

**Beazley** | Seguro de Responsabilidad Civil  
Médico-Sanitaria.

# Contenido

## Condiciones Particulares

## Condiciones Generales

**TÍTULO I** REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

**TÍTULO II** COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

**TÍTULO III** EXCLUSIONES

**TÍTULO IV** OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

**TÍTULO V** AGRAVACION DEL RIESGO

**TÍTULO VI** DE LA PRIMA

**TÍTULO VII** RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS

**TÍTULO VIII** ESTIPULACIONES DE APLICACIÓN GENERAL

**TÍTULO IX** TERMINACIÓN

**TÍTULO X** COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

**TÍTULO XI** DISPOSICIONES FINALES

## Condiciones Particulares

1. **Número de Póliza:**
2. **Asegurador:**
3. **Tomador del Seguro:**
4. **Asegurado:** Domicilio:  
Correo electrónico:
5. **Corredor:**
6. **Vigencia / período del Seguro:** Fecha de inicio de vigencia:  
Fecha de vencimiento:
7. **Límite de Indemnización:**

USD	por <b>reclamación</b> – Cobertura A.1 (Responsabilidad Civil Profesional)
USD	por <b>reclamación</b> – Cobertura A.2 (Responsabilidad Civil General)
USD	por <b>reclamación</b> – Cobertura A.3 (Vulneración de secreto profesional)
USD	por <b>reclamación</b> – Cobertura A.4 (Responsabilidad Civil por Intoxicación Alimentaria)

  

<b>Sublímites de Indemnización:</b>	USD	Extensión B.1 Gastos de investigación
	USD	Extensión B.2 Pérdida de documentos
	USD	Extensión B.3 Protección de datos
	USD	Extensión B.4 Daños morales
	USD	Extensión B.5 Bienes de empleados/pacientes

  

<b>Límite Agregado de Indemnización:</b>	USD .....	agregado por <b>período de seguro</b> por todas las Coberturas y Extensiones de Cobertura.
--	-----------	--
8. **Deducible** USD ..... por cada **reclamación**
9. **Fecha de Retroactividad:**
10. **Servicios Profesionales:**

**11.Período Adicional de Notificación:**

**12.Delimitación Geográfica:**

**13.Delimitación Jurisdiccional:**

<b>14.Prima:</b>	Prima Neta anual:	USD
	Impuestos y recargos:	USD
	Prima total:	USD

## TÍTULO I REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

### ARTÍCULO 1: TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los siguientes artículos y en las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

La presente póliza se otorga en base a las declaraciones, informaciones y antecedentes proporcionados por el asegurado a solicitud del asegurador, y en base a la información que ha entregado éste al asegurado respecto a las condiciones, términos y modalidades del seguro, todos los cuales forman parte integrante de la presente póliza.

La póliza genera derechos y obligaciones para el asegurado y asegurador. Si el tomador del seguro y el asegurado son personas distintas, corresponde al tomador el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el asegurado. Las obligaciones del tomador podrán ser cumplidas por el asegurado.

### ARTÍCULO 2: DEFINICIONES

Las siguientes definiciones resultan de aplicación a todas las secciones de la póliza:

**Accidente:** un evento u ocurrencia inesperada, incluyendo exposición continua y repetida a las mismas condiciones dañinas, que ocurra durante el **período de seguro** o, en el caso de que se haya pactado una Fecha de Retroactividad, en o tras la Fecha de Retroactividad y antes del fin del **período de seguro**.

**Accidente de un paciente:** **daños personales** o **daños materiales** sufridos por un **paciente** y causados por un **accidente**.

**Acto de buen samaritano:** la prestación, u omisión de prestación, de un tratamiento médico urgente en el lugar de una catástrofe, accidente o urgencia médica por un **asegurado** que esté presente allí, bien por azar, o bien atendiendo a un llamamiento general, aunque con exclusión del tratamiento realizado en las **instalaciones del asegurado**.

**Acto incorrecto de mala praxis:** negligencia, error u omisión cometidos por un **asegurado** u otra persona de la que el **asegurado** sea legalmente responsable, incumpliendo sus deberes profesionales en las **instalaciones del asegurado** o en el marco de un **acto de buen samaritano** que ocurra durante el **período de seguro** o, en el caso de que se haya pactado una Fecha de Retroactividad, en o tras la Fecha de Retroactividad y antes del fin del **período de seguro**, y que cause **daños personales a pacientes**.

**Actuación Cibernética:** a cualquier, real o presunta, acción no autorizada, malintencionada o delictiva, así como a cualquier serie relacionada de acciones no autorizadas, malintencionadas o delictivas, o la amenaza o engaño en relación a las mismas, con independencia del lugar y tiempo de ocurrencia y de si dan o no lugar a acceso, tratamiento, divulgación, utilización, suspensión o uso de cualquier **Sistema Informático** o **Datos**.

**Asegurado:**

- (a) la **sociedad**;
- (b) un empleado en nómina, **excepto un médico**, (a tiempo completo, parcial o temporal) de la **sociedad**, incluyendo estudiantes, voluntarios, becarios y pasantes;
- (c) un médico siempre y que sea un **empleado en nómina de la sociedad**;
- (d) un director o administrador de la **sociedad** siempre que sea en la prestación o falta de prestación de **servicios profesionales**;
- (e) el cónyuge del **asegurado**, conviviente o pareja de hecho legalmente conocida, herederos y legatarios, representantes legales y/o causahabientes del **asegurado** en caso de su muerte, incapacidad, insolvencia o quiebra.

**Asegurado** no incluye médicos externos, que no dependan laboralmente del **tomador del seguro**.

**Asegurador:** entidad que toma de su cuenta el riesgo.

**Autoridad administrativa:** cualquier regulador, servicio u organismo público, comisión parlamentaria, organismo oficial de comercio, o cualquier organismo similar.

**Cambio de control:**

- (a) la fusión o consolidación del **tomador del seguro** con cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto o la venta por el mismo, o la venta de la mayor parte de los activos del **tomador del seguro** a cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto;
- (b) la adquisición por cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto, de más del 50% de los derechos de voto o del capital social emitido del **tomador del seguro**, o la adquisición por cualquier persona o entidad, o personas o entidades que actúen en concierto, del control sobre el nombramiento de la mayoría de los administradores del **tomador del seguro**;
- (c) el inicio de la fase de liquidación en el procedimiento concursal del **tomador del seguro**;
- (d) el que una entidad deje de cumplir con los requisitos previstos en esta póliza para ser **filial**, o pase a estar controlada por otra entidad por razón de cualquier precepto legal.

**Contaminación:** cualquier vertido, escape, emisión o liberación o potencial daño o riesgo de deterioro contra el medio ambiente o los recursos naturales, o cualquier tipo de actuación por cualquier agente tóxico, irritante térmico o contaminante sólido, fluido, líquido, gaseoso, acústico o lumínico, incluyendo humo, vapor, hollín, gases, ácidos, radioactividad, combustibles, material nuclear, químico y desechos, incluyendo material reciclable, reutilizable, reacondicionable o recuperable y, en general, cualquier elemento que pueda causar daños al medio ambiente o cualquier perjuicio que se consecuencia de manera directa o indirecta de un daño medioambiental.

**Contratista independiente:** cualquier persona natural que realiza trabajos o servicios para la **sociedad** de conformidad con un contrato o acuerdo escrito con esta última. La condición de una persona como **contratista independiente** se determinará a partir de la fecha de un supuesto acto, error u omisión por parte de dicho **contratista independiente**.

**Contratista independiente no incluye médicos externos.**

**Control:**

- (a) el control de la composición del órgano de administración;
- (b) el control de más del 50% de los derechos de voto de los accionistas; o
- (c) la posesión de más del 50% del capital emitido.

**Daño: daños materiales, daños personales o daños consecuenciales** causados a **terceros** durante el ejercicio de los **servicios profesionales** del asegurado, derivados de un **accidente**, y como consecuencia de, a título meramente enunciativo y no limitativo:

- (a) la propiedad, arrendamiento o usufructo, por parte del **asegurado**, de los inmuebles o instalaciones destinados al desarrollo de sus **servicios profesionales**.
- (b) la obligación de indemnizar al propietario del local utilizado para los **servicios profesionales**, por los **daños materiales** causados exclusivamente como consecuencia de incendio y explosión, cuando al **asegurado** sea arrendatario del mismo, Civil, **salvo que dicho incendio o explosión sea originada por la manipulación, uso, almacenamiento o simple tenencia de materiales destinados a ser utilizados como explosivos. Esta cobertura quedará sujeta al sublímite de indemnización agregado indicado las Condiciones Particulares.**
- (c) **daños materiales** causados a **terceros** ocasionados por:
  - i. escapes accidentales y repentinos de agua que tengan su origen en:
    - a. rotura de conducciones, aparatos o depósitos fijos, así como de canales y conductos de evacuación de aguas lluvias o residuales que formen parte de las instalaciones que se hallen al cuidado del **asegurado**.
    - b. omisión del cierre de llaves de paso o grifos.
  - ii. desbordamientos que tengan su origen en obstrucciones accidentales y repentinas de conducciones, aparatos o depósitos fijos, así como de canales y conductos de evacuación de aguas lluvias o residuales que formen parte de las instalaciones que se hallen al cuidado del **asegurado**.

