

**OPTIMA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.
POLIZA DE SEGURO DE AUTOMOVIL
CONDICIONES GENERALES**

ACUERDO DE SEGURO

Mediante esta Póliza y en consideración del pago, o de la garantía de pago, de la prima estipulada dentro del periodo convenido y fundándose en la veracidad y exactitud de las declaraciones del Asegurado, o de quien por él contrate este seguro, cuales Declaraciones forman parte integrante de esta Póliza – **OPTIMA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A.** (denominada en adelante “la Compañía”) conviene con el Contratante nombrado en las Condiciones Particulares (denominado en adelante “el Contratante” y/o “el Asegurado” en la medida que la figura del Contratante y Asegurado concurren en la misma persona) en celebrar un Contrato de Seguro sujeto a los términos, condiciones, límites de responsabilidad y demás estipulaciones contenidas en la Póliza o adherido a ella mediante Endoso con el fin de trasladar el(los) riesgo(s) de el(los) Asegurado(s) nombrado(s) en las Condiciones Particulares (denominado en adelante “el Asegurado”) a la Compañía. El derecho a gozar de las prestaciones que se puedan suministrar mediante esta Póliza depende del correcto cumplimiento de parte del Asegurado con todos dichos términos, condiciones y demás estipulaciones. En la medida que la figura de Contratante y Asegurado no concurren en la misma persona, será obligación del Contratante cumplir, o hacer que el Asegurado cumpla, con las obligaciones que la ley y/o el presente Contrato de Seguro atribuya al Asegurado.

TERMINACION

Esta Póliza podrá ser cancelada por el Asegurado nombrado y/o Contratante entregándola a la Compañía o a su corredor de seguro autorizado o enviando por correo a la Compañía, notificación escrita expresando cuando posteriormente será efectiva la cancelación. Esta Póliza podrá ser cancelada por la Compañía enviando por correo al Asegurado nombrado en la dirección que aparece en esta Póliza y al Corredor de Seguro nombrado por el Asegurado, notificación escrita expresando que se otorgan quince (15) días después de enviada dicha notificación, que será efectiva la cancelación. La fecha de entrega de la Póliza o la fecha de cancelación expresada en la notificación, constituirá la terminación del plazo de la Póliza. La entrega de dicha notificación escrita tanto por el Asegurado como por la Compañía equivaldrá a enviarla por correo. Si el Asegurado nombrado cancela, las primas devengadas se computarán de acuerdo con el procedimiento y la tabla de tasa a corto plazo usual. Si la Compañía cancela la prima devengada se computará a base de prorrata. El ajuste de la prima podrá hacerse en el momento de efectuarse la cancelación o tan pronto como sea factible después que la cancelación se haya efectuado, pero el pago u oferta de la prima no devengada no es una condición de la cancelación.

TÉRMINO DE PAGO DE LA PRIMA

El Contratante deberá cumplir con el pago total o todos los pagos fraccionados de la prima de la Póliza de Seguros, de forma mensual y secuencial, por lo cual contará con un período de treinta (30) días calendarios para el pago de cada prima fraccionada de la Póliza, este período se entiende como mes corriente.

CAUSAL DE NULIDAD ABSOLUTA DE LA POLIZA

Conforme a lo dispuesto en el Artículo 154 de la Ley 12 del 3 de abril de 2012, el Contratante o Asegurado deberá cumplir con el pago total o primer pago fraccionado a la emisión de la Póliza, “Artículo 154, causal de nulidad absoluta especial para los contratos de Seguros. Cualquiera que sea la forma de pago, el Contratante deberá cumplir con el pago total o primer pago fraccionado a la emisión de la Póliza. El incumplimiento del Contratante de dicha obligación conllevará la nulidad absoluta del contrato, sin necesidad de declaración judicial alguna, por lo que se entenderá que la Póliza nunca entro en vigencia, aunque hubiera sido emitida en contravención de esta norma, por lo cual no se aplicará lo dispuesto en el artículo 998 del Código de Comercio.”

CLAUSULA SOBAT – SEGURO OBLIGATORIO BASICO DE ACCIDENTES DE TRANSITO

De suscitarse la cancelación de la Póliza por alguna de las causales dispuestas en estas Condiciones, el seguro continuará en vigor hasta su vencimiento original, bajo los criterios dispuestos para el Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito, regulado por la Ley 68 de 13 de diciembre de 2016.

La Compañía pagará todo siniestro cubierto por esta Póliza, sujeto a los límites obligatorios de cobertura establecidos en el Artículo 236 del Reglamento de Tránsito, a saber:

- a) Lesiones Corporales – B/.5,000.00 por persona y B/.10,000.00 por evento.
- b) Daños a la Propiedad Ajena – B/.5,000.00 por evento.

Por lo tanto, esta Póliza pasa a ser un Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito (SOBAT) actuando bajo la modalidad de un seguro de Responsabilidad Civil, cubriendo la muerte, lesiones corporales, incapacidad parcial o permanente y daños a la propiedad ajena de terceros afectados, derivados de un accidente de tránsito dentro del territorio nacional, cuyo responsable sea el Contratante, Asegurado y/o conductor del vehículo asegurado.

De lo anterior se desprende que no existirá cobertura de daños propios alguna.

CLÁUSULA 1 – DEFINICIONES

1. **ACCIDENTE DE TRANSITO:** Evento involuntario, generado por el vehículo asegurado que causa lesiones y/o daños a personas y bienes involucrados en el evento y que ocurran en vías públicas o privadas del territorio nacional destinadas al uso público permanente o casual.
2. **ACCIDENTE MENOR:** Toda colisión donde los vehículos involucrados en la misma puedan ser desplazados de la vía por sus propios conductores, sin ningún tipo de auxilio mecánico (reparaciones, uso de grúas) y que los ocupantes o terceros involucrados en el hecho no resulten con algún tipo de lesión.
3. **ACREEDOR:** Es la persona natural o jurídica a quien el Contratante ha cedido irrevocablemente el pago o indemnización que de otra forma hubiese recibo el Contratante y/o el Asegurado de acuerdo a los términos y condiciones de la Póliza y la legislación aplicable.
4. **ASEGURADO:** Es la persona natural o jurídica sobre quien recae el riesgo que se ha cedido a una Aseguradora, por medio de la celebración de un Contrato de Seguro.

5. **ASEGURADORA/COMPAÑÍA DE SEGUROS:** Persona jurídica constituida o inscrita de acuerdo con las Leyes de la República de Panamá y autorizada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros, que tenga por objeto operaciones de Seguros y/o fianzas. Para efectos de este contrato, denominada indistintamente “la Compañía” o “la Aseguradora”.
6. **AUTOMÓVIL:** Se refiere a un vehículo autopropulsado por un motor propio y destinado al transporte terrestre de personas o cosas sin necesidad de carriles y que para su circulación legal requiere de registro y placa correspondiente. Para efectos de la Póliza también se usan los términos Auto y Vehículo o Vehículo Automotor.
7. **BENEFICIARIO:** Es toda persona con derecho a percibir o recibir las indemnizaciones previstas en la Póliza, puede ser todo tercero afectado y/o aquellos que en caso de muerte de éste tengan derecho acreditado a percibir la indemnización.
8. **COBERTURAS BÁSICA(S):** Se refiere a la(s) cobertura(s) mínima(s) que la Compañía ofrece con la adquisición de la Póliza.
9. **COBERTURAS ADICIONAL(ES) /COBERTURA(S) OPCIONALE(S):** Se refiere a la(s) cobertura(s) adicionales a las mínimas(s) que la Compañía ofrece con la adquisición de la Póliza, previo el pago de la prima adicional por parte del Contratante.
10. **CONDICIONES GENERALES:** Es el conjunto de cláusulas que recoge, de manera general, los términos, condiciones y principios básicos que regulan los Contratos de Seguro, como son los derechos, obligaciones, coberturas, limitaciones y exclusiones que adquieren o a las que se someten las partes contratantes.
11. **CONDICIONES PARTICULARES:** Es el conjunto de cláusulas que particularizan un Contrato de Seguro, según aspectos relativos al riesgo individualizado que se asegura, datos del Contratante, Asegurado, Acreedor(es) Dirección(es) Descripción de los bienes u objetos asegurados, Límites de Responsabilidad, Deducibles, Vigencia de la Póliza, Primas y demás características.
12. **CONDICIONES ESPECIALES:** Es el conjunto de Cláusulas que son incluidas por la Aseguradora en las Condiciones Generales o mediante Endoso, por razones de orden técnico de la Póliza o para modificar alguna circunstancia contenida en las Condiciones Generales o en cualquier parte del Contrato de Seguro. Se incluyen dentro de las Condiciones Especiales cualquier garantía específica que solicite la Aseguradora al Contratante o Asegurado(s) a fin de aceptar el aseguramiento de los riesgos objeto del Contrato de Seguro.
13. **CONDUCTO DE PAGO/METODO DE PAGO:** Los pagos se deben realizar en la dirección establecida por la compañía; sin embargo, el Contratante, por su cuenta y riesgo, podrá optar, para su facilidad, realizar el(los) pago(s) mediante vías alternas como transferencia bancaria, pago al Corredor de Seguros, deducción automática a tarjeta de crédito, descuento directo a la cuenta de ahorro y/o cuenta corriente o cualquier otro método que el Contratante expresamente solicite y sea

aceptado por la Compañía, según se muestra en las Condiciones Particulares. Sin embargo, el método o forma seleccionado por el Contratante no le exime de su responsabilidad de que el(los) pago(s) llegue(n) a la dirección de la compañía.

