

# PÓLIZA DE SEGURO DE DESHONESTIDAD DE EMPLEADOS

## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>CAPÍTULO I</b><br>DEFINICIONES                          | 2  |
| <b>CAPÍTULO II</b><br>BASES DEL CONTRATO                   | 3  |
| <b>CAPÍTULO III</b><br>COBERTURA DEL SEGURO                | 9  |
| <b>CAPÍTULO IV</b><br>EXCLUSIONES DEL SEGURO               | 10 |
| <b>CAPÍTULO V</b><br>PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN SINIESTRO | 11 |
| <b>CAPÍTULO VI</b><br>FIJACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS DAÑOS  | 12 |
| <b>CAPÍTULO VII</b><br>LA POLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO   | 12 |

## CAPITULO I **DEFINICIONES**

- 1.1. Asegurado  
Es la persona que está expuesta al riesgo asegurado y a cuyo favor se extiende el seguro. Su personalidad puede o no coincidir con la del titular de los derechos indemnizatorios.
- 1.2. Acto Deshonesto  
Es el delito cometido por un empleado del **Asegurado** que le causa una pérdida económica a este último.
- 1.3. Beneficiario  
Persona designada en la póliza por el **Asegurado** como titular de los derechos indemnizatorios que en dicho documento se establecen.
- 1.4. Condiciones Generales  
Documento que contiene el conjunto de cláusulas o estipulaciones básicas establecidas que regirán el presente contrato.
- 1.5. Condiciones Particulares  
Documento que contiene las estipulaciones del contrato de seguro relativas al riesgo individualizado que se asegura, en particular, el nombre y el domicilio de las partes contratantes, la designación del **Asegurado** y el beneficiario, si lo hubiere, la designación del bien asegurado y su ubicación, la suma asegurada o alcance de la cobertura, el importe de la prima, recargos e impuestos, vencimiento de las primas, lugar y forma de pago y vigencia del contrato entre otros.
- 1.6. Condiciones Especiales  
Documento que contiene las estipulaciones que tienen por objeto ampliar, reducir, aclarar y en general, modificar el contenido o efectos de las Condiciones Generales o Particulares del presente contrato.
- 1.7. Contratante  
Es la Persona que celebra con **La Positiva** el contrato de seguro. Su condición puede o no coincidir con la del **Asegurado**. En ambos casos, recaen sobre esta persona los derechos –si corresponde- y/u obligaciones emanados del contrato. El contratante es el único que puede solicitar modificaciones a la póliza. Asimismo, es el que fija y solicita los montos asegurados y los riesgos que necesita.
- 1.8. Deducible  
El deducible estipulado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza, es el monto o porcentaje del daño indemnizable que invariablemente se deduce de éste y que por tanto queda a cargo del **Asegurado** cada vez que reclame por esta póliza.
- 1.9. Endoso  
Documento que se adhiere a la póliza y mediante el cual se modifica alguno o algunos de los términos y condiciones de la misma o se transmite a un tercero de manera total o parcial los derechos, beneficios y/u obligaciones emanados de la presente póliza.
- 1.10. Póliza  
Documento que instrumenta el contrato de seguro constituido por la Solicitud de Seguro, las Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, la Tabla de Beneficios, las Condiciones Especiales y Endosos así como los demás documentos que, por acuerdo expreso de las partes, formen parte integrante del mismo.

- 1.11. Prima  
Es la contraprestación establecida por **La Positiva** por la cobertura otorgada.
- 1.12. Siniestro  
Es la manifestación concreta del riesgo asegurado.

## **CAPÍTULO II** **BASES DEL CONTRATO**

- 2.1. Contratantes  
**La Positiva** Seguros y Reaseguros, en adelante referida como **La Positiva** y el contratante y/o **Asegurado**, en adelante referido como el **Asegurado**.

- 2.2. Inicio de la cobertura  
De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley N°29946, Ley del Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima dentro del plazo establecido, siempre que no se haya pactado un plazo adicional para dicho pago.

Sin perjuicio de lo anterior, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro antes del plazo acordado para el pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima, **La Positiva** deberá cubrir el pago del siniestro, oportunidad en la cual se devengará la prima debida de acuerdo al convenio de pago suscrito, la cual será descontada del importe de la indemnización correspondiente. En caso de un siniestro considerado pérdida total, se devengará el íntegro de la prima acordada, que será descontada del importe de la indemnización correspondiente.