**El asegurador no cubre reclamaciones por escapes y desbordamientos como consecuencia del mal estado notorio de las instalaciones que se hallen al cuidado del asegurado.**

- (d) la utilización de equipos, herramientas u otros elementos necesarios para el desarrollo de los **servicios profesionales**.
- (e) el acceso a las instalaciones del **asegurado** de visitantes, clientes y proveedores.
- (f) la participación del **asegurado** en exposiciones y ferias de muestras.
- (g) la propiedad, arrendamiento o usufructo por parte del **asegurado** de las instalaciones de propaganda, letreros, rótulos luminosos, vallas publicitarias dentro y fuera de la empresa.
- (h) la carga y descarga de las materias, equipos o bienes utilizados por el **asegurado** en el desempeño de los **servicios profesionales**.

**Daños consecuenciales:** la pérdida económica que sea consecuencia directa de los **daños personales** o **daños materiales** sufridos por el reclamante de dicha pérdida.

**Daños materiales:** la destrucción o daños causados a cualesquiera bienes tangibles.

**Daños morales:** cualquier menoscabo referido a la esfera de la persona y derivado del dolor moral de la dignidad lastimada o vejada, el deshonor, el desprestigio y la deshonra, aquel que afecta los atributos o facultades morales o espirituales de la persona, siempre y cuando se deriven de una **reclamación** cubierta bajo la Cobertura Responsabilidad Civil Profesional y hayan sido establecidos por sentencia judicial firme.

**Estos daños morales quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

**Daños personales:** la muerte, incapacidad, enfermedad, lesiones mentales o físicas causados a personas naturales.

**Datos** significa cualquier información, hechos, conceptos o códigos que se encuentren grabados, almacenados o sean transmitidos por cualquier formato o medio que permita su utilización, acceso, tratamiento, transmisión o almacenamiento por un **Sistema Informático**.

**Deducible:** la parte del daño o de la pérdida que asegurador y asegurado acuerdan en las Condiciones Particulares que será de cargo exclusivo de este. El **asegurador** sólo será responsable de pagar en exceso de la cantidad establecida como **deducible** en las Condiciones Particulares. El **deducible** será aplicable a cada **reclamación** y para todo tipo de daños, gastos y costes cubiertos bajo esta Póliza, incluyendo los **gastos de defensa**.

**Documento:** cualquier documento físico o electrónico **excepto dinero u otro tipo de título negociable**.

**Enfermedad contagiosa:** una enfermedad o alteración de la salud causada por la infección, presencia y crecimiento de agentes biológicos patógenos en un huésped humano u otro animal, incluyendo a título enunciativo pero no limitativo cualquier bacteria, virus, moho, hongo, parásito u otro vector, y cuyos agentes biológicos o sus toxinas se transmiten directa o indirectamente a personas infectadas por contacto físico con una persona infecciosa, consumiendo alimentos o bebidas contaminados, contacto con fluidos corporales contaminados, contacto con objetos inanimados contaminados, inhalación, mordida de un animal infectado, insecto o garrapata o cualquier otro medio. Enfermedad contagiosa incluye enfermedad contagiosa enumerada.

**Enfermedad contagiosa enumerada:** la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19), cualquier otra enfermedad causada por síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV 2), o cualquier enfermedad causada por cualquier mutación o variación de tal enfermedad.

**Epidemia:** la ocurrencia generalizada de una **enfermedad contagiosa** que afecta a un número elevado de personas que constituya un aumento en el número de casos de dicha **enfermedad contagiosa** por encima de lo que normalmente se espera dentro de una población, comunidad o región durante un determinado período de tiempo.



**Evento asegurado: pérdida de documentos, evento de protección de datos o investigación.**

**Evento de protección de datos:** una **reclamación** presentada por primera vez contra una **persona asegurada** durante el **período de seguro** por la prestación o falta de prestación de **servicios profesionales** derivados del incumplimiento, real o presunto, de cualquier legislación de protección de datos.

**Evento único:** todas las **reclamaciones** o **eventos asegurados** derivados de, basados en o atribuibles a la misma causa, fuente o evento originador incluyendo cualquier **acto incorrecto de mala praxis, intoxicación alimentaria, accidente, vulneración del secreto profesional**, independientemente del número de reclamantes o **asegurados** involucrados en la **reclamación**.

**Filial:** cualquier persona jurídica en la que el **tomador del seguro** ostente el **control**, a la fecha de efecto de esta póliza o con anterioridad, de forma directa o a través de otra **Filial**.

**Gastos cubiertos:** los **gastos de defensa** y demás gastos cubiertos bajo las Extensiones de Cobertura.

**Gastos de defensa:** los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por o en nombre de un **asegurado** para la investigación, defensa, acuerdo o recurso de una **reclamación** cubierta incluyendo los costes y gastos incurridos en peritajes, investigaciones y asesoramiento legal.

**Los gastos de defensa no incluirán la remuneración de ningún asegurado, el coste de su tiempo, o el coste o gasto general de cualquier sociedad.**

**Gastos de investigación:** los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por o en nombre de un **asegurado** como consecuencia de una **investigación** sucedida y comunicada por escrito al **asegurador** durante el **periodo de seguro** que afecte al **asegurado** y que pudiera razonablemente dar lugar a una **reclamación** cubierta bajo esta Póliza. **Estos gastos de investigación quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares**

**Gastos de pérdida de documentos:** costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por o en nombre de un **asegurado** derivados del reemplazo o restitución de **documentos** como consecuencia de una **pérdida de documentos**. **Estos gastos de pérdida de documentos quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

**Gastos de protección de datos:** los honorarios, costes y gastos razonables y necesariamente incurridos por una **persona asegurada** directamente en la preparación de, cooperación con o asistencia a entrevistas, o los **gastos de defensa** con el fin de responder a un **evento de protección de datos**. **Estos gastos de protección de datos quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

**Gastos por daños a bienes de empleados/pacientes:** cantidades relativas a los **daños materiales** sufridos por bienes de empleados o **pacientes** del **asegurado** que se encuentren dentro de las **instalaciones del asegurado**, excepto los causados por si mismos a los bienes propios. **Estos gastos no incluyen:**

- (a) ocasionados por el robo y hurto de dinero o de cualquier signo que lo represente (por ejemplo, tarjetas de crédito o cheques); o
- (b) relativos a *daños materiales* a dinero en efectivo, títulos al portador, joyas o alhajas, objetos de especial valor unitario que supere el sublímite asegurado;

**Estos gastos por daños a bienes de empleados/pacientes quedarán sujetos al sublímite de indemnización agregado indicado en las Condiciones Particulares.**

**Incidente Cibernético** significa:

- (a) Cualquier, real o supuesto, error, omisión o accidente, o series relacionadas de dichos errores, omisiones o accidentes, respecto de un **Sistema Informático**;
- (b) Cualquier falta de disponibilidad o fallo, total o parcial, o series relacionadas de los mismos, para acceder, procesar, utilizar u operar un **Sistema Informático**; o
- (c) Cualquier violación o infracción de **Normativa de Privacidad** en relación a **Datos**.

**Instalaciones del asegurado:** cualquier instalación donde el **asegurado** desarrolle los **servicios profesionales**, en el marco del desempeño de sus funciones. No se considerará como **instalaciones del asegurado** aquellas instalaciones de cualquier tipo de clínicas, hospitales, consultas, residencias que no sean propiedad o estén alquiladas directamente por el **asegurado**. Sin embargo, se considerará **instalaciones del asegurado**, a efectos de la Cobertura Responsabilidad Civil Profesional el domicilio de **pacientes** del **asegurado** cuando el **asegurado** desarrolle **actividades profesionales** en el mismo.

**Intoxicación alimentaria:** intoxicaciones que se produzcan debido al mal estado de las comidas o bebidas cuyo suministro se realice en las **instalaciones del asegurado** con independencia de las exclusiones que sean de aplicación y que ocurra durante el **período de seguro** o, en el caso de que se haya pactado una Fecha de Retroactividad, en o tras la Fecha de Retroactividad y antes del fin del **período de seguro**.

**Investigación:** toda investigación judicial sobre el **asegurado** en relación con un **acto incorrecto de mala praxis**.

**Límite agregado de indemnización:** es la cantidad indicada en las Condiciones Particulares.

**Límite de indemnización:** es la cantidad indicada en las Condiciones Particulares.

**Medicamento:** un producto químico, natural o sintético, reconocido por un organismo regulador oficial del país de que se trate:

- (a) Concebido para su utilización en el diagnóstico, la cura, la mitigación, el tratamiento o la prevención de una enfermedad, patología o dolencia del ser humano y que afecte a la estructura o al funcionamiento del organismo humano; o bien
- (b) Que sea un componente de los productos diseñados, fabricados, tratados, modificados, manipulados, servidos, vendidos, suministrados o distribuidos por el **asegurado** siempre y cuando dichos productos hayan sido entregados a **terceros**.

**Normativa de Privacidad** significa cualquier normativa o regulación aplicable, relativa a la obtención, recogida, utilización, tratamiento, protección, gestión, almacenamiento, retención o destrucción de datos personales o de otro tipo.

**Pérdida:**(a) **gastos cubiertos;**(b) cualquier cantidad por la que resulten civilmente responsables los **asegurados** frente a un **tercero**, en concepto de:

- i. daños y perjuicios (incluyendo intereses y condenas en costas);
- ii. cualquier indemnización por daños impuesta por una **autoridad administrativa**; o
- iii. cualquier compensación derivada de cualquier transacción negociada, con el consentimiento previo del **asegurador**.