14. **CONTRATANTE:** Es la persona natural o jurídica con la cual la Aseguradora realiza el proceso de comercialización que culmina en la celebración de un Contrato de Seguro. Puede actuar como Contratante no solamente el propietario de la cosa asegurada, sino todo aquel que tenga sobre ella un derecho real o una responsabilidad en la conservación de la misma. Por tanto, el seguro de cosas puede ser contratado por cuenta propia o por cuenta de otro. Es al que corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. Es la persona natural o jurídica que tiene la responsabilidad contractual de cumplir con el pago de la prima convenida aun cuando la haya delegado administrativa en otra persona.
15. **DEDUCIBLE:** Suma fija o porcentual que se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza. Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida o siniestro. Para que un evento o siniestro amparado sea atendido e indemnizado por la Compañía de Seguros, el monto de la pérdida a ser indemnizada debe superar el monto del deducible.
16. **ENDOSO:** Documento escrito que modifica parte de las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Condiciones Generales, ya sea que se emitan coetáneamente o con posterioridad a la emisión de la Póliza, ya sea por solicitud del Contratante o como garantía o requerimiento de la Compañía para la aceptación del contrato. El(los) Endoso(s) se redactará(n) mediante documento(s) separado(s) y constituye(n) parte integral del Contrato de Seguro.
17. **EQUIPO ESPECIAL / ADICIONAL:** Cualquier parte, accesorio o componente que se adapte o adicione al Automóvil.
18. **EVENTO:** Un suceso accidental que conlleva a un siniestro.
19. **EXCLUSION (ES):** Condición(es) o evento(s) por el(los) cual(es) la Compañía de Seguros no será responsable aun cuando el evento sea considerado fortuito, accidental o imprevisto. En este(os) caso(s), la Compañía no estará obligada a pagar indemnizaciones.
20. **FINIQUITO:** Documento escrito que firman la Compañía y el Contratante o afectado mediante el cual se documenta la aceptación de la indemnización acordada entre las partes según los términos y condiciones del Contrato de Seguro, y se define que la responsabilidad de la Compañía con motivo del siniestro indemnizado ha quedado extinguida.
21. **FORMATO ÚNICO Y DEFINITIVO PARA ACCIDENTE DE TRANSITO MENOR (F.U.D.):** Documento otorgado por la Autoridad de Tránsito y Transporte Terrestre, utilizado al momento de un accidente de tránsito menor, en el que uno de los involucrados acepta responsabilidad del accidente y en el cual se consignan todos los datos de las partes involucradas y se detalla una descripción del accidente ocurrido. Regulado mediante Ley No.21 de 28 de mayo de 2010 y sus

reglamentaciones, sin perjuicio de futuras modificaciones o mecanismos físicos y/o electrónicos autorizados por la autoridad competente.

22. **HURTO O ROBO:** Cubre la pérdida física del automóvil por hurto o robo y el daño físico con que aparezca como consecuencia directa del hurto o robo.
23. **INCENDIO O RAYO:** Cubre la pérdida o daño físico del automóvil asegurado causado directamente por incendio o rayo.
24. **INUNDACION:** Cubre desbordamiento de mares, ríos, lagos, acueductos y alcantarillados, así como roturas de diques o represas u otras fuentes pluviales.
25. **INSPECCION:** Es un análisis o evaluación más detallada de los riesgos que la Compañía considere más relevantes.
26. **PASAJERO(S):** Persona(s) que esté(n) entrando, dentro o saliendo del automóvil, siempre y cuando el automóvil esté siendo usado por el Asegurado o su conyugue si reside bajo el mismo techo, o con el permiso del Asegurado.
27. **PERDIDA TOTAL:** El automóvil se considerará pérdida total cuando el costo de la reparación sea igual o mayor al 70% de la suma asegurada menos la depreciación correspondiente, siempre y cuando dicha pérdida o daño se encuentre cubierta bajo los riesgos D- Riesgos Varios, E-Colisión o Vuelco y F-Incendio, Rayo, Hurto o Robo.
28. **PRIMA:** Es el precio del seguro o contraprestación que el Contratante paga a la Compañía por la transferencia de riesgos objeto del seguro.
29. **REMOLQUE:** Vehículo de acople temporal que carece de motor propio para desplazarse, por lo que ha sido construido especialmente para ser halado por un vehículo automotor.
30. **SALVAMENTO:** Valor económico de la parte aprovechable, para la Compañía, del bien asegurado luego de la ocurrencia de un siniestro previamente pagado.
31. **SINIESTRO:** Constituye la acción, ocurrencia o aparición del riesgo descrito en alguna de las coberturas de la Póliza. Acontecimiento inesperado, fortuito, accidental, súbito, imprevisto, y ajeno a la voluntad del Asegurado.
32. **SOLICITUD DE SEGURO:** Formulario o cuestionario que recoge declaraciones del Contratante y/o Asegurado que contiene información mínima para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la Póliza o Cobertura. La Solicitud de Seguro no limita la responsabilidad del Contratante o Asegurado de declarar cualquier daño, vicio, avería o condición que sean de su conocimiento y que no sean expresamente solicitados en el formulario o cuestionario.

33. **SUBROGACION:** Son (i) los derechos que corresponden al Asegurado afectado contra los autores responsables del siniestro que, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía hasta el monto de la indemnización pagada; y (ii) los derechos que corresponden a la Compañía con motivo del reemplazo parcial o total de los bienes asegurados que, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía con relación a los bienes reemplazados.
34. **SUMA ASEGURADA:** Es el valor económico que declara el Contratante y/o Asegurado en el formulario, cuestionario o solicitud de seguro sobre su persona o sus bienes, y que es determinante para que la Compañía establezca la prima, límite(s) de responsabilidad, o haga una indemnización en caso de siniestro. Corresponde a la suma máxima que pagará la Compañía en concepto de siniestro(s) durante la vigencia de la Póliza para una o varios coberturas.
35. **TERCERA(S) PERSONA(S):** Se trata de toda persona ajena de relación laboral, afinidad y/o consanguinidad con el Asegurado, que ve afectada su integridad física o su patrimonio por la ocurrencia de un evento amparable por este seguro. **Las personas que se encuentren dentro del tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad del Asegurado no serán consideradas Terceras Personas.**
36. **USO DEL AUTOMOVIL / VEHICULO:** Es el destino o utilidad que el Asegurado dará al automóvil y así lo ha declarado en la solicitud de seguro.
37. **USO COMERCIAL:** Vehículos automotores propiedad de personas naturales o jurídicas, para el transporte de personas y/o bienes a título oneroso, mercancías u otras cosas en conexión directa con el negocio del Asegurado e incluye el uso ocasional para fines personales o particulares del Asegurado.
38. **USO PARTICULAR:** Vehículos automotores para el transporte de un número limitado de pasajeros por placer, sin cobrar y sin fines de lucro.
39. **VALOR DE REPOSICIÓN / VALOR DE REEMPLAZO:** Corresponde al costo de reemplazar la propiedad dañada con propiedades similares o de la misma clase y calidad que se tenía al momento de la pérdida, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana si los hay.
40. **VALOR REAL:** Corresponde al Valor de Reposición considerando la depreciación acumulada. Se entiende entonces que es el valor del bien objeto de seguro considerando su estado de conservación, uso y transcurrir del tiempo. Los porcentajes de depreciación a utilizar estarán en función de edad, desgaste y estado del bien.
41. **VIGENCIA DE LA POLIZA:** Es el período durante el cual la Compañía se compromete, mediante el pago de una prima, a cubrir un bien o una persona según se detalla en las Condiciones Particulares.

CLAÚSULA 2. - RIESGOS CUBIERTOS, ALCANCE DEL SEGURO, EXCLUSIONES Y PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Este condicionado aplica para los daños propios del vehículo; así como para el exceso de los límites obligatorios de cobertura establecidos para el Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito, regulado por la Ley 68 de 13 de diciembre de 2016.

