

DES022

**SEGURO CONTRA DESHONESTIDAD
FORMA COMPRENSIVA – TIPO OCURRENCIA**

CONDICIONES GENERALES

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

1. Cobertura
2. Periodo de Descubrimiento
3. Cese de la Cobertura
4. Trabajadores Declarados y Suma Asegurada
5. Exclusiones
6. Garantías
7. Cargas y Obligaciones del ASEGURADO
8. Bases para el Cálculo de la Indemnización
9. Límites
10. Seguro Insuficiente
11. Recuperación – Prelación
12. Definiciones

INTRODUCCIÓN

De conformidad con las declaraciones contenidas en la Solicitud de Seguro o en la comunicación suscrita por el CONTRATANTE y/o ASEGURADO, y presentada a la COMPAÑÍA por ellos o por su Corredor de Seguros, la cual se adhiere y forma parte integrante de este Contrato de Seguro, y cuya veracidad constituye causa determinante para su celebración; y, asimismo, de acuerdo a lo estipulado tanto en las Condiciones Generales de Contratación, así como en las presentes **CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO CONTRA DESHONESTIDAD – FORMA COMPRENSIVA TIPO OCURRENCIA**, Cláusulas Adicionales, Condiciones Particulares, Condiciones Especiales y en los Endosos y Anexos que se adhieran a esta Póliza; RÍMAC SEGUROS Y REASEGUROS (en adelante, simplemente la COMPAÑÍA) conviene en amparar al ASEGURADO contra los riesgos expresamente contemplados en la Póliza en los términos y condiciones siguientes:

ARTÍCULO Nº 1

COBERTURA

Sujeto a todos los términos y condiciones que forman parte de la presente Póliza, la COMPAÑÍA cubre las pérdidas de dinero, valores u otros bienes efectivamente sufridas por el ASEGURADO durante la vigencia de la Póliza, resultante directamente de cualquier Acto de Deshonestidad cometido durante la vigencia de la Póliza por cualquier Trabajador, sea que éste haya actuado solo o en colusión con otras personas, y siempre y cuando el Acto de Deshonestidad y/o la pérdida sea descubierta durante el Periodo de Descubrimiento regulado por el Artículo 2° de estas Condiciones Generales.

ARTÍCULO Nº 2

PERIODO DE DESCUBRIMIENTO

El Periodo de Descubrimiento de cada pérdida al que se refiere el Artículo 1° de estas Condiciones Generales, es de hasta doce (12) meses contados a partir de la fecha de ocurrida esa pérdida. Consecuentemente, sólo están amparadas las pérdidas ocurridas dentro de los doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha de Descubrimiento, y que hayan efectivamente ocurrido durante la vigencia de la Póliza.

ARTÍCULO Nº 3

CESE DE LA COBERTURA

La cobertura otorgada por esta Póliza respecto de cada Trabajador cesa antes de la fecha de terminación de la Póliza, desde el momento mismo en que se produce cualquiera de los siguientes hechos:

- A. Cuando ocurre el Descubrimiento
- B. Cuando el ASEGURADO; o cualquier socio o director del ASEGURADO; o cualquier gerente o funcionario o jefe de división o jefe de departamento del ASEGURADO que no esté coludido con el Trabajador, toma conocimiento, o recibe o tiene información, de que el Trabajador ha cometido algún Acto de Deshonestidad, sea que el Acto de Deshonestidad haya sido cometido antes o

después del inicio de la vigencia de la Póliza, o antes de que sea Trabajador del ASEGURADO.

ARTÍCULO Nº 4

TRABAJADORES DECLARADOS Y SUMA ASEGURADA

En la fecha de inicio de vigencia de esta Póliza, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO fijará una Suma Asegurada y deberá declarar la totalidad de Trabajadores del ASEGURADO, los cuales deberán agruparse en las siguientes tres clasificaciones denominadas Categorías:

1) Categoría "A"

Trabajadores que, durante el curso de sus funciones habituales en la empresa:

- a) Tienen acceso a las, o manejo de las, o control de las, mercancías, o
- b) Manejan o custodian o transportan dinero en efectivo, títulos o valores, o
- c) Confeccionan o controlan las nóminas, o
- d) Custodian el local donde opera el ASEGURADO o a los Mensajeros.