**Pérdida no incluye: (a) multas, sanciones, tributos, impuestos, deudas aduaneras, aranceles, tasas; (b) una reparación no compensatoria, punitiva, múltiple, ejemplarizante, o agravada** (excepto ejemplarizantes o agravadas que se hayan impuesto en una acción de difamación, angustia emocional, injurias o calumnias); **(c) costes generales o fijos de la sociedad, salarios, dietas, ventajas percibidas, retribuciones, honorarios, horas extra o remuneraciones de empleados o de cualquier asegurado o indemnizaciones por despido; (d) contribuciones, recargos, aportaciones o pago a entidades previsionales (e) honorarios, comisiones u otra compensación económica por servicios profesionales; o (f) importes no asegurables por ley.**

**Pérdida de documentos:** la pérdida, extravío, deterioro o destrucción durante el **período de seguro** de cualquier **documento** propiedad del **asegurado**.

**Período adicional de notificación:** el período de tiempo inmediatamente posterior al vencimiento del **período de seguro**, durante el cual podrá notificarse por escrito al **asegurador**:

- (a) una **reclamación** por un **acto incorrecto de mala praxis, accidente de un paciente, intoxicación alimentaria, accidente, o vulneración del secreto profesional** cometido con anterioridad al vencimiento del **período de seguro**; o
- (b) cualquier otro **evento asegurado** resultante de una conducta o situación que hubiera tenido lugar con anterioridad al vencimiento del **período de seguro**.

**Período de seguro o Vigencia:** El período que transcurre entre la fecha de inicio de vigencia hasta la fecha de terminación o expiración que se especifican en las Condiciones Particulares de la póliza, o cualquier periodo de tiempo inferior en virtud de la rescisión, resolución o extinción anticipada de esta Póliza.

**Persona responsable:** Gerente o Director del Departamento de Gerencia de Riesgos, Fiscal o Director de la Asesoría Jurídica, Gerente o Director del Departamento de Seguros, *Compliance Officer*, Gerente o Director Financiero, Gerente o Director de Auditoría, Gerente o Director de Operaciones, Presidente o el Gerente General del **tomador del seguro**.

**Reclamación:**

- (a) cualquier requerimiento escrito de indemnización de daños y perjuicios o de cualquier otra compensación no pecuniaria;
- (b) cualquier procedimiento civil, administrativo o regulatorio que pretenda una indemnización de daños y perjuicios o cualquier otra compensación no pecuniaria;
- (c) cualquier procedimiento arbitral u otro sistema de resolución de conflictos extrajudicial que pretenda una indemnización de daños y perjuicios o cualquier compensación no pecuniaria; o
- (d) cualquier procedimiento penal;

**Servicios de investigación médica:** un ensayo o estudio organizado en el que se utilice a seres humanos para establecer la eficacia, la bioequivalencia o la seguridad de un **medicamento** u otro producto similar, o para verificar la seguridad y el funcionamiento de un dispositivo médico, en condiciones de uso adecuadas, incluida las valoraciones previas al ensayo.

**Servicios profesionales:** servicios prestados por o en nombre de la **sociedad**, así como otros servicios relacionados, tareas administrativas y de oficina, indicados en las Condiciones Particulares.

**Servicios profesionales no incluye las actuaciones del asegurado como fideicomisario, administrador de la sociedad, programa de beneficios o remuneración de empleados o "profit-sharing" (participación en las ganancias).**

**Sistema Informático** significa ordenadores, hardware, software, sistema de comunicación, dispositivo electrónico (que incluye, entre otros, cualquier teléfono inteligente –smartphone–, ordenador portátil, tablet o dispositivo portátil), servidor, nube o microcontrolador, incluido cualquier sistema similar o cualquier configuración de los mencionados anteriormente e incluye cualquier dispositivo asociado de entrada, salida o dispositivo asociado de almacenamiento de datos, equipo de red o instalación de respaldo (back-up), ya sea propiedad de o esté operado por el **Asegurado** o cualquier tercero.

**Sociedad:** el **tomador del seguro** y **sus filiales**.

**Sociedad no cubierta:** cualquier **sociedad**

- (a) situada o domiciliada en una jurisdicción cuya legislación no permita al **asegurador** otorgar cobertura a dicha **sociedad**; o
- (b) que, por elección del **tomador del seguro**, no quede directamente cubierta bajo esta póliza para que, en su lugar, se cubra el interés financiero del **tomador del seguro** en dicha **sociedad**.

**Tercero:** cualquier persona, natural o jurídica distinta del **tomador del seguro**, y del **asegurado**. **Tercero** incluye **paciente**.

**Tomador del seguro:** la entidad indicada en las Condiciones Particulares.

**Violación de la Seguridad de los Datos** hará referencia al robo, pérdida o acceso no autorizado, ya sea real o presunto, de **Datos** que se encuentren bajo el cuidado, custodia o control del **Asegurado** o de un tercero, pero de cuyo robo, pérdida o acceso no autorizado

sea responsable el **Asegurado**.

**Vulneración del secreto profesional:** incumplimiento de la obligación de mantener la reserva y confidencialidad de todo aquello que el **paciente** haya revelado y confiado al **asegurado**, lo que haya visto y deducido como consecuencia de su trabajo y tenga relación con la salud y la intimidad del **paciente**, incluyendo el contenido de la historia clínica.

## TÍTULO II COBERTURA Y MATERIA ASEGURADA

### ARTÍCULO 3: COBERTURA.

1. Responsabilidad civil profesional

El **asegurador** pagará en nombre del **asegurado** toda **pérdida** resultante de una **reclamación** por un **acto incorrecto de mala praxis** o **accidente de un paciente**, presentada por primera vez contra dicho **asegurado** durante el **período de seguro**, en la prestación o falta de prestación de **servicios profesionales** por un **asegurado** u otra persona de la que el **asegurado** sea legalmente responsable.

2. Responsabilidad civil general

El **asegurador** pagará en nombre del **asegurado** toda **pérdida** resultante de una **reclamación** por **daños**, presentada por primera vez contra dicho **asegurado** durante el **período de seguro**.

3. Vulneración del secreto profesional

El **asegurador** pagará en nombre del **asegurado** toda **pérdida** resultante de una **reclamación**, por **vulneración del secreto profesional**, presentada por primera vez contra dicho **asegurado** durante el **período de seguro** en la prestación o falta de prestación de **servicios profesionales** por un **asegurado** u otra persona de la que el **asegurado** sea legalmente responsable.

4. Responsabilidad civil por intoxicación alimentaria

El **asegurador** pagará en nombre del **asegurado** toda **pérdida** resultante de una **reclamación** por **intoxicación alimentaria**, presentada por primera vez contra dicho **asegurado** durante el **período de seguro**.

### ARTÍCULO 4: EXTENSIONES DE COBERTURA.

#### EXTENSIONES CON RESPECTO A LA COBERTURA Responsabilidad Civil Profesional

1. Extensión de gastos de investigación

El **asegurador** indemnizará los **gastos de investigación** de un **asegurado**.

2. Extensión de pérdida de documentos

El **asegurador** indemnizará los **gastos de pérdidas de documentos** de un **asegurado**.

3. Extensión de protección de datos

El **asegurador** indemnizará los **gastos de protección de datos** de un **asegurado**.

4. Extensión de daños morales

El **asegurador** pagará en nombre de un **asegurado** los **daños morales**.

### **EXTENSIONES CON RESPECTO A LA COBERTURA Responsabilidad Civil General**

5. Extensión de gastos por daños a bienes de empleados/pacientes

El **asegurador** pagará en nombre del **asegurado** los **gastos por daños a bienes de empleados/pacientes**.

### **ARTÍCULO 5: SUMA ASEGURADA / LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN**

El **límite agregado de indemnización** es la cantidad máxima a pagar por el **asegurador** con respecto a todos los **asegurados**, Coberturas y Extensiones de Cobertura, por todas las **reclamaciones** y **eventos asegurados** cubiertos bajo esta póliza.

Los **límites de indemnización** indicados en las en las Condiciones Particulares bajo cada Cobertura es la cantidad máxima a pagar por el **asegurador** con respecto a cada Cobertura, indicada en las Condiciones Particulares. Estos límites forman parte integrante, y no aplican en exceso, del **límite agregado de indemnización**.

El **asegurador** no abonará en ningún caso más de un **límite de indemnización** por todas las **pérdidas** que se deriven de un **evento único**.

El pago de cualquier **pérdida** por el **asegurador** reducirá el **límite agregado de indemnización** o el sublímite aplicable.

El **límite de indemnización** para cada Cobertura incluye cualquier sublímite que se hubiera acordado, de modo que los sublímites nunca serán en adición al **límite de indemnización**. El sublímite de indemnización es la cantidad máxima a pagar por el **asegurador** con respecto a todos los **asegurados** por todas las **reclamaciones** u otros eventos que puedan ser cubiertos a los que aplique el citado sublímite.

Una **reclamación** únicamente podrá activar el **límite de indemnización** correspondiente a una única cobertura.