1. RIESGOS CUBIERTOS:

1-1 Responsabilidad Civil del Asegurado

La Compañía pagará por cuenta del Asegurado, lo que éste o quien maneje con su autorización el vehículo descrito en esta póliza sea obligado legalmente a pagar conforme a la legislación vigente sobre responsabilidad civil como consecuencia de un accidente involuntario derivado de la propiedad, disfrute o uso del vehículo descrito. Dicho pago no excederá en ningún caso la suma asegurada contratada.

Los límites de Responsabilidad establecidos en las Condiciones Particulares “por persona” representan la responsabilidad de la Compañía por cada persona que sufre lesiones bajo ese riesgo; y por “accidente” representan el límite máximo de responsabilidad de la Compañía por todos los daños que estén cubiertos bajo ese riesgo; no importa cuántas personas o entidades estén involucradas en un mismo accidente.

(Riesgo A) Lesiones Corporales

La Compañía indemnizará las lesiones y la muerte a terceras personas que no sean ni el Asegurado ni los parientes del Asegurado que residan permanentemente con él, ni los empleados del Asegurado mientras estén en funciones de trabajo ni los ocupantes o usuarios del vehículo descrito en las Condiciones Particulares.

La Compañía pagará en nombre del Asegurado las sumas que el Asegurado llegue a estar obligado a pagar en concepto de indemnizaciones por incapacidad parcial o permanente debidamente dictaminada por autoridad competente, que dé derecho a un resarcimiento económico para el tercero afectado. En el caso de terceros afectados, asalariados o bajo contratos de servicios profesionales, este seguro cubrirá sólo el monto dejado de percibir. En caso de ser una persona que al momento del accidente no labore, se indemnizará en base a la tasa del salario más baja que corresponda a la región donde está ubicada la residencia principal del tercero afectado.

(Riesgo B) Daños a la Propiedad

La Compañía indemnizará los daños causados a terceras personas que no sean el Asegurado ni los parientes que residan permanentemente con él ni los bienes transportados por, alquilados a, o a cargo de cualquiera de las personas antes mencionadas.

Si el Asegurado es una persona natural, él, su conyugue e hijos que residan con él y que habitualmente usen el automóvil descrito, también estarán asegurados contra estos riesgos cuando manejen otro automóvil sustituto del descrito cuando este sea retirado de su uso normal por motivo de rotura, reparación, acondicionamiento, pérdida o destrucción, y lo notifique por escrito a la Compañía, siempre que dicho otro automóvil no tenga ningún seguro de responsabilidad civil y que no esté alquilado a, destinado al uso de, o sea propiedad del Asegurado o de los parientes que residan con él.

Inmediatamente después de saber por cualquier medio que existe un reclamo o demanda en su contra o contra la Compañía, el Asegurado deberá notificarlo a la Compañía y suministrarle toda la documentación y colaboración posible.

La Compañía tendrá derecho a defender al Asegurado en cualquier proceso legal designando al abogado que lo representará, y el Asegurado se compromete a prestar toda la cooperación posible para facilitar esa defensa. Los gastos incurridos en dicha defensa serán pagados por la Compañía sin afectar el Límite de Responsabilidad de esta póliza. Sin embargo, es preciso indicar que en los casos de procesos legales en contra de clientes, cuya cuantía sea superior a los límites de cobertura, los costos y gastos serán en proporción a la suma asegurada.

En caso de accidentes de tránsito menores, los cuales se encuentran definidos en las normas de tránsito vigentes, los Asegurados, tras una evaluación del hecho y las causas que lo suscitaron, podrán aceptar la responsabilidad del accidente y plasmarlo en el F.U.D. No obstante lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de objetar en los casos y plazos contemplados en la ley.

En caso de procesos administrativos de tránsito en los que existe Parte Policivo, procesos penales y/o civiles derivados de un hecho de tránsito, la Compañía será la única que podrá negociar, ajustar, transar o pagar cada reclamo o demanda y, a menos que la Compañía se lo solicite por escrito, el Asegurado no podrá, excepto por su propia cuenta y riesgo, asumir ninguna responsabilidad, aceptar ninguna obligación, ni incurrir en ningún gasto. La única excepción serán los gastos por primeros auxilios imperativos y otros servicios que sean indispensables inmediatamente después de ocurrir el accidente.

Este seguro no cubre ninguna responsabilidad asumida por el Asegurado bajo cualquier contrato o convenio, negociación o transacción.

Este seguro no cubre y la Compañía no responderá por ningún reclamo ni indemnizará por concepto de pérdida de uso, lucro cesante, pérdida de ingresos, daños morales, ni por ninguna pérdida consecuente derivada del daño a o destrucción de bienes de propiedad ajena.

1-2 Riesgo C – Gastos Médicos por Accidente

La Compañía pagará los gastos razonables y justos para el Asegurado, comprobados en los que se incurra durante el plazo de un (1) año por servicios médicos, dentales, de cirugía, rayos X, medicamentos, ambulancia, hospital, enfermera, profesional y funerarios debido a lesiones sufridas en un accidente automovilístico. “Los gastos razonables son aquellos comúnmente cobrados en una misma zona geográfica, por personal médico idóneo de igual categoría y experiencia y por los servicios médicos, medicamentos o suministros con características similares. Estos costos serán el reflejo de nuestras estadísticas actualizadas que le permitirá determinar el costo razonable a pagar en cada caso, tomando en consideración el área geográfica donde incurre el gasto, así como la dificultad del procedimiento o la gravedad de las lesiones sufridas en un accidente automovilístico”.

En ningún caso, este riesgo cubrirá incapacidad, pérdida de ingresos, o reducción de ingresos de ninguna persona lesionada.

Por cualquier persona que se encuentre en el automóvil asegurado cuando el mismo sea usado con permiso del Asegurado o, por el Asegurado, su cónyuge o hijos que residan con él, mientras se encuentren en los asientos de cualquier otro automóvil de uso particular terrestre de cuatro o más ruedas que no sea propiedad de, o regularmente usado por el Asegurado o por los parientes que residan con él.

Cuando se trate de automóviles tipo pick-ups o camiones de uso particular esta póliza cubrirá únicamente a los pasajeros de cabina.

1-3 Daños al Automóvil Asegurado

La Compañía pagará, si es una pérdida total la Suma Asegurada menos la depreciación correspondiente cuando se trate de automóviles particulares y en automóviles comerciales el Valor Real Efectivo; y en caso de una pérdida parcial lo que costaría reparar el daño directo sufrido por el automóvil para restaurarlo dentro de lo razonable y justo para el Asegurado a como estaba inmediatamente antes del siniestro; todo ello cuando la pérdida (parcial o total) sea producida accidentalmente por:

(Riesgo D) Excepto Colisión o Vuelco cualquiera de los siguientes Riesgos Varios: Incendio, rayo, hurto, robo, terremoto, derrumbe, erupción volcánica, vendaval, tornado, inundación, explosión, desordenes públicos, daños por maldad, huelga, conmoción civil, vandalismo, tifón, granizo, ciclón, rotura de vidrios, impacto de proyectiles, caída de objetos sobre el automóvil; excepto los daños al automóvil causados por los propios objetos transportados sobre el automóvil asegurado.

(Riesgo E) Colisión: Colisión del automóvil asegurado con otro automóvil u objeto cualquiera, o Vuelco del automóvil asegurado, cuando el mismo se encuentre transitando por sus propios medios.

(Riesgo F) Incendio, Rayo, Hurto o Robo: Estos son los primeros cuatro riesgos incluidos en el Riesgo D y se ofrecen aquí independientemente como una alternativa más reducida.

2. CLAUSULA DE VIGENCIA – LIMITES TERRITORIALES

Esta póliza sólo cubre los accidentes que ocurran durante el plazo de vigencia establecido en las Condiciones Particulares, siempre y cuando el automóvil asegurado se encuentre en carreteras, avenidas y/o calles debidamente habilitadas para el tránsito normal de automóviles dentro de la República de Panamá, según lo define la Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre en el Decreto No.640 de 2006 o ley vigente.

3. LIMITACIONES GENERALES

Los límites de responsabilidad establecidos en las Condiciones Particulares “por persona” representan la responsabilidad máxima de la Compañía por cada persona que sufra lesiones bajo ese riesgo; y “por accidente” representa el límite máximo de la responsabilidad de la Compañía por todos los daños que estén cubiertos bajo ese riesgo, no importa cuántas personas o entidades estén involucradas. “Suma Asegurada” es el valor que se acuerda entre las partes al momento de la contratación de la póliza o de su renovación. “Valor Real Efectivo” es el valor del automóvil en el mercado local.

Por cada pérdida cubierta, la Compañía pagará el monto de la indemnización que corresponda bajo los términos de esta póliza menos el monto del deducible establecido en las Condiciones Particulares para cada riesgo, sin exceder los límites de responsabilidad allí establecidos.