2) Categoría "B"

Trabajadores que, durante el curso de sus funciones habituales en la empresa, eventualmente realizan alguna de las funciones mencionadas en la Categoría "A".

3) Categoría "C"

Trabajadores no contemplados en las Categorías "A" o "B".

Si durante la vigencia de la Póliza, o durante cualquier renovación, se modifica el número de Trabajadores de alguna de las Categorías, el CONTRATANTE y/o ASEGURADO deberá informarlo a la COMPAÑÍA.

ARTÍCULO Nº 5

EXCLUSIONES

A. Esta Póliza no cubre las pérdidas que, en su origen o extensión, sean causadas directa o indirectamente por, o surjan o resulten de:

- 1. Actos de naturaleza fraudulenta o dolosa, o acto intencional, o negligencia inexcusable, del ASEGURADO o CONTRATANTE o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO, o de los familiares o de los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad de cualquiera de ellos, o de la Gerencia General.**
- 2. Guerra, conflictos armados, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de guerra, sea que la guerra haya sido declarada o no; guerra civil, sublevación, insurgencia, insubordinación, rebelión, revolución, conspiración, insurrección, sedición, asonada, huelga, motín, conmoción civil, sabotaje, alboroto popular, cierre patronal (lock-out), levantamiento popular, levantamiento militar, y, en general, hechos de carácter político social que alteren el orden público o constitucional; confiscación, requisa, expropiación, o**

nacionalización; destrucción de bienes por orden de cualquier autoridad; poder militar o usurpación del poder; o cualquier evento o causa que determine la proclamación de estado de sitio.

- 3. Cualquier Acto de Terrorismo.**
- 4. Material para armas nucleares o material nuclear. Reacción nuclear o radiación nuclear o contaminación radioactiva o radiaciones ionizantes o contaminación por la radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible nuclear.**
- 5. Cualquier error, equivocación, incompetencia o falta de discreción del Trabajador.**
- 6. Algún acto u omisión no dolosa del Trabajador.**
- 7. Colusión del Trabajador, sea con el ASEGURADO o CONTRATANTE o BENEFICIARIO o ENDOSATARIO, o de los familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad de cualquiera de ellos, o con los accionistas o directores o gerencia general del ASEGURADO.**
- 8. Extorsión o chantaje o secuestro.**
- 9. Vandalismo o daño malicioso.**
- 10. Robo o intento de Robo.**

B. Esta Póliza no cubre:

- 1. Pérdidas por interrupción de la explotación comercial o industrial; pérdidas indirectas por falta de alquiler o uso; suspensión o cesación del negocio; incumplimiento o resoluciones de contratos, demora, multas, penalidades; pérdida de mercado y/o lucro cesante, intereses o costo de dinero, o pérdida de oportunidades; y, en general, cualquier daño o pérdida indirecta o consecuencial.**
- 2. Costos o gastos de defensa ante cualquier acción legal presentada contra el ASEGURADO.**
- 3. El valor atribuido a los bienes por razones sentimentales, por afición, antigüedad u otro motivo similar.**
- 4. La pérdida, o aquella parte de la pérdida, cuya existencia o su importe, esté fundamentada en inventarios o estados financieros. No obstante, esta exclusión queda sin efecto para la pérdida que el ASEGURADO demuestre fehacientemente, y con evidencias completamente distintas de los documentos mencionados en el párrafo**

precedente, es resultado directo de un Acto, o series de Actos, de Deshonestidad cometido por uno o más Trabajadores.

ARTÍCULO N° 6

GARANTÍAS

La Póliza está sujeta al cumplimiento por parte del ASEGURADO, de las garantías y condiciones indicadas en las Condiciones Especiales y/o Condiciones Particulares y/o Cláusulas Adicionales. Estas condiciones y garantías rigen desde la fecha indicada en dichas Condiciones Especiales y/o Condiciones Particulares y/o Cláusulas Adicionales, y se mantienen en pleno vigor durante todo el periodo de vigencia de la Póliza y sus renovaciones.

La COMPAÑÍA queda liberada de toda responsabilidad por las pérdidas o destrucción o daños que, en su origen o extensión, sean causados por la inobservancia o incumplimiento de las garantías y condiciones indicadas en la Póliza.

