

**OPTIMA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
POLIZA DE SEGURO DE CASCO MARITIMO
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.

TERMINACIÓN

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 prorratea. 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 calendario 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.”

CLÁUSULA I – DEFINICIONES

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.

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”.

COBERTURAS BÁSICA(S): Se refiere a la(s) cobertura(s) mínima(s) que la Compañía ofrece con la adquisición de la Póliza.

COBERTURAS ADICIONAL(ES)/COBERTURA(S) OPCIONALE(S): Se refiere a la(s) cobertura(s) adicionales a las misma(s) que la Compañía ofrece con la adquisición de la Póliza, previo el pago de la prima adicional por parte del Contratante.

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.

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.

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.

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 transferencias bancaria, pago al Corredor de Seguros, deducción automática de 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 seleccionada por el Contratante no le exime de su responsabilidad de que el(los) pago(s) llegue(n) a la dirección de la Compañía.

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 deben 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 administrativamente en otra persona.

DECLARACIONES DEL ASEGURADO: Manifestación del Contratante, Asegurado o sus representantes, mediante la cual se comunica a la Aseguradora la situación y estado de hechos que constituyen la base para la aceptación de un riesgo en particular y/o de la prima a cobrar por parte de la Compañía.

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.

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.

EVENTO: Un suceso accidental que conlleva a un siniestro.

EXCLUSIONES: 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.

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 Seguros, y se define que la

responsabilidad de la Compañía con motivo del siniestro indemnizado ha quedado extinguida.

INFRASEGURO: Situación que ocurre cuando el seguro se hace por un valor menor al valor íntegro de la cosa asegurada. En este caso, la Compañía de Seguros sólo responde, en proporción de lo asegurado, y lo que ha dejado de asegurarse. Se habla de infraseguro cuando el Asegurado no se encontraba en conocimiento de esta situación y/o cuando la porción no asegurada por la Compañía de Seguros no es asegurada por otro Asegurador.

PRIMA: Es el precio del seguro o contraprestación que el Contratante paga a la Compañía por la transferencia de riesgos objeto del seguro.

TERCERO: 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.**

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.

VALOR REAL: Corresponde al Valor de Reposición considerando la depreciación acumulada. Se entiende entonces que es valor del bien objeto del 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.

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.

CLÁUSULA II – OBJETO. COBERTURAS. EXCLUSIONES Y PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

1. BIENES ASEGURADOS

El yate descrito en las condiciones particulares incluyendo su casco, sus mástiles, botalones, velas, materiales, botes, avíos, muebles, maquinaria y enseres, hasta por, pero sin exceder del monto del seguro estipulado en la carátula de esta Póliza.

2. COBERTURA

Los riesgos cubiertos son la Pérdida Total Absoluta o Constructiva del yate más Avería Particular causadas directamente por incendio, rayo, explosión, hundimiento, naufragio, varadura, echazón, colisión y mal tiempo (mar borrascoso, furia de los elementos). Incluyendo el robo del yate entero. La Avería Particular está sujeta a la aplicación de Deducible.

Incluyendo pérdida o daño al casco o a la maquinaria causado directamente por:

- a) Accidente sufrido al subir el yate del agua, al bajar el mismo al agua o mientras está siendo trasladado en astillero, al subirlo a gradas o al salir de gradas, al entrar en o salir de dique seco;
- b) Contacto con aeronave o cualquier conducción terrestre.

La Pérdida Total, la Avería Particular por cualquiera otra causa no descrita o el robo parcial (hurto) están excluidos de esta póliza.