En caso de aplicar pagos de deducible para la atención de terceros afectados, es obligación del Asegurado pagar a la Compañía el monto acordado en las Condiciones Particulares de la póliza. Tomando en consideración que a partir de la entrada en vigencia de la Ley 68 de 13 de diciembre de 2016, la falta de pago del deducible de daños a terceros por parte del Asegurado no constituye causal de declinación y/o facultad de descontarlo del monto de la indemnización a pagar al tercero

afectado, la Compañía procederá a emitir endoso cargando el monto adeudado en concepto de deducible pendiente a la póliza.

Queda entendido que cualquier pago a la póliza que sea recibido por la Compañía, tras la emisión de este endoso será aplicado a la deuda en concepto de deducible de daño a la propiedad ajena, incluso con prelación al pago de primas.

Cuando existan otros seguros que cubran una lesión, pérdida o daño, y el monto total que corresponda pagar de conformidad con los diferentes seguros (considerando cada uno de ellos como si fuera el único en existencia) por cualquier lesión, pérdida o daño específico sea mayor que la pérdida sufrida, esta póliza será responsable únicamente por la parte proporcional de dicho total que sea suficiente para indemnizar la pérdida real.

Este seguro no ampara en ninguna forma a ningún otro automóvil (ejemplo: remolque, semi-remolque, contenedor, etc.) que sea conectado al automóvil asegurado, ni las lesiones, pérdidas o daños causados a terceros por dicho otro automóvil, a menos que sea declarado específicamente en la póliza con su correspondiente cargo de prima.

4. CASOS NO CUBIERTOS

Este seguro no cubre ninguna lesión, pérdida o daño que sea consecuencia directa o indirecta de:

- a) Cualquier acontecimiento en el cual intervenga la energía atómica o nuclear, radiación ionizante de, o contaminación por radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desecho nuclear o de la combustión de fluidos nucleares.
- b) Confiscación, requisición, nacionalización, expropiación, incautación, embargo, o abandono por orden de la autoridad.
- c) Acciones fraudulentas, deshonestas, ilícitas o criminales del Asegurado o de cualquiera que actúe por cuenta del Asegurado.
- d) La operación de una agencia de automóviles, taller de reparaciones, estación de gasolina, lava autos o parque de estacionamiento.
- e) Apropiación indebida.
- f) La pérdida de uso, la pérdida de ingreso, la interrupción de negocios, perjuicios, lucro cesante, multas, daño moral, ni ninguna otra pérdida consiguiente.
- g) Transitar y/o conducir el automóvil asegurado por vías distintas a aquellas mencionadas en clausula (2) de estas Condiciones Generales, aunque el automóvil estuviere fabricado o habilitado para transitar por las mismas.
- h) Para equipo pesado no se cubrirá ningún siniestro por volcamiento, ocurrido durante la acción de carga o descarga de materiales, ni cuando la unidad asegurada no esté transitando o esté detenida.
- i) Inundación o mojadura ocasionada por la inmersión o sumersión total o parcial del automóvil asegurado (con independencia del modelo, tipo o clase del mismo) cuando es conducido a través de río, lago, playa, mar, calle, quebrada o camino anegado o cubierto de agua, produciendo la inundación o mojadura de todo o parte del vehículo o de sus partes o piezas internas o externas.

5. EXCLUSIONES

Este seguro no tendrá ningún valor mientras el automóvil descrito:

- a) Se use con fines diferentes a los establecidos en las Condiciones Particulares de esta Póliza.
- b) Participe en competencias deportivas, carreras, regatas con otros automóviles, pruebas o exhibiciones de cualquier tipo.
- c) Sea transportado por otro automóvil, equipo o servicio de grúa. Salvo los servicios de grúas prestados por la asistencia vial de Óptima Express.
- d) Se encuentre en poder de cualquier persona, que no sea el Asegurado, por venta condicional, convenio de compraventa, secuestro o embargo, o sea usado sin autorización del Asegurado.
- e) Se involucre en acciones ilícitas y culposas que se ejecuten mientras el automóvil permanezca robado o hurtado respectivamente.
- f) Sea abandonado o su hurto, sea consecuencia de la negligencia del Asegurado o del conductor autorizado por el Asegurado, al dejar las puertas sin seguros y/o con las llaves de ignición dentro del vehículo (encendido o no encendido).

6. LA COMPAÑÍA TAMPOCO RESPONDERA POR:

- a) Este seguro no cubre el deterioro gradual por la acción del uso o de los elementos, ni tampoco desperfectos, roturas o fallas mecánicas, o de componentes del automóvil. No es incendio el mero recalentamiento excesivo ni el daño producido por corrientes eléctricas, a menos que se produzcan llamas; y no constituye inundación la entrada de agua que caiga sobre el automóvil.
- b) No se considerarán como parte integral del automóvil asegurado los accesorios opcionales tales como mataburros, rines especiales, teléfonos, lonas para camiones, etc., y por consiguiente no estarán amparados a menos que se mencionen específicamente en la Póliza.
- c) Si al momento de efectuarse la inspección al automóvil cubierto bajo esta Póliza se determina la existencia de abolladuras o partes dañadas, previas al inicio de la cobertura, las mismas quedan excluidas de cualquier cobertura otorgada bajo la misma hasta que se efectúe su total reparación y posterior verificación por parte de la Compañía.
- d) Este seguro no cubre ningún daño del automóvil asegurado, mientras sea conducido por una persona que se encuentre bajo los efectos o influencias de bebidas alcohólicas o de drogas ilegales con o sin prescripción médica.
- e) El uso del automóvil asegurado, sin estar legalmente autorizado para conducir automóviles a motor por medio de licencia adecuada para el automóvil que conduce y vigente al momento del siniestro, incluyendo en caso de menor de edad, que se encuentre habilitado para conducir dentro de las horas establecidas de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.
- f) Bajos los riesgos A, B, C y D, por daños a terceros en sus personas y/o en sus bienes causados por cualquier bien que esté siendo transportado en o sobre el automóvil asegurado bajo esta póliza.

7. EXCLUSIONES ADICIONALES:

Quedan excluidos de cobertura y por lo tanto la Compañía no será responsable de los accidentes, daños y/o pérdidas que sean causados directa o indirectamente de:

- a) **Participación del vehículo asegurado en motines, huelgas o tumultos.**
- b) **La acción del Asegurado o sus beneficiarios; suicidio o tentativa de suicidio; aun cuando esto sea resultado de trastornos de las facultades mentales; participación del Asegurado en crímenes u otros delitos; duelos; exceptuándose la legítima defensa.**
- c) **Infracción grave de leyes, decretos, acuerdos, reglamentos y ordenanzas;**
- d) **Actos notoriamente peligrosos, salvo tentativa de salvamento de vida o bienes;**
- e) **Cuando el automóvil esté participando en carreras o concursos de velocidad;**
- f) **Cuando el hecho se produzca en un período durante el cual el Asegurado hubiese perdido la posesión del automóvil a causa de secuestro, embargo, hurto o robo del mismo.**
- g) **Pérdida o Daños directa o indirectamente causados por guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades, acciones u operaciones bélicas**

(con o sin declaración de estado de guerra), guerra civil, motín, conmoción civil o alborotos populares que revelan el carácter de asonada, sublevación militar, insurrección, rebelión, revolución, conspiración y otros hechos o delitos contra la seguridad interior o exterior del país, aunque no sea a mano armada, poder militar o usurpado, confiscación, requisita, nacionalización o detención por cualquier poder civil o militar legítimo o usurpado, destrucción o daños a los bienes por orden de cualquier gobierno de jure o de facto o de cualquier autoridad nacional, estatal o municipal, o actividades por orden de cualquier individuo o personas que actuando en nombre propio o en conexión con cualquier grupo u organización cuyo objeto sea el derrocamiento del gobierno de jure o de facto o presionamiento sobre el gobierno por terrorismo o medios violentos.