ARTÍCULO N° 7

CARGAS Y OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

A. El riesgo ha sido aceptado y esta Póliza ha sido emitida por la COMPAÑÍA, en el entendido que el ASEGURADO tiene implementados procedimientos y sistemas de control para todas sus operaciones, por lo cual, en adición a las señaladas en el Artículo 9° Inciso A de las Condiciones Generales de Contratación, el ASEGURADO está obligado a mantener y ejercer, efectiva y permanentemente, esos procedimientos y sistemas de control. Asimismo, y sin perjuicio de lo anterior, es condición de esta Póliza, que los procedimientos y sistemas de control del ASEGURADO contemplen las siguientes normas y procedimientos mínimos de control:

1) Los procedimientos del ASEGURADO deberán estar estructurados de forma tal, que una persona por si sola esté imposibilitada de controlar completamente una operación comercial o de negocio del ASEGURADO desde el comienzo hasta el final.

2) Todo Trabajador

a) Al momento de ser incorporado en la presente Póliza, deberá haber sido evaluado por el ASEGURADO. La evaluación mínima que deberá realizar el ASEGURADO comprenderá:

- i) La obtención de una Declaración Jurada de Domicilio suscrita por el Trabajador y la verificación del domicilio declarado.
- ii) La presentación del Certificado de Antecedentes Policiales y Penales del Trabajador.

La documentación en la que conste el cumplimiento de esta obligación deberá estar en el expediente del Trabajador o en los archivos del ASEGURADO.

Se deja constancia que la evaluación mínima no es obligatoria para Trabajadores que, al momento de inicio de la primera vigencia de la Póliza, ya estaban laborando para el ASEGURADO.

- b) Anualmente, deberá hacer uso efectivo de vacaciones por un periodo no menor de quince (15) Días.

Si por cualquier motivo, el Trabajador no hiciera, o no pudiera hacer, uso de vacaciones, su puesto y labor debe ser ejercido por otra persona durante el periodo de quince (15) Días. Solo después de ello, el Trabajador puede continuar ejerciendo sus labores habituales.

Esta norma mínima es de cumplimiento obligatorio sólo cuando se trate de personal que tenga manejo de dinero y/o valores, incluyendo cobranzas; así como personal que labore en almacenes; los encargados de las nóminas, sea de sueldos o salarios; los que realicen o participen en compras o logística, y los vigilantes.

- 3) Para operaciones de cobranza, el ASEGURADO deberá cumplir con, y efectivamente ejercer, las siguientes normas mínimas de control:

- a) Para

- i) cualquier documento en cobranza, distinto de títulos valores, que esté pendiente de pago y que tenga más de noventa (90) Días contados desde su fecha de emisión; y para

- ii) cualquier título valor que esté vencido por más de sesenta (60) Días,

una persona distinta del Trabajador, cobrador o encargado de la cobranza de cualesquiera de estos documentos, deberá visitar al deudor para corroborar saldos.

Esta norma debe cumplirse incluso cuando se haya recibido algún pago a cuenta sobre ese documento en cobranza o título valor vencido.

- b) Cada cuatro (4) meses, todos los Trabajadores, cobradores o personas encargadas de algún tipo de cobranza, deben ser auditados por personas distintas a los supervisores directos de esos Trabajadores, cobradores o personas encargadas de algún tipo de cobranza.

La auditoria consistirá en la comprobación física de saldos y cuentas por cobrar mediante la visita a, por lo menos, 20% de los clientes con cuentas vencidas y, además, 5% de los clientes con cuentas por vencer.

- 4) Para las operaciones de caja, el ASEGURADO deberá cumplir con, y efectivamente ejercer, las siguientes normas mínimas de control:

- a) Arqueos trimestrales de caja tanto de dinero como de valores, incluyendo las chequeras.

- b) Conciliación mensual de todas las Cuentas Bancarias

Los arqueos de caja y las conciliaciones de las cuentas bancarias, deberán ser llevados a cabo por personas distintas a los que realizan o participan en las operaciones de caja.