### **ARTÍCULO 6: ÁMBITO TERRITORIAL Y JURISDICCIONAL**

La cobertura de este seguro se extiende a los actos, errores, incidentes o **eventos asegurados** que afecten al **asegurado** en los países que se establezcan en las Condiciones Particulares, cuyas **reclamaciones** sean interpuestas en Chile ante tribunales u organismos competentes de solución de controversias chilenos.

## TÍTULO III EXCLUSIONES

### ARTÍCULO 7: EXCLUSIONES

#### EXCLUSIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

Queda expresamente excluida de cobertura bajo esta póliza la parte específica de una **pérdida**:

1. **Actividades ajenas**

derivada de, basada en o atribuible al ejercicio de actividades ajenas al ámbito legal de los **servicios profesionales del asegurado**.

2. **Actos intencionados y beneficios indebidos**

derivada de, basada en o atribuible a:

(a) una ventaja personal, pecuniaria o en especie, o una remuneración a la que el **asegurado** no tuviera legalmente derecho o provocara un enriquecimiento injusto;

(b) mala fe o un acto u omisión deliberadamente deshonesto, antijurídico, criminal, doloso o fraudulento, o incumplimiento intencionado de la legislación o regulación cometido por un **asegurado**.

Esta exclusión sólo será de aplicación en el caso de que dichas conductas sean así establecidas mediante resolución firme de una **autoridad administrativa, judicial, arbitral o admitidas por escrito por el asegurado**.

3. **Amianto y contaminación**

derivada de, basada en o atribuible a, directa o indirectamente:

(a) amianto o cualquier otro material que contenga amianto bajo cualquier forma o cantidad; o

(b) la formación, crecimiento, presencia, aparición o dispersión de cualquier hongo, moho, esporas o micotoxinas de cualquier tipo ya sea de hecho, en potencia, supuestamente, o su presunta amenaza; o

(c) cualquier acción emprendida por cualquiera de las partes como respuesta a la formación, crecimiento presencia, aparición o dispersión de cualquier hongo, moho, esporas o micotoxinas, de

**cualquier tipo ya sea de hecho, en potencia, supuestamente, o su presunta amenaza. Se incluyen entre éstas acciones: la realización de investigaciones, pruebas, detecciones, controles, tratamientos, aplicar remedios o eliminar dichos hongos, mohos, esporas o micotoxinas.**

- (d) cualquier orden emitida por una autoridad, regulación, requerimiento, directiva, mandato o decreto que alegue cualquiera de las partes como respuesta a la formación, crecimiento, presencia, aparición o dispersión de cualquier hongo, moho, esporas o micotoxinas de cualquier tipo ya sea de hecho, en potencia, supuestamente, o su presunta amenaza. Se incluyen entre éstas acciones: la realización de investigaciones, pruebas, detecciones, controles, tratamientos, aplicar remedios o eliminar dichos hongos, mohos, esporas o micotoxinas.**
- (e) cualquier hecho originado, de forma directa o indirecta, por casos relacionados de algún modo con vertidos, derrames de residuos, *contaminación* o daños al medio ambiente de cualquier naturaleza**
- (f) eliminación, traslado o limpieza de cualquier *contaminación*.**

**4. Antimonopolio y competencia**

**derivada de, basada en o atribuible a cualquier violación real o presunta de las leyes antimonopolio, restricción de comercio, competencia desleal, prácticas comerciales falsas, engañosas o desleales, violación de las leyes de protección al consumidor o publicidad falsa o engañosa.**

**5. Asegurado contra asegurado**

**derivada de, basada en o atribuible a cualquier *reclamación* presentada por o en nombre de o a instancias de cualquier *asegurado* o sucesor o cesionario de cualquier *asegurado*. Esta exclusión no se aplica cuando un empleado es paciente bajo la Cobertura Responsabilidad civil profesional.**

**6. Bancos de sangre y de tejido humano**

**derivada de, basada en o atribuible a la gestión por el *asegurado* de bancos de sangre o bancos de tejido humano, salvo que los declare expresamente el *asegurado* como parte de sus *servicios profesionales*.**

**7. Bienes confiados**

**derivada de, basada en o atribuible a la pérdida por daños causados a bienes confiados o puestos al cuidado o custodia del *asegurado*. Sin embargo, esta exclusión no se aplica la Extensión de Cobertura Gastos por daños a bienes de empleados/pacientes.**

**8. Campos electromagnéticos**

**derivada de, basada en o atribuible a la existencia, emisión o dispersión de cualquier campo electromagnético, radiación electromagnética o electromagnetismo que afecte de manera real o**



presunta, a la salud, seguridad o condición de cualquier persona o al medio ambiente, o que afecte al valor, las posibilidades de venta, la condición o el uso de cualquier bien.

**9. Consentimiento informado**

derivada de, basada en o atribuible al incumplimiento, por parte del *Asegurado*, de la obligación de obtener el consentimiento del *paciente* de conformidad a lo establecido en la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

**10. Daños Corporales o Daños Materiales**

derivada de, basada en o atribuible a:

- i. **daños físicos, la enfermedad, incapacidad, dolencia o muerte de cualquier persona natural, incluyendo la angustia mental o el estrés emocional que resulte de los mismos; o**
- ii. **daños físicos o la destrucción de cualquier bien tangible, incluyendo la pérdida de uso del mismo.** A efectos de esta exclusión, los bienes tangibles no incluyen información electrónica.

Sin embargo, esta exclusión no se aplicará a:

- (a) un **acto incorrecto de mala praxis** o **accidente de un paciente** cubierto bajo la Cobertura (*Responsabilidad civil profesional*)
- (b) la Cobertura (*Responsabilidad Civil por Intoxicación Alimentaria*);
- (c) **daños** cubiertos bajo la Cobertura (*Responsabilidad civil de general*)

**11. Daños genéticos.**

derivada de, basada en o atribuible a daños genéticos.

**12. Daños estéticos**

derivada de, basada en o atribuible a daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en operaciones de cirugía no reparadora o tratamiento, así como la percepción insatisfactoria del resultado por parte del *paciente*.

**13. Delimitación geográfica**

derivada de, basada en o atribuible a cualquier **acto incorrectos de mala praxis, accidente de un paciente, intoxicación alimentaria, accidente, vulneración del secreto profesional, o evento asegurado** ocurridos o cometidos fuera de los países indicados en la sección Delimitación Geográfica de las Condiciones Particulares.

**14. Delimitación jurisdiccional**

derivada de, basada en o atribuible a cualquier *reclamación* interpuesta en tribunales u organismos extranjeros competentes de solución de conflictos fuera del territorio de la República de Chile.

**15. Discriminación y abuso**

derivada de, basada en o atribuible a discriminación de cualquier tipo, humillación o acoso sexual, mobbing, acoso en el trabajo o cualquier infracción de cualquier normativa laboral o previsional.

**16. EEUU**

En el contexto de un resolución, laudo o acuerdo dictado en países que funcionen con las leyes de EEUU o Canada (o de una resolución dictada en cualquier lugar del mundo para hacer valer esa resolución, laudo o acuerdo, ya sea total o parcialmente).

**17. Enfermedad contagiosa enumerada y pandemia**

derivada de, basada en o atribuible directa o indirectamente, en todo o en parte, a cualquier real, alegada o sospechada:

(a) transmisión de cualquier:

i. *enfermedad contagiosa enumerada; o*

ii. *enfermedad contagiosa, que constituya una **pandemia**,*

por (i) un *asegurado*, (ii) un *contratista independiente* que presta servicios a, para o en nombre de un *asegurado*, (iii) un *paciente*, o (iv) un *visitante*, a cualquier otra persona;

(b) limitar o denegar la atención médica debido a la falta, escasez, disponibilidad limitada, o por seguir las directrices impuestas por el gobierno; o la imposibilidad de conseguir, obtener o conservar cualquier medicamento, personal, equipo o suministros que real o supuestamente ocurran en relación con o como resultado de cualquier *enfermedad contagiosa enumerada o pandemia*; sin embargo, con respecto a cualquier *reclamación* que surja de o concerniente al tratamiento médico prestado o no prestado a un *paciente* bajo el cuidado de un *asegurado*, esta subsección (b) se aplicará únicamente con respecto a cualquier *paciente* que se sospeche que tiene o ha sido diagnosticado de cualquier *enfermedad contagiosa enumerada* o cualquier *enfermedad contagiosa* que constituya una *pandemia*;

(a) el uso, contratación, retención o supervisión de proveedores médicos que carezcan o supuestamente carezcan de licencia, credencial, privilegios o registro en incumplimiento de las regulaciones u otras leyes vigentes en el momento del supuesto

acto, error, omisión u ocurrencia en relación con cualquier *enfermedad contagiosa enumerada o pandemia*;

**18. Estado de la ciencia**

derivada de, basada en o atribuible a hechos o circunstancias que no se hubiesen podido prever o evitar según el estado de los conocimientos de la ciencia o de la técnica existentes en el momento de producción de aquellos y en general cualquier otra daño derivado de los denominados "riesgos de desarrollo" o del estado de la ciencia.

**19. Facultativos y enfermeros**

derivada de, basada en o atribuible a enfermeros contratadas por el *asegurado* o que actúen en nombre del *asegurado* sin pertenecer al colegio de enfermeras correspondiente o facultativos que no cuenten con la titulación pertinente autorizada por el órgano competente, que no pertenezcan al colegio profesional correspondiente, si su colegiación fuera obligatoria por ley o facultativos que no cuenten con seguro obligatorio para cubrir sus propios errores, omisiones o negligencia profesional.