- h) **Terrorismo y/o toda amenaza de pérdida o pérdida real o daños a personas o bienes, ya sean tangibles o intangibles (incluyendo toda pérdida consecencial o de cualquier clase) resultante de cualquier intento de intimidar o coercer a un gobierno, población civil o cualquier segmento de estos, en fomento, avance o promoción de objetos políticos, sociales o religiosos.**
- i) **Sabotaje y/o cualquier acción deliberada que ejecutada aisladamente dañe, obstruya, destruya o entorpezca temporal o permanentemente el funcionamiento de instalaciones o de servicios privados o públicos, fundamentales para la subsistencia de la comunidad o para su defensa, con la finalidad de trastornar la vida económica, o a un país, o afectar su capacidad de defensa.**
- j) **Filtración, Polución y Contaminación.**
- k) **El incumplimiento por parte del Asegurado o del conductor del vehículo asegurado, de alguna de las obligaciones estipuladas en el Artículo No.8, Clausula del procedimiento en caso de siniestro.**
- l) **Seguros en exceso de pérdida.**
- m) **Riesgos de energía nuclear.**
- n) **Pólizas a primer riesgo.**
- o) **Peligros de tecnologías de la información de acuerdo con la cláusula de clarificación de peligros de las tecnologías de la información.**

- p) **Eventos ocurridos fuera de la República de Panamá para vehículos que no cuenten con licencia panameña.**
- q) **Pérdidas financieras puras.**
- r) **Bienes en tránsito.**
- s) **Los riesgos de circulación dentro del recinto de aeropuertos de los vehículos destinados al servicio de los mismos.**

8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO:

Al tener conocimiento de un siniestro que pueda estar cubierto por esta póliza, el Asegurado o quien lo represente deberá:

- a) Notificarlo a la Compañía al Departamento de Siniestros al Teléfono 269-5000, dentro de los siguientes ocho (8) días calendarios subsiguientes a la fecha del siniestro.
- b) El Asegurado o quien lo represente, deberá llenar el formulario "Informe de Accidente" suministrado por la Compañía o entregar a la Compañía por escrito, una relación completa del accidente y de las pérdidas sufridas por todos los involucrados en el siniestro.
- c) El incumplimiento por parte del Asegurado de notificar y suministrar información, facultará a la Compañía para declinar el pago de cualquier siniestro.
- d) **La Compañía no será responsable por ninguna pérdida o daño que surja debido al abandono del vehículo.**
- e) El Asegurado deberá suministrar a la Compañía prueba de la pérdida sufrida y en todo momento facilitar, a quien la Compañía designe para tal efecto, la libre inspección del vehículo descrito y de las lesiones, pérdidas o daños sufridos.
- f) En caso de robo o hurto, el Asegurado o quien lo represente hará la denuncia ante las autoridades correspondientes en el momento que se note la desaparición. Después de presentado el reclamo a la Compañía tendrá derecho a esperar veinte (20) días hábiles antes de negociar con el Asegurado la indemnización por pérdida total del automóvil.
- g) La Compañía, al ocurrir el robo o hurto total del automóvil cubierto por esta Póliza, reembolsará al Asegurado por los gastos incurridos por alquiler de un automóvil sustituto, de Agencia de Alquiler, que no excedan de B/.20.00 por día ni que ascienda a un total mayor de B/.400.00. La Compañía pagará dicho reembolso en adición al límite aplicable de las responsabilidades de esta Póliza.
- h) Dicho reembolso se hará únicamente en el caso de que el automóvil robado fuere un automóvil particular de pasajeros no usado como automóvil de servicio público o de alquiler y no fuere de propiedad o estuviere para la venta en poder de un distribuidor de automóviles.
- i) Queda aceptado que para poder atender un reclamo por siniestro en daños propios o responsabilidad civil por lesiones corporales y responsabilidad civil por daños a la propiedad ajena, presentados a la Compañía, la prima correspondiente a la fecha de la ocurrencia del siniestro debe estar completamente paga y para tal motivo servirá como prueba la copia del Recibo o Comprobante de Pago emitido por la Compañía donde así lo indique.
- j) En caso de que se produzcan lesiones a, o daños a la propiedad de terceras personas, se deberá notificar inmediatamente a la autoridad correspondiente y no mover ningún automóvil hasta que se

haga el Parte Polícivo. Salvo en los casos establecidos en Decreto Ejecutivo 958 que reglamenta la ley de tránsito No.21 para los accidente de Tránsito Menores.

- k) Se deberán dar los primeros auxilios indispensables y proveer los servicios que sean imprescindibles inmediatamente después del siniestro, para evitar mayores daños.
- l) En el caso de Gastos Médicos por accidente automovilístico, tan pronto como sea posible la persona lesionada o alguien en su nombre, dará a la Compañía prueba escrita del reclamo, bajo juramento si se requiere, y cuantas veces sea solicitado por la Compañía, expedirá autorización para permitir que la Compañía obtenga informes médicos y copias del historial médico del caso. La persona lesionada se someterá a examen físico por facultativo que elija la Compañía cuando y con la frecuencia que la Compañía lo considere necesario. La Compañía podrá pagar dichos Gastos Médicos a las personas lesionadas o a cualquier persona u organización que preste los servicios y tal pago reducirá el monto pagable bajo esta Póliza por dicha lesión. Los pagos hechos en tal virtud no constituirán admisión de responsabilidad de ninguna persona o de la Compañía, excepto en cuanto a lo estipulado en esta Póliza.
- m) La Compañía rechazará solicitudes de indemnización que no estén refrendadas por el Parte Polícivo y la Resolución correspondiente. Salvo los casos establecidos en Decreto Ejecutivo 958 que reglamenta la ley de tránsito No.21 para los accidentes de Tránsito Menores.

9. OPCIONES DE LA COMPAÑÍA:

En cada caso la Compañía podrá pagar la indemnización correspondiente, o reemplazar el bien siniestrado con otro semejante que sea aceptable al interesado, u ordenar la reparación del bien siniestrado para restaurarlo, hasta donde sea razonable y justo para el Asegurado y en un tiempo equitativo dentro de las circunstancias a la condición en la que se encontraba inmediatamente antes del siniestro. Por tal motivo, el Asegurado no podrá iniciar los trabajos de reparación de daños y/o reposición de partes sin el consentimiento de la Compañía.

La Compañía podrá hacer examinar, clasificar, valorizar o trasladar los bienes o lo que quede de ellos, donde quiera que se encuentren y efectuar todas las investigaciones que considere convenientes.

La Compañía podrá exigir que el Asegurado le suministre los recibos, facturas, certificados, denuncias, avalúos y todos los otros documentos o copias certificadas de los mismos que la Compañía tenga derecho a conocer; así como también que se someta a interrogatorio bajo juramento ante la autoridad competente, por parte de quien la Compañía designe para tal efecto.

En caso de ocurrir algún accidente en el cual el automóvil asegurado sufra daños y se requiera de la consecución de repuestos, el Asegurado se obliga a aceptar su valor en efectivo al precio establecido en el mercado, relevando a la Compañía de cualquier perjuicio que pueda causarle la demora en conseguirlos, en caso de que la agencia no los tenga en existencia.

La Compañía exigirá el traspaso del automóvil asegurado a su nombre, siempre que el mismo sea declarado Pérdida Total. Los costos de traspaso, el pago de impuestos de circulación, boletas por infracciones, así como cualquier otro cargo relacionado corren por cuenta del Asegurado.

10. PLAZO PARA INDEMNIZAR:

Una vez que el Asegurado y la Compañía hayan acordado por escrito la forma en la que se efectuará cada indemnización, la Compañía deberá, dentro de los siguientes treinta (30) días calendarios, proceder a hacer el pago, formalizar los trámites conducentes al reemplazo del bien siniestrado u ordenar su reparación, según sea el caso de acuerdo con lo establecido en la Póliza.

No se podrá imputar a la Compañía ninguna demora ocasionada por falta de repuestos en plaza, ni por ningún otro factor fuera de su control.

11. BASES DE INDEMNIZACION

a) Pérdida Total

Se declara una Pérdida Total cuando los costos y gastos para reparar, reconstruir o reacondicionar el bien dañado sean igual o mayor al 70% por la suma asegurada luego de la depreciación aplicable, cuando dicha pérdida o daño se encuentre cubierta bajo las coberturas de Riesgos Varios, Colisión o Vuelco, Incendio, Rayo, Hurto o Robo.

En caso de que el vehículo asegurado sufra un siniestro que dé como resultado una Pérdida Total, se aplicará una depreciación calculada así:

- a) **Para automóviles particulares:**
 - 1) **De 12% a 15% anual o la proporción correspondiente al tiempo transcurrido, desde el inicio de la vigencia de la póliza.**
- b) **Para automóviles comerciales:**
 - 1) **20% anual o la proporción correspondiente al tiempo transcurrido, desde el inicio de la vigencia de la póliza.**

Meses	Porcentajes
0 – 5	0.00%
6	10.00%
7	11.67%
8	13.33%
9	15.00%
10	16.67%
11	18.34%
12	20.00%

Con la depreciación aplicable se establecerá la suma asegurada al momento del siniestro; sin embargo, el Asegurado en ningún momento tendrá derecho a un cálculo de indemnización mayor que el valor real del vehículo a la fecha del siniestro, de acuerdo con su marca, modelo, año, uso y estado de conservación.

En caso de pérdida total por daño, robo o hurto de un vehículo entrado al país libre de impuesto de importación, la Compañía indemnizará al Asegurado el importe correspondiente al "valor real efectivo" siempre y cuando se hayan pagado los derechos de importación pertinentes y el Asegurado pueda transferir sus derechos a la propiedad del vehículo, libre de todo gravamen a la Compañía o a quien ésta indique. De lo contrario, se le indemnizará únicamente el importe equivalente al valor CIF (costo, seguro y flete) de un vehículo de igual marca, modelo y características.