- 5) Para operaciones de manejo de existencias, incluyendo pero no limitado a recepción o despacho o control o movimiento de existencias, el ASEGURADO deberá cumplir con, y efectivamente ejercer, las siguientes normas mínimas de control:
- a) Utilización de sistemas de registro permanente del movimiento de existencias en general tales como, pero no limitado a, materias primas, insumos, productos en proceso, productos terminados, repuestos, y materiales.
Los movimientos de esas existencias deben documentarse con órdenes de ingresos y salidas de almacén y, además, con un sistema kárdex manual o mecanizado.
 - b) Ejecución de inventarios físicos completos una (1) vez al año en todos los locales, almacenes y depósitos, incluyendo locales descentralizados en los cuales se deposite o almacenen existencias en general.
Adicionalmente, en forma semestral, ejecución de inventarios físicos parciales de manera aleatoria.
Los inventarios deberán ser llevados a cabo y controlados por personas distintas de los encargados del manipuleo y control de movimiento de existencias
- 6) Para sucursales, agencias, oficinas zonales y regionales, o, en general, en oficinas descentralizadas, adicionalmente se deberá realizar auditorias o revisiones semestrales que abarquen, por lo menos, las cuentas por cobrar, comprobación de saldos con clientes de manera aleatoria, inventario físico parcial de existencias de manera aleatoria, y arqueos de caja.

En caso de incumplimiento de alguna de las obligaciones contempladas en este inciso A, el ASEGURADO perderá todo derecho de indemnización bajo los alcances de esta Póliza. No obstante, si el incumplimiento de alguna de estas obligaciones no tiene, objetiva o subjetivamente, relación directa o indirecta en la producción o agravación de la pérdida materia del reclamo bajo la presente Póliza, no se perderá el derecho de indemnización.

Si el ASEGURADO considera que está imposibilitado de cumplir con alguna de las condiciones y obligaciones aquí estipuladas, deberá comunicarlo a la COMPAÑÍA por escrito, explicando las razones de dicha imposibilidad. Se entenderá por eliminada o reemplazada alguna de estas obligaciones o requerimientos, sólo cuando ello conste por endoso en la PÓLIZA y, en ese caso, dicha modificación surtirá efecto a partir de la fecha indicada en ese endoso modificatorio.

- B. En toda reclamación que el ASEGURADO presente a la COMPAÑÍA bajo los alcances de la cobertura otorgada por esta Póliza, el ASEGURADO deberá identificar al Trabajador o Trabajadores que cometieron el Acto, o series de Actos, de Deshonestidad que produjo directamente la pérdida reclamada. No obstante, en caso el ASEGURADO no pudiese identificar específicamente al Trabajador o Trabajadores que cometieron el Acto, o

series de Actos, de Deshonestidad que causó directamente la pérdida reclamada, el ASEGURADO, sujeto a todos los demás términos y condiciones de esta Póliza, tendrá derecho a continuar con su reclamación, siempre y cuando la evidencia que presente el ASEGURADO, demuestre razonablemente que la pérdida reclamada de hecho ha sido producida directamente por el mismo Acto, o series de Actos, de Deshonestidad cometido indudablemente por uno o más de sus Trabajadores.

C. En adición a las cargas y obligaciones señaladas en el Artículo 9º Inciso B de las Condiciones Generales de Contratación, en caso de siniestro el ASEGURADO deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. En concordancia con lo estipulado en el Artículo 12º de las Condiciones Generales de Contratación:

- a. Notificar a la COMPAÑÍA dentro de los tres (3) Días del Descubrimiento.**
- b. Denunciar al Trabajador y sus cómplices ante las autoridades policiales, lo más pronto posible, a más tardar dentro de los tres (3) Días de descubierto el Acto de Deshonestidad, y solicitar a las autoridades la investigación correspondiente.**

El incumplimiento total de cualquiera de estas obligaciones, dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización.

Si la notificación a la COMPAÑÍA o la denuncia ante las autoridades policiales es presentada fuera de plazo, se perderá el derecho de indemnización si la demora en el aviso impide o entorpece o dificulta la verificación oportuna de las pérdidas, y/o si dificulta o impide o entorpece la investigación o determinación de la causa de las pérdidas, y/o si dificulta o impide o entorpece la determinación de la cobertura de las pérdidas reclamadas, y/o si dificulta o impide o entorpece la prosecución de los autores y/o cómplices del Acto de Deshonestidad.

2. No celebrar ningún arreglo o transacción, sea en forma verbal o escrita, con el Trabajador deshonesto, sin el consentimiento escrito de la COMPAÑÍA.