3. COBERTURA DE COLISIÓN Y ABORDAJE

Queda además convenido en que si el yate asegurado por esta Póliza fuere a abordar o colisionara con otra embarcación y el Asegurado, a consecuencia de la misma fuere a llegar a estar obligado a pagar y pagare cualquier suma o sumas a título de daños que resulte de la misma a dicha otra embarcación, su flete o su cargamento, la Compañía pagará al Asegurado tal suma o sumas así pagadas, siempre que su responsabilidad con respecto a cualquiera tal colisión no exceda del valor especificado para el seguro del casco. Y también está convenido en que la Compañía sufragará las costas y gastos que puedan ser incurridos al litigar la responsabilidad resultante de dicha colisión, siempre que el consentimiento de la Compañía a tal litigio fuere dado anticipadamente por escrito. Pero, cuando ambas embarcaciones son culpables, entonces a menos que la responsabilidad de los propietarios de uno o de ambos de tales embarcaciones llegue a estar limitada por la ley, los reclamos bajo esta Cláusula de Abordaje y Colisión serán ajustados sobre los acostumbrados principios de "responsabilidades cruzadas". **Siempre que esta cláusula en ningún caso se haga extensiva para cubrir cualquier suma que el Asegurado pueda llegar a estar obligado a pagar por razón de la pérdida de vida, lesiones corporales o enfermedades a personas por cualquier causa, ni por cualesquiera sumas que el Asegurado pueda estar sujeto a pagar y pagare por la remoción de obstrucciones bajo mandatos legales o por cualesquier daños a puertos, muelles, gradas y estructuras similares.**

4. APLICACIÓN DE LA COBERTURA

Este seguro es continuo y durará durante la vigencia de esta Póliza a menos que fuere cancelado anticipadamente. Cubre en puerto y en el mar, en cualquier tiempo, en todos los lugares y en todas las ocasiones siempre que no constituya violación de cualquiera de los términos y condiciones del contrato de seguro. Y si el yate estuviere en el mar o en zozobra, en peligro, o en un puerto de refugio al vencimiento de este seguro, entonces se le mantendría cubierto **siempre que fuere dada la debida notificación al respecto a la Compañía y fuere pagada la prima adicional correspondiente, antes del vencimiento de esta Póliza.**

5. DESCOMPOSTURA DE MÁQUINAS

Es entendido y convenido en que el mal funcionamiento de cualquier máquina, con o sin explosión interna, que resulta ser únicamente la descompostura de dicha máquina, **no será considerado ni como una explosión ni como avería particular dentro de la cobertura de esta Póliza y esta Compañía no responderá de los daños sufridos por la máquina.**

6. DAÑOS NO REPARADOS

La Compañía no será responsable bajo este seguro por los daños no reparados en caso de la pérdida total, absoluta o constructiva del yate aún si fuesen sufridos durante la vigencia de este seguro y fuesen causados o no por uno o más de los riesgos cubiertos por este seguro.

7. EXCLUSIONES

Esta póliza no ampara ninguna pérdida y/o daño que sea consecuencia directa o indirecta de:

- a) 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 ó 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 sean 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 y todas las otras situaciones semejantes a las anteriormente descritas y las acciones dirigidas a evitarlas o contenerlas.
- b) 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 un país, o afectar su capacidad de defensa.
- c) Terrorismo y/o toda amenaza de pérdida o pérdidas real o daños a personas o bienes, ya sean tangibles o intangibles (incluyendo toda pérdida consecencial de cualquier clase) resultante de cualquier intento de intimidar o coercer a un gobierno, población civil o cualquier segmento de éstos, en fomento, avance o promoción de objetos políticos, sociales o religiosos.
- d) La fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra reacción o fuerza o materia radiactiva ni de la contaminación que provenga de las mismas.
- e) Coladura, derrame y Contaminación.
- f) Este seguro no responderá en ningún caso de sueldos, jornales y/o provisiones.
- g) No habrá responsabilidad bajo este seguro de la pérdida de o daño a mástiles, botalones o botavaras y/o velas si el yate está participando en una carrera.
- h) Quedan excluidos el vicio propio, cualquier pérdida consecuente, rotura o descompostura de cualquier máquina no causada por un riesgo cubierto bajo este seguro.
- i) Dolo, culpa grave o baratería del Asegurado, del Capitán o cualquier tripulante del yate; contrabando, comercio prohibido o clandestino.
- j) Captura, comiso, arresto, restricción o detención o de las consecuencias de los mismos o de cualquier tentativa a los mismos, o de cualquier toma de la

embarcación por requisitorio o de otra manera, ya fuere en tiempo de paz o de guerra.