**20. Fecha retroactiva**

derivada de, basada en o atribuible a cualquier *evento asegurado, accidente, accidente de un paciente, acto incorrecto de mala praxis, intoxicación alimentaria, vulneración de secreto profesional* o circunstancia, enfermedad o patología del organismo humano cometidas o sucedidas total o parcialmente antes de la *fecha de retroactividad*.

**21. Fenómenos naturales**

derivada de, basada en o atribuible a fenómenos naturales, tales como terremoto, temblores de tierra, deslizamiento o corrimiento de tierras, tempestades, huracanes, riadas y otros eventos de carácter extraordinario.

**22. Guerra y terrorismo**

derivada de, basada en o atribuible a los siguientes acontecimientos; independientemente de cualquier otra causa o acontecimiento que confluja simultáneamente o en cualquier otra secuencia al daño producido:

(b) guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada la guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil en las proporciones de un levantamiento, poder militar o usurpado; o

(c) cualquier acto de terrorismo.

Un acto de terrorismo significa, con carácter general y sin limitación de su significado, un acto llevado a cabo con el empleo de fuerza o la

violencia y/o la amenaza, de cualquier persona o grupo de personas, actuando sólo o como parte de cualquier organización u organizaciones o gobierno o gobiernos, dirigido o pretendidamente dirigido a la consecución de objetivos políticos, religiosos, ideológicos o similares con la intención de influir en cualquier gobierno y/o poder público, o en cualquier sección, a través del miedo.

También se excluye la *pérdida*, el daño, el coste o gasto, de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención, supresión o similar en relación con los puntos a y b anteriores.

**23. Infidelidades**

derivada de, basada en o atribuible a faltas en caja, errores en pagos o infidelidades del *asegurado*, pérdida o extravío de dinero, cheques, pagarés, letras de cambio, signos pecuniarios y en general valores y efectos al portador o a la orden.

**24. Infraestructura**

derivada de, basada en o atribuible a cualquier fallo o mal funcionamiento de cualquier infraestructura o servicio eléctrico o de telecomunicaciones que no estén bajo el control del *asegurado*.

**25. Insolvencia**

derivada de, basada en o atribuible a, directa o indirectamente la insolvencia, concurso de acreedores, quiebra, liquidación o administración judicial del *asegurado*.

**26. Instrumental y equipo médico**

derivada de, basada en o atribuible a instrumental y equipo médico que no sea manipulado, utilizado y almacenado siguiendo las instrucciones del fabricante o que no haya sido esterilizado antes de cada uso con aparatos esterilizados aprobados expresamente por el fabricante y siguiendo las instrucciones del mismo y del Ministerio de Salud u organismo equivalente.

**27. Legionelosis**

derivada de, basada en o atribuible a legionelosis –enfermedad infecciosa- ocasionada por la falta de mantenimiento de las *instalaciones del asegurado*.

**28. Libros y registros**

derivada de, basada en o atribuible a la falta por el *asegurado* de llevar unos registros completos y detallados de todos los *servicios profesionales* y de los aparatos utilizados en los procedimientos y de conservar los citados registros durante un plazo de 10 años a contar desde la fecha de tratamiento y, cuando se trate de un menor de edad,

durante un plazo mínimo de 10 años desde que el menor alcance la mayoría de edad.

**29. Nuclear**

derivada de, basada en o atribuible a:

**(a) pérdida, daño o destrucción material o cualquier otra forma de daño, gasto o coste que de cualquier manera esté relacionado o derive de, o sea consecuencia de:**

- i. radiaciones ionizantes o *contaminación* por radioactividad de cualquier energía o combustible nuclear o de cualquier residuo o deshecho nuclear o de la combustión de cualquier combustible o energía nuclear;**
- ii. las propiedades radioactivas, tóxicas, explosivas, u otras propiedades peligrosas de cualquier montaje explosivo nuclear o componente nuclear de los mismos;**
- iii. el uso sin autorización de aparatos de fuentes radioactivas o en incumplimiento de las normas de seguridad dictadas por las autoridades o el mal funcionamiento del aparato o instalación, por un defecto de diseño, construcción o mantenimiento. Esta exclusión no se aplicará a cualquier *reclamación* cubierta bajo la cobertura Responsabilidad Civil Profesional pero **únicamente por *daños personales* causados por aparatos de diagnóstico y tratamiento de productores de rayos X.****

**(b) cualquier forma de responsabilidad de cualquier naturaleza directamente o indirectamente causada por, o contribuida por, o resultante de**

- i. radiaciones ionizantes o *contaminación* por radioactividad de cualquier energía o combustible nuclear o de cualquier residuo o deshecho nuclear o de la combustión de cualquier combustible o energía nuclear.**
- ii. la explosión tóxica radioactiva o cualquier otra propiedad peligrosa o nociva de cualquier explosión de cualquier instalación, aparato, elemento o componente nuclear.**

**30. Operaciones financieras**

derivada de, basada en o atribuible a la intervención en operaciones financieras de cualquier clase, de títulos o créditos, mediación o representación en negocios pecuniarios, crediticios, inmobiliarios o similares, o derivadas de depreciaciones o minusvalías de las inversiones realizadas como consecuencia de la propia evolución y funcionamiento natural del mercado de valores, así como frustración de las expectativas del rendimiento de las inversiones aunque hayan sido expresamente garantizadas.

**31. Patentes**

derivada de, basada en o atribuible a la infracción de patentes.

**32. Productos**

derivada de, basada en o atribuible a la fabricación, elaboración, alteración, reparación, suministro, instalación, mantenimiento o tratamiento de cualesquiera bienes o productos vendidos, suministrados o distribuidos por el *asegurado* o por alguna compañía subcontratada por el *asegurado* o de otra forma relacionada con el *asegurado*.

**33. Reclamaciones y circunstancias anteriores**

derivada de, basada en o atribuible a cualquier:

(a) *Reclamación, evento asegurado, actos incorrectos de mala praxis, accidente de un paciente, intoxicación alimentaria, accidente, o vulneración del secreto profesional, o circunstancia, conocidos por cualquier persona responsable, con anterioridad al inicio del período de seguro que razonablemente pudieran dar lugar a una Reclamación;*

(b) *reclamación por acto incorrecto de mala praxis, accidente de un paciente, intoxicación alimentaria, accidente, o vulneración de secreto profesional, evento asegurado o circunstancia que haya sido notificada al amparo de cualquier contrato de seguro anterior a la fecha de efecto de esta póliza o del cual esta póliza sea una renovación o una sustitución o cualquier acto, hecho o asunto que constituya un evento único junto a la citada reclamación, evento asegurado o circunstancia.*

**34. Regulaciones y normas**

derivada de, basada en o atribuible a la falta de cumplimiento por parte del *asegurado* de las normas, reglamentos y leyes locales o internacionales en materia de administración o seguridad y salud de los alimentos o fármacos, o en el tratamiento de un *paciente* con fármacos, dispositivos médicos, productos biológicos o productos radioactivos que hayan sido desautorizados o no aprobados por los organismos competentes.

**35. Responsabilidad Civil de Administradores y Directivos**

derivada de, basada en o atribuible a las responsabilidades derivadas de la condición del *asegurado* como administrador o directivo de cualquier sociedad o corporación.

**36. Responsabilidad contractual**

derivada de, basada en o atribuible a (i) cualquier obligación contractual por la que el *asegurado* haya asumido el pago de una cláusula penal o penalización no compensatoria; (ii) cualquier

responsabilidad contractual que exceda de la legal salvo que el **asegurado** hubiera resultado responsable incluso en ausencia de dicho contrato; (iii) la aceptación por el **asegurado** de daños contractualmente predeterminados; o (iv) cualquier garantía o aval del asegurado.

Esta exclusión no se aplicará al incumplimiento por el **asegurado** del deber de prestar sus servicios con la diligencia legalmente exigible. **Sin embargo, en este caso, la responsabilidad del asegurador se verá limitada a aquellas cantidades por las que el asegurado hubiera sido responsable en el supuesto de que no existiera la citada obligación contractual, cláusula penal, o símil.**

**37. Responsabilidad como prestamista**

derivada de, basada en o atribuible a la concesión o no concesión de cualquier préstamo, arrendamiento o ampliación de crédito por o en nombre del **asegurado** o cualquier cobro, embargo, ejecución o recuperación en relación con un préstamo, arrendamiento o ampliación de crédito.

**38. Seguros obligatorios**

derivada de, basada en o atribuible a por responsabilidades que deban ser objeto de cobertura de un seguro de suscripción obligatoria.

**39. Servicios de investigación médica**

derivada de, basada en o atribuible a los **servicios de investigación médica** o guarden cualquier tipo de relación con ensayos médicos o ensayos de fármacos para los que se requiera la contratación de un seguro obligatorio.

**40. Superficies médicas**

derivada de, basada en o atribuible a superficies con la que pueda estar en contacto un aparato, o que haya estado en contacto con fluidos corporales (humanos o animales) o con tejidos (humanos o animales) y que no hayan sido desinfectadas o esterilizada siguiendo las instrucciones del fabricante y del Ministerio de Salud u organismo competente.