El incumplimiento total de esta obligación dará lugar a la pérdida de los derechos de indemnización.

No obstante, sólo se perderán esos derechos si ese incumplimiento impide y/o dificulta y/o entorpece:

- a. La investigación y determinación de las circunstancias del Acto de Deshonestidad.**
- b. La determinación de los importes de pérdida reclamada.**
- c. La persecución del delito.**
- d. La real o potencial recuperación de las pérdidas frente a los responsables de los daños o frente a otros.**

3. Presentar a la COMPAÑÍA dentro de los treinta (30) Días siguientes del Descubrimiento, una declaración detallada de todos los demás seguros vigentes que amparen al ASEGURADO contra pérdidas causadas por

Actos de Deshonestidad cometidos por el Trabajador. El deliberado ocultamiento de la existencia de los otros seguros o pólizas que amparen al ASEGURADO contra las pérdidas que son materia de la reclamación bajo esta Póliza, constituirá Reclamación Fraudulenta y, por tanto, se perderá todo derecho de indemnización conforme con lo estipulado por el Artículo 16° de las Condiciones Generales de Contratación.

D. Ningún siniestro podrá ser evaluado y por ende consentido por la COMPAÑÍA, si es que el ASEGURADO no cumple con las siguientes obligaciones:

- 1. Presentar una reclamación formal dentro de los treinta (30) Días siguientes a la fecha del Descubrimiento o en cualquier otro plazo que la COMPAÑÍA le hubiere concedido por escrito.**
- 2. Entregar todos los detalles, planos, proyectos, libros, registros, recibos, facturas, copias de facturas, documentos justificativos, actas, copias de documentos, presupuestos, copia de denuncias policiales y/o fiscales y/o judiciales, así como copia de partes policiales y/o atestados policiales y, en general, cualquier tipo de documento o informe que la COMPAÑÍA o el Ajustador de Siniestros de ser el caso, le solicite con referencia a la reclamación, sea con respecto de la causa del siniestro o de las circunstancias bajo las cuales la pérdida se produjo o que tengan relación con la responsabilidad de la COMPAÑÍA o con el importe de la indemnización.**

ARTÍCULO Nº 8

BASES PARA EL CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN

Sujeto a los demás términos y condiciones de la Póliza, incluyendo lo estipulado por los Artículos 9° y 10° de estas Condiciones General es, el importe base de la indemnización corresponderá a la pérdida real sufrida por el ASEGURADO y será calculado determinándose primero, el Monto Bruto de la Pérdida y, luego, el Monto Neto de la Pérdida:

- 1. Monto Bruto de la Pérdida**
Dependiendo del tipo de bienes – *sean de propiedad del ASEGURADO o por los cuales el ASEGURADO es legalmente responsable* – que conforman la pérdida reclamada, el Monto Bruto de la Pérdida será:
 - a. Para dinero (monedas y billetes) corresponderá a su valor nominal al tipo de cambio correspondiente a la moneda de la Póliza, a la fecha de cada apropiación.
 - b. Para títulos valores, corresponderá al costo en el cual necesaria, razonable y efectivamente se incurra para la anulación y obtención de duplicados o para reposición de estos documentos.

En caso su reposición o recuperación no sea posible, corresponderá al valor real efectivo del documento a la fecha del Descubrimiento, neto de gastos o costos no incurridos.

c. Para Existencias:

- i. Para las existencias de materias primas, insumos así como mercancías y, en general, para existencias no fabricadas o que no han sido procesadas por el ASEGURADO, el Monto Bruto de la Pérdida corresponderá a su valor de reposición en el momento y lugar de cada apropiación.
- ii. Para productos en proceso o productos terminados, el Monto Bruto de la Pérdida corresponderá a su costo de producción incurrido hasta el momento inmediatamente anterior a cada apropiación.