- k) Pérdida o daño que provenga de huelgas laborales, motines, obreros excluidos por cierre patronal o por personas que toman parte en disturbios laborales o políticos o huelgas generales o conmociones civiles, levantamientos populares o por personas que actúen en nombre de o en conexión con cualquier organización con actividades dirigidas al derrocamiento, por la fuerza, del gobierno de hecho o de derecho o al influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia; o cualquiera de los eventos o causas que determinen la proclamación o mantenimiento del toque de queda o la suspensión de garantías.
- l) Salvo en las condiciones particulares se exprese lo contrario este seguro no cubre los cascos de: barcas, remolcadores, yates de carrera, jet skies, motos acuáticas y similares y embarcaciones pesqueras.
- m) Todo tipo de riesgos de petrolíferos y de gas “off-Shore” tales como plataformas, oleoductos, estaciones flotantes, plataformas de todo tipo, así como los seguros para los equipos de perforación.
- n) Cascos de más de 15 años después de la última reparación general en dique en seco. (Renovación total de partes desgastadas y puesto nuevamente en condiciones óptimas de navegación).
- o) Responsabilidad Civil de Constructores, Reparadores de Embarcaciones (Astilleros), Puertos y/o Estibadores.
- p) No se cubre el daño causado por uso y desgaste ordinario, ni aquel que se produzca por no encontrarse la nave en condición navegable. Se entiende que una nave se encuentra en condición navegable cuando por su construcción, estado, equipamiento, tripulación, provisión de combustible y pertrechos, se encuentra razonablemente apta para efectuar el viaje o travesía en particular descrita o que se intenta efectuar.
- q) En ningún caso se cubre la pérdida de uso, la pérdida de ingreso, la interrupción de negocios, perjuicios, lucro cesante, multas, daño moral, pérdida de mercado, ni alguna otra pérdida consiguiente o consecuencial.

8. EXCLUSIONES ESPECIALES

Excepto bajo la cobertura de Protección e Indemnidad, es específicamente entendido y convenido en que ni la aceptación de la pérdida total del yate por la Compañía ni la oferta formal de pagar, ni el pago de la misma por la Compañía implican ni pueden considerarse como la aceptación por, o parte de la Compañía:

- a) de la remoción o destrucción de los restos del yate asegurado naufragado,
- b) ni de daños causados a puertos, muelles, diques y cualesquiera otros objetos fijos o flotantes,
- c) ni de la muerte de, lesiones corporales o enfermedades sufridas por cualquier persona o personas.

9. SALIDA DE LOS LÍMITES GEOGRÁFICOS

La salida del yate fuera de límites geográficos estipulados en las condiciones particulares de esta Póliza (sin la previa conformidad de la Compañía) no causará la anulación de esta Póliza sino la suspensión de la cobertura hasta que el yate haya regresado una vez más dentro de dichos límites - siempre que el yate no haya sufrido ningún accidente, pérdida o daño durante tal desviación o salida.

10. VENTA, TRASPASO, CESION DE INTERES, OTRO USO DEL YATE.

Este seguro quedaría nulo y sin efecto en caso que el interés asegurado bajo la misma fuere vendido, cedido, traspasado o pignorado o al fletar, arrendar o si el yate fuere usado para otros fines que no son de uso exclusivamente privado para placer, a menos que el previo consentimiento de la Compañía a la continuación del seguro fuere dado por escrito.

11. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de cualquier accidente, pérdida, daño o lesiones corporales respecto a las cuales podrá reclamar bajo esta Póliza, el Asegurado o alguien en su nombre debe notificar a la Compañía, por escrito, o a su Agente autorizado tan pronto como sea practicable y a más tardar diez (10) días después del día en que ocurrió. Tal notificación debe contener particulares suficientes para identificar al Asegurado y el yate y también información que se pueda obtener razonablemente respecto a la hora, lugar y las circunstancias en que ocurrió el accidente, pérdida, daño o lesiones corporales, el nombre y dirección de la persona lesionada y de cualesquier testigos disponibles. Si fuese presentado algún reclamo o entablado pleito en contra del Asegurado, entonces el Asegurado debe enviar o entregar inmediatamente a la Compañía toda demanda, notificación, citación u otro proceso recibido por él o por su representante. El amparo de la presente Póliza está supeditado al cumplimiento de esta cláusula por parte del Asegurado.

12. PLAZO PARA INDEMNIZAR

En caso de pérdida cubierta por este seguro, tal pérdida una vez ajustada, será pagada dentro de los treinta (30) días hábiles después de la aceptación por la Compañía de la "prueba de pérdida" y prueba de interés financiero en el yate, restando de la suma pagadera cualesquier montos que el Asegurado pueda deber a la Compañía.

13. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECOBRO, SALVAMENTO, PROTECCION - "SUE AND LABOR"

En caso de cualquier pérdida, daño o accidente sufrido por el yate, será lícito, necesario y obligación del Asegurado, su Representante o el Capitán de tomar las medidas razonables para la defensa, salvaguarda, recobro y protección del yate o de cualquier parte del mismo que se pueda salvar, sin perjuicio de sus derechos bajo esta Póliza y la Compañía reembolsará al Asegurado los gastos razonablemente incurridos por el Asegurado en la proporción que guarda el monto de este seguro con relación al valor declarado en esta Póliza. Siempre que el monto recuperable bajo esta Cláusula respecto a cualquier accidente o serie de accidentes que provengan de un mismo suceso no excederá del monto del seguro sobre el casco del yate.

14. RECLAMOS CONTRA LOS RESPONSABLES

El Asegurado, al ocurrir un accidente, pérdida o daño bajo esta Póliza y causado por cualquier tercero o del cual pueda ser responsable, debe reclamar inmediatamente por escrito en contra de dicho tercero transportador, depositario u otro tercero implicado, enviando a la Compañía tanto copia de dicho reclamo como el original de la contestación al mismo, los cuales formarán parte necesaria del expediente del reclamo.

15. ABANDONO

Queda especialmente declarado y convenido entre las partes en que ningún acto o actos de la Compañía o del Asegurado tendientes al recobro, salvaguarda, preservación y protección del yate o de cualquier parte del mismo serán considerados como una renuncia o aceptación de abandono. No habrá lugar al abandono del yate a menos que fuere aceptado por la Compañía por escrito.

CLÁUSULA III – DISPOSICIONES GENERALES

1. COOPERACIÓN Y ASISTENCIA DEL ASEGURADO

El Asegurado, además de las obligaciones que le impone la presente Póliza y en especial las contenidas en **CLÁUSULA II –OBJETO- COBERTURAS Y EXCLUSIONES - PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO**, deberá cooperar con La Compañía en caso de litigio, asistiendo a la defensa de todo procedimiento administrativo o judicial que pueda incorporarse como consecuencia de demanda o reclamación a que haya dado lugar, directa o indirectamente cualquier accidente relacionado con los riesgos cubiertos por la presente Póliza.

Esta asistencia en el orden personal, quedará limitada a la que sea estrictamente indispensable para la prosecución del pleito o reclamación en cuestión.

La Compañía pagará al Asegurado los gastos extraordinarios en éste pueda incurrir, siempre que ellos sean absolutamente necesarios para poder brindar la cooperación personal que se le impone al Asegurado.

Si el Asegurado no cumpliera con lo estipulado en este párrafo, y a virtud de ese incumplimiento la Compañía no pudiera defender eficazmente sus derechos, la Compañía quedará liberada de todas las obligaciones relacionadas con el caso de que se trata.

La Compañía tendrá derecho de comparecer en juicio y procurar, a nombre del Asegurado, la defensa de sus intereses o el arreglo que más le beneficiare, a su propio juicio, en cualquier reclamación, sin que por esta causa se vea obligada a incurrir en gastos y/u honorarios que excedan el límite de responsabilidad o suma asegurada de esta Póliza.

Igualmente la Compañía quedará expresamente facultada para oponerse, a nombre del Asegurado, a toda reclamación que a éste se le hiciera por concepto de indemnizaciones, por daños ocurridos a terceras personas o propiedad ajena. Por virtud de esta Póliza, la Compañía queda en libertad para entablar demandas, para contestarlas, o para transar en cualquier juicio o reclamación, a cuyo efecto, el Asegurado, deberá proporcionarle todos los informes y ayuda que técnicamente sean necesarios.

Con este fin, y tan pronto como la Compañía lo requiera el Asegurado otorgará poder amplio a favor de la Compañía o personas a quien éste designe. Si el Asegurado no cumpliera con estos requisitos, la Compañía quedará relevada de las obligaciones que se deriven del presente contrato.