**41. Unión temporal de empresas**

derivada de, basada en o atribuible a la participación, operación o existencia de consorcio o unión temporal de empresas o negocios en los que el **asegurado** tenga un interés, a menos que el **asegurador** haya previamente aceptado y autorizado por escrito al **asegurado** la participación en dicho consorcio o unión temporal, emitiendo a tal efecto un suplemento a la presente póliza.

**42. Daños cibernéticos**

derivada de, directa o indirectamente, por, que resulte de, o que surja, esté basado en o sea atribuible a cualquier *Actuación Cibernética, Incidente Cibernético, o Violación de la Seguridad de los Datos*, incluyendo cualquier acción realizada para controlar, evitar, suprimir o remediar cualquier *Actuación Cibernética, Incidente Cibernético, o Violación de la Seguridad de los Datos*.

**43. Resultado en la prestación de servicios profesionales**

derivada de, basada en o atribuible a cualquier manifestación, promesa o garantía, escrita u oral, con respecto al funcionamiento, rendimiento, actuación o resultado esperado en la prestación de *servicios profesionales*.

**44. Tabaco y drogas ilegales**

derivada de, basada en o atribuible al consumo de tabaco, e-cigarretes y drogas ilegales.

**45. Propiedad intelectual e industrial**

derivada de, basada en o atribuible al incumplimiento de cualquier derecho de propiedad intelectual o industrial, o apropiación indebida de secretos comerciales.

**EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y EXTENSIONES DE COBERTURA**

Queda expresamente excluida de cobertura bajo esta póliza la parte específica de una *pérdida*:

**46. Obligaciones a empleados**

derivada de, basada en o atribuible a, directa o indirectamente, cualquier responsabilidad patronal o incumplimiento real o presunto por la *sociedad* de cualquier obligación o deber como pasado, presente o futuro empleador.

**47. Pérdidas comerciales y valor monetario**

derivada de, basada en o atribuible a (i) pérdidas comerciales, responsabilidades comerciales o cambio de valor de cuentas; cualquier pérdida, transferencia o robo de dinero, valores o bienes materiales de otras personas que se encuentren bajo el cuidado, la custodia o el control del *asegurado*; (ii) el valor monetario de cualquier transacción o transferencias electrónicas de fondos por o por cuenta del *asegurado*, que se pierde, disminuye o se daña durante la transferencia desde, en o entre cuentas; y (iii) el valor de cupones, descuentos de precio, premios, asignaciones o cualquier otra compensación valorable económicamente otorgada en exceso del importe total contratado o esperado.

**48. Responsabilidades relacionadas con bienes muebles y/o inmuebles**



derivada de, basada en o atribuible a las responsabilidades derivadas de la propiedad, uso, ocupación, arrendamiento o alquiler de cualquier bien mueble y/o inmueble por o en nombre del **asegurado**.

## **EXCLUSIONES APLICABLES A LA COBERTURA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL Y SUS EXTENSIONES DE COBERTURA**

Queda expresamente excluida de cobertura bajo esta póliza la parte específica de una *pérdida*:

**49. Accidente de un paciente**

derivada de, basada en o atribuible a *un accidente de un paciente*.

**50. Competiciones y deportes de riesgo**

derivada de, basada en o atribuible a daños ocasionados con motivo de la organización de competiciones oficiales y de la participación en actividades o deportes calificados de riesgo o de aventura como el parapente, paracaidismo, puenting, barranquismo, rafting y cualquier otra actividad deportiva o lúdica con características similares a las descritas. Asimismo, los daños ocasionados con motivo de la participación en competiciones o deportes náuticos y de velocidad.

**51. Daños materiales a bienes**

derivada de, basada en o atribuible a *daños materiales*, que sufran los bienes propiedad del **asegurado** y/o los de su personal y los respectivos *daños consecuenciales*.

**52. Daños materiales a cristales**

derivada de, basada en o atribuible a *daños materiales* a cristales y respectiva pérdida o perjuicio económico que sea consecuencia de los mismos.

**53. Daños materiales al contenido de locales**

derivada de, basada en o atribuible a *daños materiales* al contenido del local/ mobiliario y respectivos *daños consecuenciales*.

**54. Desgaste y uso**

derivada de, basada en o atribuible al desgaste y uso excesivo de cualquier local.

**55. Embarcaciones y aeronaves**

derivada de, basada en o atribuible al uso de embarcaciones o aeronaves.

**56. Incendios**

derivadas de acciones de repetición del asegurador de incendios.

**57. Instalaciones de calefacción**

derivada de, basada en o atribuible a daños materiales ocasionados a las instalaciones de calefacción, maquinaria, calderas de agua caliente, así como a los aparatos de gas y electricidad y los respectivos *daños consecuenciales*.

**58. Obligaciones a empleados**

derivada de, basada en o atribuible a, directa o indirectamente, cualquier responsabilidad patronal o incumplimiento real o presunto por la sociedad de cualquier obligación o deber como pasado, presente o futuro empleador.

**59. Responsabilidad civil profesional**

derivada de, basada en o atribuible a la responsabilidad civil profesional del asegurado.

**60. Software**

derivada de, basada en o atribuible a daños derivados de la elaboración, implementación y mantenimiento de aplicaciones de software así como los daños a archivos electrónicos cualquiera que sea su formato.

## TÍTULO IV OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

### ARTÍCULO 8: DEBER DE CUIDADO Y PREVENCIÓN

Durante toda la vigencia de la póliza, el **asegurado** deberá dar cumplimiento a las obligaciones impuestas por leyes, reglamentos u otros cuerpos normativos que regulen la actividad asegurada, así como dar cumplimiento a las obligaciones de cuidado y prevención asumidas en virtud de la póliza, e informar al asegurador en la forma y plazos establecidos en estas Condiciones Generales.

En caso de circunstancia que pueda dar lugar a una **reclamación** o **evento asegurado**, **reclamación** o **evento asegurado**, el **asegurado** igualmente deberá tomar todas las providencias necesarias para reducir sus consecuencias.

## TÍTULO V AGRAVACION DEL RIESGO

### ARTÍCULO 9: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El **asegurado** deberá:

1. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
2. No agravar el riesgo y dar noticia al **asegurador** sobre las circunstancias que lleguen a su conocimiento y que reúnan las características señaladas en el artículo 526 del

Código de Comercio.

El **asegurado**, o contratante en su caso, deberá informar al **asegurador** los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado, y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los cinco (5) días siguientes de haberlos conocido, siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el **asegurador**.

Se presume que el **asegurado** conoce las agravaciones de riesgo que provienen de hechos ocurridos con su directa participación.

Si el siniestro no se ha producido, el **asegurador**, dentro del plazo de treinta (30) días corridos a contar del momento en que hubiere tomado conocimiento de la agravación de los riesgos, deberá comunicar al **asegurado** su decisión de rescindir el contrato o proponer una modificación a los términos del mismo para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura de la póliza. Si el **asegurado** rechaza la proposición del **asegurador** o no le da contestación dentro del plazo de diez (10) días corridos contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá dar por rescindido el contrato. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta (30) días corridos contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido sin que el **asegurado**, o el contratante en su caso, hubieren efectuado la declaración sobre la agravación de los riesgos señalada en el inciso primero, el **asegurador** quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización respecto de las coberturas del seguro afectadas por el agravamiento. No obstante, en caso que la agravación del riesgo hubiera conducido al **asegurador** a celebrar el contrato en condiciones más onerosas para el **asegurado**, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Estas sanciones no se aplicarán si el **asegurador**, por la naturaleza de los riesgos, hubiere debido conocerlos y los hubiere aceptado expresa o tácitamente.

Salvo en caso de agravación dolosa de los riesgos, en todas las situaciones en que, de acuerdo a los incisos anteriores, haya lugar a la terminación del contrato, el **asegurador** deberá devolver al **asegurado** la proporción de prima correspondiente al período en que, como consecuencia de ella, quede liberado de los riesgos.

## ARTÍCULO 10: DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Corresponde al **asegurado** declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el **asegurador** para identificar la materia asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los cuestionarios o formularios de contratación que disponga el **asegurador** para estos fines. Le corresponde, además, informar, a requerimiento del **asegurador**, sobre la existencia de otros seguros que amparen la misma materia.

El **asegurador** no pagará ninguna **pérdida** a o en nombre de aquel **asegurado** que tuviera conocimiento de cualquier reserva o inexactitud en la solicitud de seguro o en la información facilitada por el tomador del seguro. Sin embargo:

- (a) no se imputará a un asegurado las declaraciones, informaciones o conocimiento de otro asegurado;
- (b) únicamente las declaraciones o informaciones en poder de cualquier persona responsable serán imputadas a todas las sociedades.

## TÍTULO VI DE LA PRIMA

### ARTÍCULO 11: PRIMA Y EFECTOS DE NO PAGO DE LA PRIMA

La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al **tomador** y/o al **asegurado**, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si el obligado al pago incurre en mora o simple retardo en el pago del todo o parte de la prima, reajustes o intereses, se declarará terminado el contrato mediante comunicación dirigida al domicilio o correo electrónico del **asegurado**, según se establezca en las Condiciones Particulares.