No obstante, el Monto Bruto de la Pérdida para las existencias que, al momento de la apropiación, estaban ya en mal estado, deterioradas, defectuosas, vencidas, dadas de baja, obsoletas o fuera de moda, corresponderá a su Valor Actual, el cual no podrá ser mayor que el valor comercial del bien al momento de la apropiación.

d. Para relojes de uso personal, perlas, piedras preciosas (sueltas o engastadas), metales preciosos (en forma de joyas, monedas, lingotes, medallas u otros objetos de comercialización), platería, pieles, cuadros, pinturas, esculturas, dibujos; las obras de arte, muebles u objetos que tengan especial valor artístico, científico o histórico; bibliotecas, así como colecciones de cualquier tipo, el Monto Bruto de la Pérdida será:

- i. Su valor de tasación previamente aceptado por la COMPAÑÍA, para lo cual dicha tasación formará parte de la Póliza.
- ii. Si no hubiera tasación, el Monto Bruto de la Pérdida corresponderá:
 1. Para perlas, piedras preciosas, metales preciosos, joyas, monedas, lingotes y platería, el valor comercial del material que compone ese bien, a la fecha de cada apropiación, limitado a USD 500 por pieza, máximo USD 10,000 por siniestro.
 2. Para los demás bienes, excepto bibliotecas y colecciones de cualquier tipo, el valor comercial a la fecha de cada apropiación, limitado a USD 1,000 por cada bien, máximo USD 10,000 por siniestro.
 3. Para colecciones de cualquier tipo, excepto bibliotecas, el valor comercial a la fecha de cada apropiación, limitado a USD 1,000 por cada colección, y USD 10,000 por siniestro.
 4. Para bibliotecas, el valor comercial a la fecha de cada apropiación, limitado a USD 100 por cada libro, y USD 10,000 por siniestro.

En caso el bien sea reparable o restaurable, el Monto Bruto de la Pérdida corresponderá al costo que represente esa reparación o restauración, limitado a los valores individuales indicados en el punto 1, 2, 3 o 4 que corresponda al tipo de bien dañado.

e. Libros y registros contables y/o estadísticos y/o de cualquier naturaleza; manuscritos, planos, dibujos, croquis, modelos, moldes, patrones, sellos y otros objetos similares; software y licencias; fórmulas de cualquier tipo; chips

- y, en general, cualquier medio físico, magnético, o digital que contenga o almacene o administre información
- i. Para los programas de cómputo (software), el costo necesaria, razonable y efectivamente incurrido para reponer el programa dañado o destruido o perdido físicamente, más el costo de las licencias correspondientes, pero limitado al costo original del programa.
 - ii. Para los demás bienes, corresponderá al costo necesaria, razonable y efectivamente incurrido en su reposición a nuevo, el cual constará del valor del material, más la mano de obra necesaria para su reproducción.
- f. Para los bienes distintos de los señalados en los numerales a, b, c, d, y e, el Monto Bruto de la Pérdida será calculado a Valor Actual a la fecha de la apropiación.

En caso el bien no se haya perdido totalmente, y sea reparable o restaurable, el Monto Bruto de la Pérdida corresponderá al costo que represente esa reparación o restauración, limitado a los valores indicados en los puntos del a. al f. que corresponda al tipo de bien dañado.

2. Monto Neto de la Pérdida

El Monto Neto de la Pérdida se obtendrá de descontar del Monto Bruto de la Pérdida, los importes correspondientes a los siguientes conceptos:

- a. Todas las prendas, cauciones o garantías depositadas por el Trabajador o por cuenta de éste por terceras personas, así como todos los demás recursos del Trabajador que estén legalmente al alcance del ASEGURADO.
- b. Las cantidades devengadas por el Trabajador como sueldos, comisiones y gratificaciones que le correspondan.

No obstante, si de conformidad con las disposiciones legales vigentes, el ASEGURADO se viera impedido de descontar los conceptos señalados en a. y/o b., y debiera consignar en el Banco de la Nación las cantidades devengadas por el Trabajador para que queden a las resultas del juicio civil y/o penal que corresponda, los importes efectivamente consignados no serán descontados del Monto Bruto de la Pérdida, siempre y cuando, en concordancia con lo estipulado por el Artículo 17° de las Condiciones Generales de Contratación pero sujeto a lo estipulado por el Artículo 9° de estas Condiciones Generales, el ASEGURADO formalice la documentación necesaria para que la COMPAÑÍA pueda ejercer su derecho de subrogación.