2. SUBROGACIÓN

Como consecuencia del pago de cualquier indemnización, la Compañía se subrogará en todos los derechos del Asegurado, así como en las acciones que a éste le competan contra los autores o responsables del siniestro, sea cual fuera su importancia o el título por el que haya constituido el derecho del Asegurado. Además, el Asegurado subrogará a la Compañía en todos los derechos y acciones que nacieren en su favor como consecuencia del siniestro, y si fuera necesario hacer constar la subrogación por medio de escritura ante Notario Público. El Asegurado queda obligado a ello, aún después de efectuado el pago de la indemnización.

3. DECLARACIONES FALSAS U OMISIONES

Cualquier omisión o declaración falsa o inexacta hecha por el Asegurado con relación al presente seguro, así como la reticencia o disimulo acerca de cualquier circunstancia que aminore el concepto de gravedad del riesgo o que cambie el objeto o la naturaleza del mismo, facultará a la Compañía, para declarar rescindido de pleno derecho el presente contrato, quedando desde entonces liberada y desligada de todas sus obligaciones, aun cuando la omisión, declaración falsa o inexacta, la reticencia o disimulo, no hayan influido en la realización del siniestro. La Compañía comunicará en forma fehaciente al Asegurado la rescisión del Contrato dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que conozca de la omisión, declaración inexacta, circunstancia falsa, o reticencia a que antes se alude y en cualquiera de las cuales se funde su determinación de rescindir.

4. VIGENCIA DE LA POLIZA Y TERRITORIALIDAD

Esta Póliza cubre únicamente las consecuencias de los accidentes súbitos e imprevistos que ocurran durante la vigencia de la misma y siempre y cuando ocurran dentro de los límites territoriales de la República de Panamá.

5. DECLARACIONES

El Asegurado, al aceptar la presente Póliza, ratifica bajo su más absoluta responsabilidad la exactitud y veracidad de las declaraciones hechas en la solicitud de seguro suscrita por él, la cual forma parte integrante de este contrato, con excepción de aquellas que por su naturaleza tengan claramente el carácter de estimativos o conjeturales.

6. REDUCCION AUTOMATICA DE LA SUMA ASEGURADA

La suma asegurada en la Póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del seguro; sin embargo, previa aceptación de la Compañía, a solicitud del Asegurado, quien se obligará a pagar la prima adicional que corresponda a dicha suma, podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicable a reclamos posteriores.

7. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en un año de acuerdo con lo establecido en las leyes vigentes de la República de Panamá, desde la fecha en que la obligación se hace exigible.

8. 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 o arbitramento, si lo consideran conveniente a sus intereses sin perjuicio a lo establecido en la ley 12 de 3 de abril de 2012, en el capítulo II, sección 2.

9. INSPECCIONES

Durante la vigencia de esta Póliza, a su terminación y dentro del año siguiente a la expiración del contrato, la Compañía podrá requerir cualquier informe y examinar el bien asegurado, para verificar todo cuanto se relacione con las bases tenidas en cuenta para la fijación de la prima. El Asegurado, al suscribir su solicitud, concede expresa autorización a la Compañía y a sus agentes autorizados para que hagan el uso conveniente de las facultades de inspección contenidas en este párrafo.

La Compañía queda facultada para inspeccionar a su discreción el bote y bienes del Asegurado que tengan relación con el mismo para poder sugerir al Asegurado los cambios y mejoras que deban realizarse a fin de reducir el número y gravedad de los siniestros, sin que la Compañía asuma ninguna clase de responsabilidad por no hacer uso del derecho de inspección que aquí se establece.

10. OTROS SEGUROS

Si existieran otro u otros seguros aplicables al mismo accidente, ocurrencia o reclamación, amparado bajo esta Póliza, entonces el presente seguro será considerado como un seguro de exceso con respecto a tal otro u otros seguros que fueron celebrados en fechas anteriores a la fecha de esta Póliza.

Este seguro no será aplicable sino hasta que fuere agotado el otro u otros seguros de fechas anteriores, quedando entendido que bajo el presente seguro el Asegurado tendrá derecho a que se le indemnice a él o en su nombre, el monto de la diferencia entre el límite de responsabilidad máxima del otro u otros seguros, y el importe de la indemnización que de otra manera le habría sido pagado a él o en su nombre bajo esta Póliza, en la ausencia del otro u otros seguros.

11. LIMITE DE RESPONSABILIDAD:

El límite máximo de responsabilidad en cada siniestro queda fijado por las sumas aseguradas indicadas en las Condiciones Particulares de esta Póliza, sujeto además a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones contenidas en la Póliza.