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de quince (15) días corridos, contados desde la fecha del envío de la comunicación, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea pagada toda la parte de la prima, reajustes e intereses que estén atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de quince (15) días recién señalado, recayere en día sábado, domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

Mientras la terminación no haya operado, el **asegurador** podrá desistirse de ella mediante una nueva comunicación en que así lo informe.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada y de sus reajustes o intereses, o de haber desistido de la resolución, no significará que el asegurador renuncia a su derecho a poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en esta cláusula, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

## TÍTULO VII RECLAMACIONES Y CIRCUNSTANCIAS

### ARTÍCULO 12: NOTIFICACIÓN Y DENUNCIA DE RECLAMACIONES, CIRCUNSTANCIAS Y EVENTOS ASEGURADOS

#### (a) Reclamaciones y eventos asegurados

El **asegurado** notificará por escrito al **asegurador** cualquier:

- (i) **reclamación** presentada por primera vez contra el **asegurado** durante el **período de seguro o, de ser aplicable, el período adicional de notificación; o**
- (ii) **evento asegurado** que ocurra durante el **período de seguro,**

tan pronto como sea posible desde que la **persona responsable** hubiera tenido conocimiento de los mismos, **pero en todo caso dentro del plazo máximo de 60 días corridos desde el vencimiento del período de seguro o, de ser aplicable, el período adicional de notificación.**

En el supuesto de que el **asegurado** no pueda notificar cualquier **reclamación** o **evento asegurado** al **asegurador** (después de haber solicitado consentimiento para realizar la citada notificación) debido a cualquier prohibición legal o regulatoria, el **asegurado** facilitará al **asegurador** toda la información necesaria sobre la **reclamación** o **evento asegurado** tan pronto como la citada prohibición haya sido alzada.

*(b) Circunstancias*

El **asegurado** podrá, durante el **período de seguro** o, de ser aplicable, el **período adicional de notificación**, notificar al **asegurador** cualquier hecho o circunstancia que, en opinión de la **persona responsable**, pudiera dar lugar a una **reclamación** o **evento asegurado**.

Tal comunicación deberá incluir una descripción detallada de las razones por las que la **persona responsable** cree que los hechos o circunstancias pueden dar lugar a una **reclamación** o **evento asegurado**, junto con todos los datos relativos a fechas, naturaleza del daño que se pretende alegar, potencial reclamante y el **asegurado** implicado.

Cualquier **reclamación** presentada contra el **asegurado** o **evento asegurado** que ocurra posteriormente y que se derive del hecho o circunstancia notificado de acuerdo con esta Cláusula, se entenderá presentada por primera vez u ocurrido en el momento en que se efectuó la comunicación del citado hecho o circunstancia al **asegurador**.

*(c) Circunstancias relacionadas*

Se considerará que un **evento único** ha sido notificado en el momento que se notificó al **asegurador** la primera de las **reclamaciones** o **eventos asegurados** que lo integran, con independencia de que el **asegurador** hubiera o no hubiera aceptado formalmente dicha notificación.

*(d) Dirección para notificaciones*

Toda notificación deberá ser enviada al correo electrónico indicado en las Condiciones Particulares de la póliza. 8 Barcelona España

## ARTÍCULO 13: DEFENSA Y ACUERDOS

*(a) Derechos y obligaciones*

El **asegurado** tendrá el derecho y la obligación de defenderse frente a cualquier **reclamación** o **evento asegurado** y adoptará todas las medidas oportunas para prevenir o minimizar cualquier **pérdida**. Corresponderá al **asegurador**, de mutuo acuerdo con el **asegurado**, el nombramiento de abogados para la defensa de cualquier **reclamación** o **evento asegurado**. Por tanto, el **asegurado** podrá recomendar o sugerir la designación de otros abogados.

El **asegurador** podrá participar plenamente en la dirección de la defensa de cualquier **reclamación** o **evento asegurado** e incluso asumir la dirección de la defensa frente a los mismos, incluyendo cualquier negociación u otro tipo de

procedimiento, consultando al **asegurado**, que dé lugar al pago de cualquier cantidad cubierta bajo esta póliza.

*(b) Consentimiento a gastos de defensa y otros gastos cubiertos*

**El asegurado no podrá incurrir en gastos cubiertos sin el previo consentimiento por escrito del asegurador. El asegurador únicamente indemnizará los gastos cubiertos que hubiera aceptado previamente por escrito** (excepto en el supuesto de que se haya acordado expresamente lo contrario en esta póliza).

En el supuesto de que no pudiera obtenerse el consentimiento previo por escrito del **asegurador** por razones de emergencia, el **asegurador** aprobará con carácter retroactivo los citados gastos, siempre que sean necesarios y razonables.

*(c) Anticipo de gastos*

El **asegurador** podrá anticipar el abono de **gastos cubiertos** antes de que se confirme cualquier cobertura bajo esta póliza, siempre y cuando lo considere oportuno.

*(d) Consentimiento a acuerdos*

**Los asegurados no podrán negociar, admitir, transigir o rechazar cualquier reclamación o evento asegurado sin el previo consentimiento expreso por escrito del asegurador, que no será denegado injustificadamente. El incumplimiento de esta obligación, exime al asegurador de la obligación de indemnizar. Únicamente aquellas responsabilidades, reclamaciones, eventos asegurados, acuerdos, liquidaciones o pérdidas cubiertas bajo esta póliza que hubieran sido aprobados por el asegurador serán indemnizables bajo esta póliza.**

**Si el asegurado rehúsa prestar su consentimiento a una transacción formalmente recomendada por el asegurador y, por el contrario, elija litigar dicha reclamación, entonces la responsabilidad del asegurador quedará limitada (incluyendo los gastos de defensa) a la suma en la que la reclamación se hubiese transado si el asegurado hubiese consentido, incluyendo los gastos de defensa incurridos y autorizados por el asegurador hasta la fecha en que el asegurado rehusó la transacción, y en todo caso siempre solo hasta el límite de indemnización.**

*(e) Pérdidas no aseguradas*

**En el supuesto de que el asegurador haya realizado pagos bajo esta póliza y finalmente se determinase que los citados pagos no están cubiertos, el asegurado solidariamente con el tomador del seguro, deberán reembolsar los mismos al asegurador.**

## **ARTÍCULO 14: ASIGNACIÓN**

En el supuesto de que una **reclamación** o **evento asegurado** implique a personas cubiertas y no cubiertas o se refiera a cuestiones cubiertas o no

cubiertas bajo esta póliza, el **asegurado** y el **asegurador** realizarán una asignación justa y apropiada de cualesquiera **pérdidas** de conformidad con las Coberturas y Extensiones de Cobertura contratadas tomando en consideración la implicaciones jurídicas y financieras de los eventos o personas cubiertas y eventos o personas no cubiertas, así como los posibles beneficios obtenidos por las partes.

#### ARTÍCULO 15: COOPERACIÓN POR EL ASEGURADO

El **asegurado** facilitará toda la información y documentación que el **asegurador** pueda requerir y cooperará con éste en la defensa de cualquier **reclamación** o **evento asegurado**.

Excepto en los casos previstos en la póliza, los gastos incurridos por el **asegurado** al cumplir con este deber de cooperación serán por cuenta y cargo del mismo.

#### ARTÍCULO 16: OTROS SEGUROS O INDEMNIZACIONES

Esta póliza actuará en exceso de cualquier otro seguro de responsabilidad civil que pudiera cubrir total o parcialmente los mismos o análogos riesgos a los cubiertos por esta póliza. Como póliza en exceso, esta póliza no concurrirá ni contribuirá al pago de ninguna **pérdida** hasta que los límites de indemnización de dichos otros seguros se hubieran consumido íntegramente.

#### ARTÍCULO 17: COBERTURA DEL INTERÉS FINANCIERO

El **asegurador** no otorgará cobertura respecto de la **pérdida de cualquier sociedad no cubierta**. En su lugar, el **asegurador** indemnizará a valor estimado al **tomador del seguro** por su interés financiero en dicha **sociedad no cubierta**, que queda fijado en el importe de la **pérdida** que habría sido indemnizable a la **sociedad no cubierta** bajo esta póliza de acuerdo a los límites y sublímites aplicables. A los efectos de esta estipulación, se entenderá que el **tomador del seguro** ha visto perjudicado su interés financiero simultáneamente con el de la **sociedad no cubierta** que incurrió en la **pérdida** en cuestión.

#### ARTÍCULO 18: SUBROGACIÓN

En el supuesto de que el **asegurador** haya realizado cualquier pago bajo esta póliza, se subrogará en todos los derechos y acciones del **asegurado** a fin de recuperar lo pagado y tendrá incluso derecho a entablar cualquier acción que pudiera corresponder al **asegurado**. Ya sea antes o después de realizarse cualquier pago bajo esta póliza, el **asegurado** deberá tomar todas las medidas necesarias o requeridas por el **asegurador** para preservar todos los derechos y acciones de que el **asegurado** pueda disponer para recuperar la **pérdida**.

El **asegurado** deberá cooperar con el **asegurador** en el ejercicio de su derecho de subrogación y no realizará ningún acto u omisión en perjuicio de dicho derecho. El **asegurador** tendrá derecho a dirigir todas las medidas encaminadas a recuperar cualquier **pérdida** cubierta, exista o no una pérdida no asegurada.