**ARTÍCULO N° 9
LÍMITES**

Prescindiendo del número de años en que esta Póliza continúe en vigor y de la cantidad de primas pagadas o por pagar, el límite de la responsabilidad de la COMPAÑÍA no tendrá carácter acumulativo de año en año o de período en período; siendo dicho límite únicamente el que se indica en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Toda pérdida o pérdidas atribuidas al acto o serie de actos de una misma persona, o en el que dicha persona tenga participación o esté de algún modo involucrada, se considerará como un solo Siniestro.

La Suma Asegurada es un Límite Agregado.

ARTÍCULO Nº 10 SEGURO INSUFICIENTE

En concordancia con lo estipulado por el Artículo 14° de las Condiciones Generales de Contratación y por el Artículo 4° de estas Condiciones Generales, si el número de Trabajadores que correspondan a la Categoría afectada por el Siniestro a la fecha del Descubrimiento es superior al número de Trabajadores que, para esa Categoría afectada por el Siniestro, figura como declarado en las Condiciones Particulares de la Póliza, la COMPAÑÍA considerará para el cálculo del Monto Indemnizable, la proporción que exista entre el número de Trabajadores que figuran como declarados para esa Categoría y el número de Trabajadores que realmente correspondan a esa Categoría a la fecha de Descubrimiento.

En caso en un mismo siniestro esté coludido o tenga participación o esté de algún modo involucrado, más de un Trabajador de diferentes Categorías, si la sumatoria de Trabajadores que correspondan a las Categorías afectadas por el Siniestro a la fecha del Descubrimiento es superior a la sumatoria de Trabajadores que, para esas Categorías afectadas por el Siniestro, figura como declarado en las Condiciones Particulares de la Póliza, la COMPAÑÍA considerará para el cálculo del Monto Indemnizable, la proporción que exista entre la sumatoria de Trabajadores que figuran como declarados para esas Categorías y la sumatoria de Trabajadores que realmente correspondan a esa Categoría a la fecha de Descubrimiento.

ARTÍCULO Nº 11 RECUPERACIÓN – PRELACIÓN

En alcance a lo estipulado por el Artículo 17° de las Condiciones Generales de Contratación, si después de realizado el pago de la Indemnización de algún siniestro, se logra obtener alguna recuperación, el monto de esa recuperación, descontado el costo razonable y efectivamente incurrido para lograrla – *importe neto recuperado* –, será distribuido de acuerdo con el siguiente orden de prelación:

1. Si el importe de la pérdida sufrida por el ASEGURADO excedió a la Suma Asegurada, entonces el importe neto recuperado servirá para cubrir primero, solo y hasta, ese importe en exceso no cubierto.
2. Si después de haber aplicado la regla señalada en el inciso 1 de este Artículo, queda algún saldo del importe neto recuperado, ese importe servirá para rembolsar a la COMPAÑÍA hasta por el importe de la indemnización pagada.
3. Finalmente, si después de aplicadas las reglas señaladas en los incisos 1 y 2 de este Artículo, queda algún saldo del importe neto recuperado, el mismo servirá para cubrir el importe de seguro insuficiente y/o deducible asumido por el ASEGURADO.

Si la recuperación es lograda antes de indemnizarse el siniestro, el importe neto recuperado será aplicado siguiendo las reglas descritas en este artículo antes de procederse con el pago de dicha Indemnización.

ARTÍCULO Nº 12

DEFINICIONES

Complementando las definiciones señaladas en el Artículo 27° de las Condiciones Generales de Contratación, queda convenido entre las partes que el significado de las palabras más adelante indicadas es el siguiente:

- **ACTO DE DESHONESTIDAD**

Apoderamiento ilícito, falsificación, fraude o estafa.

- **ACTO DE TERRORISMO**

Es el acto de cualquier persona o grupo (s) de personas, actuando sola por su cuenta o a favor de, o en conexión con, o en nombre de, cualquier organización u organizaciones o gobiernos, cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o por cualquier otra razón, incluyendo, pero no limitado a, actividades dirigidas a destituir por la fuerza al gobierno "de jure" o "de facto", o para intentar influenciarlo, y/o con la finalidad de desestabilizar el sistema político establecido, o causar temor e inseguridad en el medio social en que se produce.