En el evento de indemnización por Pérdida Total, la Compañía rebajará de la indemnización el deducible.

b) Pérdida Parcial:

Se declara una Pérdida Parcial cuando los costos y gastos para reparar, reconstruir o reacondicionar el bien dañado, sean inferiores al 70% por la suma asegurada luego de la depreciación aplicable, cuando dicha pérdida o daño se encuentre cubierta bajo las coberturas de Riesgos Varios, Colisión o Vuelco, Incendio, Rayo, Hurto o Robo.

En caso de que el vehículo asegurado sufra un siniestro que dé como resultado una Pérdida Parcial, la depreciación aplicable a las piezas será:

a) Para automóviles particulares:

- 1) Hasta cinco (5) años de uso: No se aplica depreciación.**
- 2) De cinco (5) hasta siete (7) años de usos: 15% de depreciación.**
- 3) De siete (7) a diez (10) años de uso: 25% de depreciación.**

b) Para automóviles comerciales:

- 1) Hasta tres (3) años de uso: No se aplica depreciación.**
- 2) De tres (3) a cinco (5) años de uso: 20% de depreciación.**
- 3) De cinco (5) a siete (7) años de uso: 25% de depreciación.**
- 4) De siete (7) a 10 años de uso: 30% de depreciación.**

En el evento de indemnización por Pérdida Parcial, la Compañía rebajará de la indemnización el deducible.

En caso de indemnizar con piezas genéricas, no aplica depreciación.

La Compañía comprará piezas nuevas (originales) cuando el vehículo sea considerado nuevo o el vehículo se encuentre en garantía del distribuidor o agencia.

Cuando se trate de vehículos que no cuenten con las características descritas en el párrafo anterior, la Compañía no estará obligada a comprar piezas nuevas (originales con deducción por depreciación o genéricas).

Sin embargo, cuando se trate de una pieza o parte necesaria para el funcionamiento mecánico del vehículo, la Compañía velará por la adquisición de piezas nuevas (originales con deducción por depreciación o genéricas).

La Compañía coordinará la reparación en el Taller Autorizado que sea seleccionado por el Asegurado. En caso de que el Asegurado seleccione un Taller No Autorizado, la Compañía reconocerá para la reparación del

automóvil, los precios usuales, razonables y acostumbrados pactados con los Talleres Autorizados por la Compañía.

Siempre que el Taller es seleccionado por el Asegurado y la responsabilidad de la Compañía está basada en el principio indemnizatorio, la Compañía no será responsable por el estado del vehículo y su funcionamiento una vez el mismo haya sido retirado del Taller seleccionado por el Asegurado.

En caso de que la Compañía opte por reparar el automóvil, la Compañía no incurrirá en responsabilidad alguna por razón del tiempo que se utilice en la reparación del automóvil.

CLAÚSULA 3 - DISPOSICIONES GENERALES

1 .SUBROGACION Y CESION DE DERECHOS:

La Compañía asumirá los derechos que pueda tener el Asegurado contra terceros por las pérdidas que se indemnizan. El Asegurado deberá hacer, a expensas de la Compañía, todo lo que ésta requiera con el objeto de hacer valer esos derechos, y no podrá transar o celebrar acuerdos o pactos que perjudiquen o disminuyan las acciones y derechos de la Compañía.

El Asegurado quedará responsabilizado de los perjuicios que con sus actos y omisiones afecten a la Compañía en su derecho a subrogarse.

Desde el momento en que la Compañía indemnice al Asegurado pagando por un bien o reemplazándolo, el derecho de propiedad o cualesquiera otros derechos que tuviere el Asegurado sobre el objeto de la indemnización quedarán transferidos a la Compañía, obligándose el Asegurado a realizar los actos y a otorgar los documentos que se requieran para perfeccionar la transferencia, siendo los gastos que se ocasionen, por cuenta de la Compañía.

2. MODIFICACIONES O ALTERACIONES DEL RIESGO:

El Asegurado está obligado a mantener el estado del riesgo. Los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración de este contrato y que signifique agravación del riesgo o variación de su identidad local, debe el Asegurado notificarlo a la Compañía.

La notificación se hará por escrito con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del Asegurado, y si no, dentro de los diez (10) días siguientes, a aquel en que tenga conocimiento de la modificación.

Notificada en esta forma la modificación del riesgo, la Compañía puede revocar el contrato o exigir el reajuste en el valor de la prima. La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, y la mala fe del Asegurado le da derecho a la Compañía a retener la prima no devengada.

Cualquier cambio en las Condiciones Generales de la póliza serán sometidas a aprobación previa de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.

3. CLAUSULA DE ACREEDOR HIPOTECARIO:

Se hace constar que en caso de nombrarse un acreedor hipotecario en las Condiciones Particulares de ésta Póliza, queda convenido entre el tomador, el Asegurado, el acreedor hipotecario y la Compañía lo siguiente:

- a) En caso de siniestro amparado por esta Póliza, cualquier indemnización que la Compañía deba pagar al Asegurado será abonada de acuerdo con los derechos que le correspondan en estricto orden de prioridad, bajo actuales o futuras prendas al acreedor hipotecario nombrado en las Condiciones Particulares de esta Póliza.
- b) La Compañía no cancelará ésta Póliza sino después de notificárselo por escrito al acreedor hipotecario con quince (15) días calendarios de anticipación a menos que el acreedor hipotecario lo autorice previamente por escrito o que la Compañía reciba la póliza original para su cancelación.

El acreedor hipotecario antes mencionado se hace mancomunadamente responsable ante la Compañía por el pago de las primas correspondientes a este seguro por el tiempo en que esté vigente esta cláusula.

4. CLAUSULA DE CAMBIOS:

Ningún cambio en las condiciones de ésta póliza será válido a menos que se haga constar dicho cambio en un endoso debidamente expedido y firmado por funcionarios autorizados de la Compañía con anterioridad a la fecha en la que ocurra el siniestro.

5. OTROS SEGUROS:

Cuando existan otros seguros que cubran una lesión, pérdida o daño, y el monto total que corresponda pagar de conformidad con los diferentes seguros (considerando cada uno de ellos, como si fuera el único en existencia) por cualquier lesión, pérdida o daño específico, o sea mayor que la pérdida sufrida, ésta póliza será responsable únicamente por la parte proporcional de dicho total que sea suficiente para indemnizar la pérdida real.

6. CONTROVERSIAS Y CONFLICTOS:

Las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de la República de Panamá para resolver las controversias o conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución o aplicación del presente contrato.

No obstante lo anterior, las partes podrán convenir, de mutuo acuerdo, someter sus controversias a arbitraje en derecho o arbitramento en equidad, si lo consideran conveniente a sus intereses y lo convienen así por escrito sin perjuicio de lo establecido en la ley 12 de 3 abril de 2012 en el capítulo II, sección 2.

7. NOTIFICACIONES:

Las notificaciones o comunicaciones relacionadas con este contrato, serán remitidas por la Compañía directamente al Contratante a la última dirección física, postal o electrónica que conste en el expediente del Contratante al según se muestra en las Condiciones Particulares. El Contratante deberá reportar por escrito a la Compañía el cambio de dirección y solicitar la modificación de la dirección del Contratante mediante endoso, de lo contrario, se tendrá por correcto para todos los efectos la última dirección física, postal o electrónica que conste en el expediente de la Póliza.

Todo aviso o comunicación que deba hacer el Contratante, o el Asegurado, a la Compañía conforme a esta Póliza, deberá constar por escrito y ser entregado personalmente o remitido por correo postal o electrónico por el Contratante, o el Asegurado, o por el Corredor de Seguros que aparece en las Condiciones Particulares que haya mediado en la contratación del seguro.

El Contratante por este medio autoriza a la Compañía a recibir y acatar cualquier instrucción que reciba con relación a esta Póliza por parte del Corredor de Seguros designado en las Condiciones Particulares, como si hubiesen sido enviadas directamente por el Contratante. Sin embargo, el Contratante en todo momento podrá gestionar cualquier trámite con relación al Contrato de Seguro de forma directa con la Compañía.

8. PERIODO DE GRACIA:

Cuando en las Condiciones Particulares no se indique un Período de Gracia particular, se entenderá por tal los treinta (30) días calendarios posteriores al día de cobro indicado en el endoso de pago que forma parte integrante del contrato de seguro y en que el Contratante debió realizar algunos de los pagos fraccionados subsiguientes. Dentro del Período de Gracia se incluye el plazo que tiene el Corredor de Seguro, si lo hubiere, para remesar las primas a la Compañía.