Las cantidades recuperadas se aplicarán en el siguiente orden:

- (a) En primer lugar, para reembolsar al **asegurado** y al **asegurador** por los gastos incurridos en el ejercicio de acciones contra **terceros**;
- (b) En segundo lugar, para reembolsar al **asegurado** por el importe de la **pérdida** que exceda del **límite de indemnización**;
- (c) En tercer lugar, para reembolsar al **asegurador** hasta la suma de la **pérdida** abonada por el mismo, reponiéndose entonces el **límite de indemnización** por las citadas cantidades; y
- (d) En cuarto lugar, al **asegurado** para reembolsar el importe del deducible.

El **asegurador** no ejercerá sus derechos de recobro contra ningún **asegurado**, salvo en caso de que concurriera dolo o un incumplimiento intencional de cualquier legislación por **asegurado** o de sus obligaciones contractuales derivadas de esta póliza.

## TÍTULO VIII ESTIPULACIONES DE APLICACIÓN GENERAL

### ARTÍCULO 19: DEDUCIBLE

**El asegurador sólo quedará obligado al pago de la pérdida asegurada bajo esta póliza que exceda del deducible aplicable.**

Se aplicará un único deducible, el de cantidad más elevada, a todas las **pérdidas** derivadas de un **evento único**.

### ARTÍCULO 20: CAMBIO DE CONTROL/ADQUISICIÓN O CONSTITUCIÓN DE NUEVAS SOCIEDADES

En el supuesto de que se produzca un **cambio de control de una sociedad** o de que la **sociedad** adquiera o constituya una sociedad que reúna los requisitos previstos en la definición de **filial**, **esta póliza no cubrirá:**

- (a) **reclamaciones contra la sociedad, filial u otros asegurados derivadas de actos incorrectos de mala praxis, accidente de un paciente, accidente, o vulneración del secreto profesional, o intoxicación alimentaria; o**



- (b) **eventos asegurados con respecto a la sociedad, filial u otros asegurados** derivados de cualquier conducta

que hayan ocurrido después del citado **cambio de control** o que hayan comenzado antes de la citada adquisición o constitución.

El **tomador del seguro** deberá comunicar por escrito al **asegurador**, tan pronto como sea posible, cualquier **cambio de control** o adquisición o constitución de nuevas sociedades.

## ARTÍCULO 21: ÁMBITO TEMPORAL Y PERÍODO ADICIONAL DE NOTIFICACIONES

Esta póliza cubre **reclamaciones** que se presenten por primera vez contra el **asegurado** durante el **período de seguro** o, de ser aplicable, durante el **período adicional de notificación**, por **actos incorrectos de mala praxis, accidente de un paciente, accidente, intoxicación alimentaria, vulneración del secreto profesional** cometidos durante el **período de seguro** o con anterioridad al mismo en el caso de haberse pactado una **fecha de retroactividad**. Igualmente, esta póliza cubre **eventos asegurados** que tengan lugar por primera vez durante el **período de seguro**.

Siempre que no se renovara la póliza o no fuera sustituida por otra de objeto similar:

- (a) el **asegurado** tendrá derecho a un **período adicional de notificación** automático y gratuito de 60 días corridos;
- (b) no obstante lo anterior, en el supuesto de que no se hubiera pactado una **fecha de retroactividad** anterior a la fecha de efecto de esta póliza, el **asegurado** tendrá derecho a un **período adicional de notificación** automático y gratuito de 12 meses inmediatamente posteriores al último **período de seguro**. En el supuesto de que sea de aplicación este apartado (b), el apartado (a) arriba referenciado quedará sin efecto alguno;
- (c) el **tomador del seguro** podrá contratar un **período adicional de notificación** opcional de mayor duración según lo indicado en las Condiciones Particulares, siempre y cuando el **tomador del seguro** lo solicite al **asegurador** por escrito dentro de los 30 días corridos siguientes a la fecha de vencimiento del **período de seguro** y abone la prima adicional correspondiente dentro de los 45 días corridos siguientes a la fecha de vencimiento del **período de seguro**.

El **período adicional de notificación** automático formará parte, y no será en adición a, de cualquier **período adicional de notificación** opcional que el **asegurado** haya contratado.

En el supuesto de un **cambio de control**, el **tomador del seguro** podrá en su caso contratar un **período adicional de notificación** de 72 meses sujeto a los términos, condiciones y prima adicional estipulados por el **asegurador**.

**Ningún período adicional de notificación aumentará el límite de indemnización. Cualquier pago realizado por el asegurador con respecto a reclamaciones y / o eventos asegurados cubiertos durante el período adicional de notificación reducirá el límite de indemnización.**

## **ARTÍCULO 22: CESIÓN**

**No podrá efectuarse ningún cambio, modificación o cesión de derechos bajo esta póliza a menos que las partes lo aprueben previamente por escrito. Las condiciones particulares sólo podrán modificar el texto de estas condiciones generales depositadas en caso de establecerse condiciones más convenientes o favorables para el asegurado o beneficiario.**

## **ARTÍCULO 23: INTERPRETACIÓN DE LA PÓLIZA**

En esta póliza:

- (a) los epígrafes y títulos son exclusivamente a título de referencia y carecen de valor interpretativo;
- (b) los términos en singular abarcarán asimismo el plural y viceversa;
- (c) los términos en masculino abarcarán asimismo el femenino y viceversa;
- (d) "incluyendo" o "incluye" significa a título enunciativo, pero no limitativo;
- (e) cargos, puestos, preceptos, conceptos legales o leyes abarcarán asimismo su equivalente en otra jurisdicción. Las normas de cualquier rango incluirán su versión modificada, nueva promulgación, así como cualquier normativa equivalente en cualquier jurisdicción;
- (f) en caso de que cualquier estipulación de esta póliza deviniera nula o inválida, dicha estipulación se entenderá suprimida. El **asegurador** y el **tomador del seguro** harán sus mejores esfuerzos para sustituir dicha estipulación por otra que pretenda el mismo efecto, en la medida en que ello sea posible.

## **ARTÍCULO 24: CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADOR**

En aquellos casos en que el **asegurado** deba recabar el consentimiento previo del **asegurador**, el **asegurador** no demorará ni denegará dicho consentimiento injustificadamente.

## **ARTÍCULO 25: SANCIONES COMERCIALES**

**El asegurador no proporcionará cobertura ni estará obligado a pagar cantidad alguna bajo este seguro, ni otorgar prestación o beneficio alguno bajo esta póliza, en la medida en que dicha cobertura, pago de siniestro u otorgamiento de dicho beneficio o prestación exponga al asegurador a cualquier sanción, prohibición o restricción aplicable**

conforme a las resoluciones emitidas por Naciones Unidas o a aquellas sanciones que, en materia comercial o económica, pudieran ser impuestas por la normativa y legislación de la U.E., el Reino Unido, la legislación nacional o de los Estados Unidos de América.

## TÍTULO IX TERMINACIÓN

### ARTÍCULO 26: VIGENCIA Y TÉRMINO NORMAL DEL SEGURO

La vigencia de la póliza es la que se consigna en las Condiciones Particulares. Si nada se indicara, se entenderá que tiene una vigencia de un año calendario a partir del momento en que se perfeccione el contrato y se fija las 12 horas del día de vencimiento de esta póliza señalado en las Condiciones Particulares como hora de término del contrato, cualquiera sea la causa o forma en que termine.

### ARTÍCULO 27: DERECHO DE LAS PARTES DE PONER TÉRMINO ANTICIPADO AL SEGURO

El **asegurado** podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al **asegurador**. A su vez, el **asegurador** podrá poner término anticipadamente al contrato, conforme a lo dispuesto en el artículo 537 del Código de Comercio. Asimismo, la cobertura de esta póliza y sus Cláusulas Adicionales, si las hubiere, terminará por causas legales y, especialmente:

- (a) Por no pago de la prima en los términos indicados en las presentes Condiciones Generales.
- (b) Por cambio del interés asegurable del **asegurado**.
- (c) Cuando el **asegurado** hubiere omitido o falseado información sustancial y relevante.
- (d) En caso que la moneda de la póliza dejare de existir y el contratante no aceptare la nueva unidad propuesta por el **asegurador**.
- (e) En caso de pérdida o destrucción de la cosa asegurada o sobre la que recae el interés asegurable, provocado por una causa no cubierta por el contrato de seguro.

La época de la terminación y la forma de comunicar la misma, se regirán por el Título VIII del Código de Comercio y por lo establecido en las presentes Condiciones Generales.

## TÍTULO X COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

### ARTÍCULO 28: COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar el **asegurador** al **tomador** o **asegurado** con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las Condiciones Particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las Condiciones Particulares. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho

correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida al domicilio señalado en las Condiciones Particulares. Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo. El asegurador deberá facilitar mecanismos para que se le realicen las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares.

## TÍTULO XI DISPOSICIONES FINALES

### ARTÍCULO 29: CLÁUSULA DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cualquier dificultad que se suscite entre el **asegurado**, el **tomador** o el beneficiario, según corresponda, y el **asegurador**, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus Condiciones Generales o Particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro. En las disputas entre el **asegurado** y el **asegurador** que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria. Será tribunal competente para conocer de las causas a que diere lugar el contrato de seguro, el del domicilio del beneficiario. No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado, el tomador o beneficiario, según corresponda, podrá, por sí solo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero las dificultades que se susciten con el asegurador cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 Unidades de Fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3º del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

### ARTÍCULO 30: DOMICILIO ESPECIAL

Se fija como domicilio especial para el cumplimiento de todas las obligaciones de la póliza el señalado en las Condiciones Particulares.