Las partes convienen la resolución automática del contrato una vez transcurridos treinta (30) días contados a partir de la fecha del vencimiento del plazo para el cumplimiento del pago de la primera cuota o de la cuota anual de la prima sin que ésta hubiere sido cancelada. La resolución operará de pleno derecho y de manera automática sin necesidad de comunicación alguna, en cuyo caso **La Positiva** no tendrá derecho al cobro de la prima convenida.

- 2.3. Pago de primas

- 2.3.1. **El Asegurado** se encuentra obligado a pagar la prima establecida en el lugar, forma y oportunidad acordada con **La Positiva**.

- 2.3.2. Queda expresamente establecido que la falta de pago de la prima mensual convenida origina la suspensión de las coberturas una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento pactada en el convenio de pago. **La Positiva** deberá comunicar de manera cierta al **Asegurado** el incumplimiento incurrido y sus consecuencias, al domicilio declarado en la presente póliza, indicando el plazo que tiene para pagar la prima antes que se produzca la suspensión antes mencionada. La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que **el Asegurado** ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido en el contrato.

- 2.3.3. Producida la suspensión de la cobertura, **La Positiva** no será responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida. La cobertura vuelve a tener efecto a partir de las cero (0:00) horas del día siguiente a aquel en que se cancela la obligación. Si **La Positiva** no reclama el pago de la prima adeuda por el **Asegurado** transcurridos los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, la póliza quedará resuelta de pleno derecho. Durante el período en que la cobertura

se mantenga suspendida, **La Positiva** puede optar por la resolución del Contrato de Seguro, conforme a lo dispuesto en el numeral 2.9 de estas Condiciones Generales, para lo cual deberá remitir una comunicación al **Asegurado** en el domicilio consignado en la Póliza informándole tal decisión.

- 2.3.4. Los corredores de seguros, salvo disposición legal diferente, están prohibidos de cobrar primas y/o extender documentos de financiamiento o recibos de pago por cuenta de **La Positiva**. El pago hecho por **el Asegurado** al corredor se tiene por no efectuado mientras el importe no hubiera ingresado efectivamente al Departamento de Caja de **La Positiva** o a la entidad financiera autorizada por **La Positiva** para recaudar el pago. En el caso de que este seguro sea comercializado a través de una empresa del sistema financiero u otra persona natural o jurídica debidamente autorizada que haya suscrito un contrato de comercialización con **La Positiva**, los pagos efectuados por **el Asegurado** al comercializador se consideran abonados a **La Positiva**.
- 2.3.5. Producida la resolución por falta de pago, **La Positiva** quedará liberada de toda responsabilidad y procederá a la liquidación de la Prima correspondiente a prorrata por el periodo en que la cobertura está vigente.
- 2.3.6. **La Positiva** puede compensar la prima pendiente de pago, contra cualquier indemnización derivada de la presente póliza a favor del **Asegurado**. En caso de siniestro total que debe ser indemnizado en virtud de la presente póliza, la prima se entiende totalmente devengada, debiendo imputarse su pago a la indemnización correspondiente. Cuando ocurriese un siniestro cuyo monto indemnizable supere el valor de la Prima, estando ésta en todo o en parte insoluta, **La Positiva** podrá dar por vencidos todos los plazos concedidos y exigir la cancelación del importe adeudado, deduciendo los intereses no devengados. En caso la indemnización deba ser cancelada directamente al **Asegurado**, este autoriza a **La Positiva** a descontar de la misma el importe de la Prima adeudada.
- 2.4. Aceptación y conformidad a las condiciones
- 2.4.1. Si el contenido de la presente póliza no concordara con lo solicitado por el **Asegurado**, éste podrá formular observaciones y solicitar las modificaciones correspondientes dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que la Póliza le hubiera sido entregada al él o al corredor de seguros que lo represente. Transcurrido ese plazo sin que mediara observación del **Asegurado** o de su corredor de seguros, se tendrá por aceptada la póliza en los términos en que fuera emitida. **La Positiva** se encuentra obligada a remitir al **Asegurado**, en documento aparte de la presente póliza, el detalle de las diferencias que puedan existir entre esta última y la solicitud de seguro, indicando expresamente que dispone de treinta (30) días para rechazarlas.
- 2.4.2. Las observaciones y solicitud de modificaciones se entienden como la propuesta del **Asegurado** de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, según sea el caso, y no obligan a **La Positiva**, hasta que ésta comunique por escrito al **Asegurado** o corredor de seguros su aceptación de la propuesta. De aceptar **La Positiva** la propuesta de incorporar una modificación al presente contrato o de celebrar un nuevo contrato de seguro, se emitirá un Endoso o nueva Póliza, según sea el caso.
- 2.4.3. El **Asegurado** tendrá derecho al reembolso de toda suma pagada en exceso por concepto de prima, incluso a causa de errores en la emisión de la Póliza originados por sus propias declaraciones, únicamente en caso formule la observación correspondiente dentro de los plazos previstos en los numerales precedentes y ésta sea aceptada y comunicada por **La Positiva**. En los demás casos, la Prima se entiende válidamente pagada a **La Positiva**.