Sin embargo, con relación el pago de la prima única convenida o primer pago fraccionado aplicará lo contenido la CLÁUSULA 3 acápite **9 - ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA**".

9. ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA:

Sobre el pago de las primas se hace constar que el Contratante y la Compañía han acordado que el pago de la prima única convenida, el primer pago fraccionado y/o los pagos fraccionados subsiguientes serán pagados en el día y forma de pago y en los montos indicados en el endoso de pago y en las Condiciones Particulares.

Las primas deberán ser pagadas en la Dirección de la Compañía. El hecho que la Compañía permita, en una o varias ocasiones, que el pago de las primas se realice en un sitio distinto a la Dirección de la Compañía, mediante descuento directo a "TCR" (Tarjeta de Crédito) ACH (Automated Clearing House o cualquier Conducto de pago indicado en las Condiciones Particulares y/o a una persona distinta (Responsable de pago o Corredor de Seguro), no constituye una modificación a la obligación de pago de las primas en la Dirección de la Compañía.

Cualquiera que sea la Forma de Pago, el Contratante deberá cumplir con el pago de la prima única convenida o el primer pago fraccionado, a la emisión o renovación de la Póliza. El incumplimiento del Contratante de dicha obligación conllevará la nulidad absoluta del contrato, sin necesidad de declaración judicial alguna, por lo que se entenderá que la Póliza nunca entró en vigencia.

Cuando el Contratante haya efectuado el pago de la prima única convenida o el primer pago fraccionado y se atrase por más del término del Período de Gracia en cualquiera de los pagos subsiguientes, conforme a la Forma de Pago establecida en las Condiciones Particulares, se entenderá que el Contratante ha incurrido en incumplimiento de pago, lo que tiene efecto jurídico inmediato de suspender la cobertura de la Póliza hasta por (60) días calendarios. La suspensión de cobertura se mantendrá hasta que cese el incumplimiento de pago, pudiendo rehabilitarse a partir del pago de la prima e impuestos dejados de pagar durante dicho período; o hasta que la Póliza sea

cancelada. El aviso de cancelación de la Póliza por incumplimiento de pago de la prima deberá enviarse por escrito a la última dirección física, postal o electrónica, con una anticipación de (15) quince días hábiles, al Contratante a la última Dirección de éste indicada en las Condiciones Particulares. Copia del aviso de cancelación deberá ser enviada al Corredor de Seguros.

Para efectos del pago de la prima; ya sea el pago de la prima única convenida, el primer pago fraccionado, o cualquiera de los pagos subsiguientes, cuando en las Condiciones Particulares se haya pactado algún Conducto de pago que garantice el cobro de la prima por parte de la Compañía, tales como TRC “(Tarjeta de crédito) o “ACH” (Automated Clearing House), la Compañía considerará que el Contratante ha cumplido con la obligación de pago de la prima única convenida, el primer pago fraccionado o cualquiera de los pagos subsiguientes. **Sin embargo, cuando por cualquier causa la Compañía no pueda realizar los cargos automáticos correspondientes durante el período superior el Período de Gracia procederá la suspensión de cobertura según se indica en el párrafo anterior.**

Cuando el Contrato de Seguros se haya celebrado con intermediación de un Agente de Seguros y así lo indiquen las Condiciones Particulares y/o el Certificado de Seguro correspondiente, la Compañía tendrá la obligación de considerar los pagos realizados a éste en su Dirección como pagada a la Compañía en su Dirección.

10. TERMINACION DEL CONTRATO:

El seguro otorgado por esta Póliza bajo condiciones normales (no habiéndose cancelado de forma previa sea por mutuo acuerdo, falta de pago de las primas o decisión unilateral) vencerá automáticamente en la fecha y hora oficial expresada en las Condiciones Particulares de esta Póliza. Podrá ser prorrogado a petición del Asegurado y aceptación de parte de la Compañía, pero la prórroga deberá hacerse constar en documento firmado por la Compañía y se registrará por las condiciones consignadas en el mismo.

Este contrato podrá ser cancelado de forma anticipada por:

- a. **Mutuo acuerdo**
- b. **Finalización del interés asegurable o económico del Asegurado en los bienes asegurados.**
- c. **Falta de pago de primas siempre que la Compañía cumpla con lo estipulado en la CLÁUSULA 3 - acápite 9 ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA”.**
- d. **Automáticamente cuando aplique la Cláusula “NULIDAD DE CONTRATO DE SEGURO o CESION.**
- e. **Automáticamente cuando se transforme en todo o en parte la naturaleza de la cosa asegurada o el Asegurado aplique a diferentes usos, de aquel a que estaba destinada al tiempo de celebrarse el contrato, de tal manera que, de haber existido tales condiciones, hubieran influido en la existencia o estipulaciones del seguro.**
- f. **Automáticamente cuando los bienes hayan sufrido una Pérdida Total y/o se agote la Suma Asegurada de la Póliza; sin embargo, cuando las coberturas de la Póliza hayan terminado, subsistirá la obligación de pago o indemnización por parte de la Compañía que pudiese corresponder al Asegurado con motivo de los siniestros amparados que hubieran ocurrido durante la vigencia de la misma siempre que hayan sido reportados dentro del plazo indicado.**
- g. **Por el Contratante: Unilateralmente cuando el Contratante decida no mantener el seguro. En este caso el Contratante deberá dar aviso por escrito a la Compañía según la CLÁUSULA 3 acápite 7 -“NOTIFICACIONES” En tal caso la Compañía cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien a partir de la fecha señalada expresamente por el Contratante, que no podrá ser anterior a la fecha en que recibe el aviso.**

h. Por la Compañía: Unilateralmente cuando el Contratante y/o Asegurado se encuentren en incumplimiento de sus obligaciones bajo el contrato de seguro o la legislación aplicable. En tal caso la Compañía enviará el aviso de cancelación de la Póliza por escrito, con una anticipación de quince (15) días hábiles al Contratante a la última dirección de éste indicada en las Condiciones Particulares. Copia del aviso de cancelación deberá ser enviado al Corredor de Seguros.

Para este producto la prima se devenga en forma lineal de manera proporcional al plazo transcurrido de la vigencia de la Póliza. Por tanto, en caso de cancelación anticipada la Compañía acreditará al Contratante o Responsable de pago la pro-rata para el plazo de vigencia de la Póliza no transcurrido; es decir, prima no devengada.

En caso de Terminación del Contrato por causas imputables al Contratante o Asegurado, la Compañía tendrá derecho a cobrar o retener la prima devengada que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiese estado vigente, de acuerdo solamente tal parte de la prima que correspondería al período en que el seguro estuvo en vigencia más el 25% de dicha suma en concepto de cancelación a corto plazo.

En caso de Terminación del Contrato por causas imputables a la Compañía, la Compañía tendrá derecho a cobrar o a retener la prima devengada que corresponde al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigencia, de acuerdo solamente tal parte de la prima que correspondería al período en que el seguro estuvo en vigencia calculada a prorrata.

En caso de nulidad dimanante de la CLÁUSULA “NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGUROS” si la falsedad o inexactitud proviniera del Contratante, Asegurado o de quien lo represente, la Compañía tiene derecho a las primas pagadas: si proviniera de la Compañía o su representante, el Asegurado puede exigir la devolución de lo pagado en concepto de primas.

Una vez cancelada o anulada la Póliza, cualquier saldo adeudado por cualquiera de las partes deberá ser reintegrado en un plazo no mayor de quince (15) días calendario. Una vez transcurrido este plazo, se considerará en una mora para la parte que adeuda.

Se exceptúan de este numeral cualquier situación para la cual la Ley 12 de 3 de abril de 2012 establezca un tratamiento o manejo especial.

Tanto la Compañía como el Asegurado podrán rescindir de este contrato de seguro en cualquier momento, sin necesidad de expresar causa, mediante aviso por escrito con quince (15) días calendario de anticipación a la fecha en que se desee poner término al seguro.

Cuando el Asegurado decida su rescisión, la Compañía retendrá o tendrá derecho a cobrar la parte de la prima correspondiente al tiempo durante el cual la Póliza haya estado en vigencia, calculado de acuerdo con la tarifa a corto plazo. Cuando la Compañía rescinda el contrato de seguro, devolverá al Asegurado la parte proporcional de la prima que corresponda al vencimiento de la Póliza.

11. REHABILITACION:

Toda Póliza que tenga su cobertura suspendida por incumplimiento de pago se rehabilitará automáticamente desde el momento en que la Compañía reciba el (los) pago(s) de prima(s) e impuesto(s) atrasados, siempre que la Compañía no haya enviado

aviso de cancelación por causas distintas al incumplimiento de pago de prima. No obstante, la Compañía se reserva el derecho de declinar dicha Rehabilitación de la Póliza cuando dentro del período de suspensión de cobertura haya ocurrido un siniestro o los riesgos asegurados en esta Póliza cambiaran o variaran de tal forma que corresponda la aplicación de lo contenido en la **CLÁUSULA 3- acápite 10- TERMINACIÓN DEL CONTRATO** o **acápites 11 - CAMBIOS O MODIFICACIONES**.

