán ser cedidos sin el consentimiento escrito del Asegurador. Lo anterior no será aplicable en caso de la cesión de los derechos de indemnización, siendo que en ese caso será necesaria la simple notificación al Asegurador.

18. BASE PARA LA VALUACIÓN

(a) Para determinar el importe exigible por una pérdida en virtud de esta Póliza, todo el dinero que se reciba de cualquier fuente en relación con un asunto del cual haya surgido una pérdida reclamada, incluyendo pagos y recibos del principal, intereses, dividendos, comisiones y análogos, se restará el importe que en efecto se haya pagado, adelantado, tomado, o perdido de otra manera. El valor de los bienes que reciban de cualquier fuente, en relación con cualquier asunto del cual surja una pérdida reclamada, también se restará de la pérdida que reclama el Asegurado.

(b) Se determinará el valor de cualesquiera títulos-valores, fondos extranjeros, moneda o metales preciosos, por la pérdida de los cuales se haya formulado una reclamación, por su valor al cierre del mercado el último día hábil anterior a la fecha en que se descubrió la pérdida.

i. Si no hubiera precio de mercado o valor para los mismos ese día, entonces el valor será según se acuerde entre el Asegurado y los Aseguradores, o en su defecto, se fijará

por arbitraje. Sin embargo, si dichos títulos-valores, fondos extranjeros, monedas o metales preciosos son reemplazables, entonces el Asegurado, sujeto a la presente póliza, puede reemplazar dichos objetos con el consentimiento del Asegurador y el valor será el coste real de reposición.

ii. Si esta Póliza está sujeta a una Franquicia, o si el Límite de las Condiciones Particulares que queda para pagar cualquier pérdida o pérdidas no fuera suficiente en cantidad para indemnizar al Asegurado por la totalidad de la pérdida de los títulos-valores por los cuales reclama conforme a esta Póliza, la responsabilidad del Asegurador en virtud de esta Póliza está limitada la pago, o reemplazo, de la proporción de dichos títulos-valores por un valor igual al importe exigible en virtud de la Cláusula de Seguro de esta Póliza que sea aplicable.

(c) En el caso de que se pierdan o dañen bienes que sean libros de contabilidad u otros registros que utilice el Asegurado en la conducción de sus actividades comerciales, el Asegurador será responsables en virtud de esta Póliza solamente en caso de que se dupliquen realmente dichos libros o registros, y en tal caso, sólo por el coste de libros en blanco, páginas en blanco, u otros materiales más el coste del trabajo en sí de transcribir o copiar los datos que han de ser suministrados por el Asegurado con el fin de reproducir dichos libros y otros registros, siempre sin exceder el límite establecido para esta cobertura en las Condiciones Particulares.

19. TÍTULOS - VALORES PERDIDOS

En el caso de reclamación relativa a una pérdida de títulos - valores cubierta por esta Póliza, el Asegurado, sujeto a las condiciones que se establecen a continuación, intentará en primera instancia lograr que se reemplacen dichos títulos-valores perdidos emitiendo él un compromiso de indemnización por escrito. En caso de que no pudiera reemplazar los títulos valores emitiendo dicho compromiso de indemnización, el Asegurado, sujeto al consentimiento previo de los Aseguradores, obtendrá una fianza para responder por dichos títulos-valores perdidos con el fin de conseguir que se emita un duplicado de dichos títulos-valores.

Queda convenido además que el Asegurador indemnizarán al Asegurado por cualquier importe o importes, que excedan la Franquicia aplicable estipulada en las Condiciones Particulares, sin superar el importe del Límite Agregado de Indemnización señalado en las Condiciones Particulares, ni ningún Sublímite del mismo aplicable con respecto a dicha pérdida que quedara disponible para pagar pérdidas en el momento en que el Asegurado firme un compromiso de indemnización u obtenga una fianza para responder por títulos perdidos, el pago de los cuales le fuera exigido al Asegurado tanto durante el Período de Vigencia de la Póliza o en cualquier momento después del mismo, con motivo de cualquier acuerdo de indemnización que haya suscrito el Asegurado o que éste haya otorgado a la Compañía que emitió la fianza para responder por los títulos valores perdidos.

Queda acordado además que será por propia cuenta del Asegurado el coste de obtener dicho acuerdo de indemnización o fianza para responder por títulos-valores perdidos por la porción de la pérdida que corresponda a la Franquicia aplicable que se indica en las Condiciones Particulares o la parte que exceda del Límite Agregado de Indemnización que quede disponible para el pago de dicha pérdida o que sea en exceso de cualquier Sublímite aplicable que quede disponible para el pago de dicha pérdida.

Será por cuenta propia del Asegurador el coste de obtener dicho acuerdo de indemnización o la fianza para responder por títulos-valores perdidos para aquella pérdida que se encuentra cubierta en virtud de esta Póliza, que exceda de la Franquicia y esté comprendida dentro el Límite Agregado de Indemnización o el Sublímite que quede disponible para pagar una pérdida.

20. SUBROGACIÓN, AMINORARON DE LAS CONSECUENCIAS DEL SINIESTRO Y RECUPERO.

Por el sólo hecho de la indemnización y sin necesidad de cesión alguna, el Asegurador subroga a 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.

En el caso que haya un recobro después de haber sido pagada una pérdida en virtud de esta Póliza, la cantidad recuperada, después de restarle el coste real de lograr o de efectuar dicho recobro pero excluyendo el coste del trabajo del Asegurado en sí o de sus oficinas, se aplicará en el siguiente orden:

(a) para reembolsar al Asegurado la totalidad de la parte, si la hubiera, de dicha pérdida que exceda del importe de la pérdida que fue pagado en virtud de esta Póliza (sin tomar en cuenta el importe de la Franquicia que fuera aplicable).

(b) el saldo, si lo hubiera, o el total del importe recuperado si ninguna parte de dicha pérdida excede el importe pagado por ella en virtud de esta Póliza, para reembolsar a los Aseguradores.

(c) finalmente, para la parte de dicha pérdida que sufrió el Asegurado debido a la Franquicia indicada en las Condiciones Particulares y/o la parte de dicha pérdida cubierta por cualesquiera pólizas de seguro, de las cuales ésta es una Póliza de cobertura de exceso.

21. FRANQUICIA / DEDUCIBLE

EL Asegurador serán responsables solamente en exceso de la cobertura aplicable, indicada en las Condiciones Particulares. En el caso de que más de una cobertura sea aplicable, entonces se aplicará la Franquicia que sea mayor en relación con cualquier cobertura que sea aplicable.

La Franquicia será aplicable a todas y cada una de las pérdidas, sin tomar en cuenta el número de dichas pérdidas durante el Período de Vigencia de la Póliza.

22. FRAUDE

Si el Asegurado formulara algún reclamo sabiéndolo falso o fraudulento, en cuanto al monto o a cualquier otro aspecto, la presente Póliza será nula, perdiéndose todo derecho a indemnización conforme a ella.

CLÁUSULA RESTRICTIVA DE DESCUBRIMIENTO

No existirá responsabilidad respecto de algún reclamo que:

a) Surja de circunstancias o sucesos que hayan sido notificados al Asegurador en alguna otra póliza, o que tenga conexión con los mismos.

b) Surja de alguna circunstancia o suceso de los que el asegurado esté enterado antes del comienzo del presente, o tenga conexión con los mismos.

Queda entendido y convenido que la fecha retroactiva a aplicar a la presente póliza es la de inicio de vigencia según Frente de Póliza.