- **DESCUBRIMIENTO**

Se considera que ocurre el Descubrimiento en el momento mismo en que el ASEGURADO; o cualquier socio o director o gerente general del ASEGURADO; o cualquier gerente o funcionario o jefe de división o jefe de departamento del ASEGURADO que no esté coludido con el Trabajador, detecta o toma conocimiento o recibe información, de cualquier acto o hecho o indicio que conducirían a cualquier persona razonable a creer o considerar que un Acto de Dishonestidad ha sido cometido o una pérdida ha ocurrido o podría haber ocurrido, aun cuando no se tenga conocimiento de los importes de la pérdida o de los detalles de la forma cómo se produjo o se podría haber producido la pérdida.

- **MENSAJERO**

Cualquier Trabajador autorizado por el ASEGURADO para trasladar dinero o valores del ASEGURADO fuera del local en donde opera el ASEGURADO

- **ROBO**

Exclusivamente para efectos de esta Póliza, significará apoderamiento ilícito del dinero, valores u otros bienes ya sea de propiedad del ASEGURADO o de terceros, cometido usando alguna de las siguientes modalidades:

- 1) **Fractura**

Ingreso al local que contiene el dinero, valores u otros bienes, empleando violencia contra las puertas o ventanas – *incluyendo sus chapas, cerrojos, o candados* – y/o contra las paredes o techos o pisos del inmueble.

2) Ganzúa

Ingreso al local que contiene el dinero, valores u otros bienes, empleando ganzúas – *en lugar de las llaves* – para abrir las cerraduras de las puertas de ingreso al inmueble.

3) Escalamiento

Ingreso al local que contiene el dinero, valores u otros bienes, utilizando una vía distinta de las puertas del inmueble.

4) Uso de Llaves

Ingreso al local que contiene el dinero, valores u otros bienes, utilizando las llaves de las cerraduras de las puertas del inmueble, siempre que dichas llaves hayan sido obtenidas mediante el uso de la violencia directamente contra la persona que, con la debida autorización del ASEGURADO, tiene en su poder las llaves.

5) Introducción Furtiva

Ingreso subrepticio y sin violencia al local que contiene el dinero, valores u otros bienes, con la finalidad de ocultarse y cometer la apropiación fuera de la jornada laborable. Para que constituya Introducción Furtiva, la salida del inmueble deberá haberse hecho empleando medios violentos.

6) Asalto

Uso de la violencia o amenazas de violencia personal o intimidación en presencia de, y ejercido directamente contra el, ASEGURADO o sus familiares o su Administración o sus dependientes o empleados o vigilantes.

7) Arrebató

Quitar, con violencia y/o fuerza, el dinero, valores u otros bienes que estén en manos o en poder del ASEGURADO o sus familiares o su Administración o su dependientes o empleados o vigilantes

8) Circunstancial

Sustracción de dinero, valores u otros bienes que estén en manos o en poder del ASEGURADO o sus familiares o su Administración o su dependientes o empleados o vigilantes, perpetrada aprovechando su imposibilidad de defensa a causa de muerte repentina, desmayo o accidente.

• **TRABAJADOR**

Cualquier persona natural que, durante el curso ordinario del negocio:

1) Presta servicios al ASEGURADO, y que

2) esté remunerado a sueldo, jornal y/o comisión, y que

3) tenga una relación continua de dependencia y al que el ASEGURADO tenga el derecho de dirigir permanentemente mientras desempeñe sus labores.

Siempre que su inclusión conste específicamente en las Condiciones Particulares, y solo mientras desempeñen labores de Trabajador, podrán ser considerados como Trabajadores:

- a) Los Directores que tengan responsabilidades ejecutivas delegadas por el Directorio y retribución económica periódica.
- b) Practicantes
- c) Vigilantes y trabajadores temporales o permanentes, que pertenezcan a personas jurídicas distintas del ASEGURADO
- d) Profesionales o especialistas u otros, cuyos servicios sean cancelados mediante honorarios profesionales.

• **VALOR ACTUAL**

Valor de reposición a nuevo a la fecha de la pérdida, menos la depreciación que le corresponda según su antigüedad, uso, estado, y características. El monto resultante no podrá ser mayor que el valor comercial del bien perdido, al momento de la pérdida.

El Valor Actual de una reparación o restauración de un bien, es el valor de la reparación menos la depreciación técnica del bien, por uso, desgaste, estado y obsolescencia u otra razón.