12. CAMBIOS O MODIFICACIONES

Durante la vigencia de la Póliza se podrán cambiar los términos y condiciones solamente mediante un Endoso debidamente aceptado por el Contratante y un representante autorizado de la Compañía.

No obstante lo anterior, si los riesgos asegurados en esta Póliza cambiaran o variaran y no procede la Terminación del Contrato según la **Cláusula -3 acápite 10- TERMINACIÓN DEL CONTRATO**” la Compañía podrá modificar las condiciones de este contrato

La Compañía comunicará la modificación al Contratante, según lo contenido en la **CLÁUSULA 3- acápite 7- NOTIFICACIONES**” y otorgará quince (15) días calendarios para que el Contratante manifieste si acepta o no las nuevas condiciones. Si dicho plazo transcurriera sin que el Contratante se manifieste, se tendrán por aceptadas las nuevas condiciones desde la fecha de comunicación y se procederá al cobro del ajuste de prima que corresponda (si lo hubiere) o se variarán los términos y condiciones para adecuarlos a la situación del riesgo vigente al momento de dichos cambios.

Cuando el Contratante acepte expresamente las nuevas condiciones, los cambios o modificaciones en el contrato se incorporarán y serán efectivos a partir del día en que se haya pagado la prima correspondiente (si la hubiere).

Si el Contratante no aceptara las condiciones en virtud de los cambios o variaciones en el riesgo procederá la Terminación del Contrato según la CLÁUSULA 3 acápite 10 - TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

Cuando sea el Contratante quien conoce la variación, deberá notificarlo por escrito a la Compañía en un plazo máximo de quince (15) días calendarios a partir del momento en que el Asegurado tenga conocimiento de la circunstancia que provoque la variación en las condiciones del riesgo asegurado, y tomará, a su propio costo, todas las precauciones adicionales, razonables y necesarias que le sean requeridas con el fin de garantizar un funcionamiento confiable y seguro de los riesgos asegurados.

En caso de agravación del riesgo (antes de la ocurrencia de un siniestro), la Compañía evaluará las nuevas condiciones del riesgo Asegurado en un plazo máximo de quince (15) días calendarios y, si fuera necesario ajustará el alcance de la cobertura y de la prima, podrá requerir nuevas medidas de prevención de daños, razonables y necesarios o modificar las condiciones de aseguramiento existentes, según lo indicado.

La Compañía podrá rechazar las nuevas condiciones cuando incorporen un riesgo que originalmente no hubiera cubierto, en cuyo caso procederá a la exclusión de la cobertura afectada,

el bien asegurado o a la cancelación del seguro, siendo que la Compañía notificará al Contratante con una antelación de quince (15) días hábiles su decisión.

13. DEDUCIBLE:

El Asegurado debe cumplir con el pago del deducible a la Compañía. En caso de Pérdida Total, la Compañía podrá optar por rebajar la suma asegurada del deducible de la pérdida indemnizable que corresponda al Asegurado.

Para cada una de las pérdidas o serie de pérdidas provenientes o atribuidas a una sola causa que dé lugar a indemnización bajo esta Póliza, se aplicará el deducible correspondiente a un solo evento.

En caso de duda sobre el número de eventos ocurridos y el número de veces que debe aplicar un deducible, queda claramente definido que **en ningún caso se interpretará como un solo evento el que tenga una duración mayor a setenta y dos (72) horas.** Por tanto, los eventos que ocurran después de transcurrido dicho lapso, siempre se tendrán para efectos contractuales como eventos independientes. Todas las condiciones de la Póliza, incluidos los deducibles, se aplicarán por separado, según corresponda. Sin embargo, el plazo de setenta y dos (72) horas no define la separación de eventos para todos los efectos contractuales.

14. DERECHO A INSPECCION

El Contratante autoriza a la Compañía, que no estará obligada a ello, a inspeccionar los bienes asegurados en cualquier momento, incluso antes de ocurrir un siniestro, y proporcionará a sus representantes todos los pormenores e informaciones que sean necesarios para su evaluación.

Esta inspección no impone ninguna responsabilidad a la Compañía ni releva al Contratante de su obligación de informar verazmente a la Compañía las condiciones, hechos y/o circunstancias del riesgo en todo momento.

Igualmente el Contratante autoriza a la Compañía, sin que esta última esté obligada a ello, a verificar elementos físicos, financieros, contables y de cualquier otra naturaleza relacionados con los bienes asegurados, que a juicio de éste puedan contribuir a evaluar el riesgo o determinar o verificar una eventual pérdida.

El incumplimiento de estas obligaciones del Contratante facultará a la Compañía para dejar sin efecto un reclamo cuyo origen se deba a dicha omisión.

15. SALVAMENTO

Si durante el proceso de ajuste del siniestro se determina una Pérdida Total y existiera un valor de Salvamento, la Compañía facultativamente podrá rebajar dicho valor del monto de la indemnización; o podrá optar por exigir al Asegurado el traspaso del bien u objeto asegurado libre de todo gravamen o impuesto. De existir algún gravamen, impuesto, costo de custodia de los bienes y/o cualquier otro gasto de gestión, estos se descontarán de la indemnización que reciba el Asegurado. **Bajo ninguna circunstancia la Compañía será responsable del pago de gravámenes, multas y/o impuestos; estos serán asumidos por el Asegurado en todo momento.**

El Asegurado no podrá aprovechar partes o equipos del bien asegurado que pertenezcan a los derechos de subrogación de la Compañía hasta tanto la Compañía no haya definido su posición con relación al Salvamento.

16. TRASPASO – CESION DE INTERESES

En caso de que el (los) bien (es) asegurado (s) pasaran a un nuevo dueño, el seguro no pasará al nuevo dueño sino hasta la fecha en la cual la Compañía haya aceptado el traspaso de Póliza mediante Endoso debidamente firmado por un representante de la Compañía.

17. PLAZO DE PRESCRIPCION

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescribirán en un año como lo establece la Ley de Seguros y el Código de Comercio. Cuando se inicie oportunamente la acción administrativa, el término de prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, cualquiera que sea su naturaleza, se contará a partir de la ejecutoria de la resolución administrativa que decida el asunto.

18. LEGITIMACION DE CAPITALS

El Contratante y/o Asegurado se obliga(n) a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado "CONOCE A SU CLIENTE" así mismo se obliga(n) a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando la Compañía se lo solicite. **La Compañía se reserva el derecho de no renovar o terminar el Contrato de Seguro, en caso que el Asegurado incumpla esta obligación.**

19. ESTIPULACIONES DE LA POLIZA DENTRO DE LA LEY

Además de las estipulaciones en esta Póliza, las partes se someten a las Leyes vigentes de la República de Panamá.

20. INTERMEDIARIOS DE SEGUROS – EFECTOS Y RESPONSABILIDADES

Cuando el intermediario sea un Agente de Seguros la Compañía asumirá la responsabilidad derivada de las infracciones, errores omisiones en que incurran, en el desempeño de sus respectivas actividades. Sin embargo, los Agentes de Seguros, responderán a la Compañía por los costos e indemnizaciones que la Compañía deba realizar en virtud de su responsabilidad.

Por su parte, cuando el intermediario funge como Corredor de Seguros, éste es considerado el representante del Contratante y/o del Asegurado, por tanto, sus infracciones, errores, omisiones, comunicaciones, solicitudes y declaraciones para todos los efectos serán consideradas como propias del Contratante y/o Asegurado.

21. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

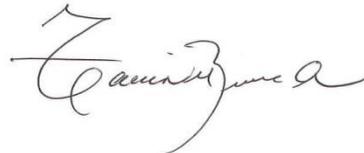
Este contrato terminará y la Compañía quedará liberada de sus obligaciones cuando, con fundamento en las pruebas analizadas, determine que el Contratante, el Asegurado, o sus representantes han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado, por la Compañía o por los representantes de uno u otro que hubieren podido influir de modo directo en la existencia o condiciones del contrato. Si la falsedad o inexactitud proviniera del Asegurado o de quien lo represente, la Compañía tiene derecho a las primas pagadas, si proviniera de la Compañía o sus representantes, el Asegurado pueda exigir la devolución de lo pagado por primas.

“Este modelo de póliza ha sido autorizado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para ser comercializado entre el público consumidor mediante Resolución No.DRLA-034”

En testimonio de lo cual se firma esta Póliza en la República de Panamá.

Contratante

OPTIMA Compañía de Seguros, S.A.



Representante autorizado

Representante autorizado