Queda acordado y convenido que la presente Póliza establece un Límite Agregado Anual por uno o varios eventos en el año.

Asimismo se hace constar y queda entendido que todo sub-límite establecido en el presente seguro, no representa un incremento en el límite máximo de responsabilidad de la Póliza, a menos de que sea expresamente acordado por las partes e indicado en las Condiciones Particulares.

No obstante lo anterior, para efectos de la cobertura de responsabilidad civil por lesiones corporales indicado en las Condiciones Particulares en la relación "por persona", es el límite de responsabilidad de la Compañía por todos los daños debido a lesiones

corporales sufridos por una persona como resultado de cualquier ocurrencia o acontecimiento; la responsabilidad total de la Compañía por todos los daños debido a lesiones corporales sufridas por dos o más personas como resultado de cualquier acaecimiento no excederá, en ningún caso, el límite de responsabilidad indicado en la relación “por accidente”.

Para efectos de la cobertura responsabilidad civil por daños a la propiedad ajena indicado en las Condiciones Particulares en la relación “por accidente”, es el límite de responsabilidad de la Compañía debido a los daños a la propiedad ajena sufridos por una o más personas u organizaciones como resultado de cualquier ocurrencia o acontecimiento cubierto bajo esta Póliza; pero en todo caso la responsabilidad máxima de la Compañía en ningún caso excederá el límite de responsabilidad.

12. CESIÓN

El Asegurado no podrá ceder los derechos dimanantes de este contrato sin previo consentimiento escrito de La Compañía.

13. 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 cualquiera 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.

14. PERIODO DE GRACIA

Cuando en las Condiciones Particulares no se indique un Período de Gracia particular, se entenderá por tal los treinta (30) días calendario 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 **III- DISPOSICIONES GENERALES - ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA**".

15. 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 calendario. 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 o una Empresa de Canal alternativo de comercialización, 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 éstas en su Dirección como pagada a la Compañía en su Dirección.

16. TERMINACIÓN 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 regirá 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 III- DISPOSICIONES GENERALES “ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA”.**
- d. Automáticamente cuando aplique la Cláusula III-DISPOSICIONES GENERALES “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 en la Cláusula II – OBJETO, COBERTURAS Y EXCLUSIONES – PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMOS.**
- 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 III - DISPOSICIONES GENERALES “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 enviada 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 III -Disposiciones Generales "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 (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 vigente 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.

17. REHABILITACIÓN

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.

18. RENOVACIÓN

El presente Contrato de Seguro no corresponde a un caso en donde la renovación es una obligación contractual de la Compañía o del Contratante o Asegurado; por tanto, después del vencimiento de la Póliza la Compañía y el Contratante, o su Corredor de Seguros, podrán pactar los términos y condiciones que aplicarán para dar continuidad a la(s) cobertura(s).

19. 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 III- Disposiciones Generales- TERMINACION DEL CONTRATO**” la Compañía podrá modificar las condiciones de este contrato.

La Compañía comunicará la modificación al Contratante, según lo contenido en la Cláusula III-Disposiciones Generales – NOTIFICACIONES” y otorgará quince (15) días calendario 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 III-Disposiciones Generales –TERMINACION 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 calendario 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 calendario 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.

20. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

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.**

21. 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.

22. INTERMEDIARIOS DE SEGUROS-EFECTOS Y RESPONSABILIDADES

Cuando el intermediario sea un Agente de Seguros o una Empresa de Canal Alternativo la Compañía asumirá la responsabilidad derivada de las infracciones, errores u omisiones en que incurran, en el desempeño de sus respectivas actividades. Sin embargo, los Agentes de Seguros y Empresas de Canal Alternativo, 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.

23. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

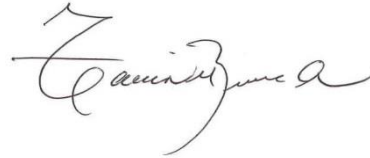
Este contrato terminará y la Compañía quedará liberada de sus obligaciones cuando, con fundamento en las pruebas analizadas, determine que el Contratante, el Asegurado, o sus representantes han declarado de manera falsa o inexacta hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado, por la 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 representante, 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-065”

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