2.4.4. Las condiciones especiales prevalecen sobre las condiciones particulares y estas prevalecen sobre las generales. Las cláusulas manuscritas o mecanografiadas predominan sobre las impresas. El término "mecanografiadas" incluye a las impresas mediante el uso de ordenadores cualquiera que fuere la calidad de impresión.

2.5 Importancia de la veracidad de las declaraciones del Asegurado

El **Asegurado** está obligado a declarar a **La Positiva**, antes de la celebración del contrato, todos los hechos o circunstancias que conozca, que pudieran haber impedido la celebración de este último o modificar sus condiciones. La exactitud de las declaraciones constituye la base del presente contrato y causa determinante de la emisión de la póliza para **La Positiva**. La reticencia o declaración inexacta por parte del **Asegurado** de hechos o circunstancias conocidas por este último que pudieran impedir la celebración del contrato o modificar sus condiciones es causal de nulidad siempre y cuando medie dolo o culpa inexcusable.

2.6. Firmas autorizadas

La copia de la póliza y sus posteriores endosos deberán constar por escrito y encontrarse debidamente firmados por los funcionarios autorizados de **La Positiva** y por el **Asegurado** o su representante legal, quien deberá devolver bajo responsabilidad, un ejemplar a **La Positiva** debidamente firmado.

Las modificaciones que se produzcan a la presente póliza durante su vigencia, deberán ser autorizadas por escrito por el **Asegurado** o su Representante Legal, dentro del plazo de treinta (30) días calendario de haber sido comunicada por **La Positiva**. La falta de autorización expresa por parte del **Asegurado** dentro del plazo antes mencionado implica la no aceptación de las modificaciones propuestas por **La Positiva** y por ende la subsistencia del presente contrato en sus condiciones originales hasta el término de su vigencia.

2.7. Nombramiento de un Corredor de Seguros

El **Asegurado** podrá nombrar un corredor de seguros, quien se encuentra facultado para realizar en su nombre y representación todos los actos de administración, mas no de disposición, vinculados a sus intereses en la póliza.

2.8. Avisos y comunicaciones

2.8.1. Los avisos y comunicaciones que intercambien las partes contratantes deberán ser formuladas por escrito, con constancia de recepción en el domicilio señalado en la póliza, o alternativamente por el medio de comunicación que ambas partes acuerden, bajo sanción de tenerse por no cursadas.

2.8.2. Las comunicaciones cursadas entre el corredor de seguros y **La Positiva** surten todos sus efectos en relación al **Asegurado**, con las limitaciones previstas en el marco legal vigente.

2.9 Resolución de contrato de seguro

2.9.1 Antes del vencimiento del plazo estipulado en la póliza, tanto **La Positiva** como el **Asegurado** podrán resolver el presente contrato de seguros, sin expresión de causa, mediante comunicación escrita que se cursará con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación. La resolución no afecta los derechos devengados a favor del **Asegurado** durante la vigencia de la póliza. La terminación de la Póliza cursando una comunicación previa constituirá el ejercicio de un derecho que las partes se otorgan recíprocamente.

Si el contrato de seguros es resuelto por decisión de **La Positiva**, conforme a lo dispuesto en los numerales precedentes, se devolverá al **Asegurado** la parte de la Prima no devengada proporcionalmente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza.

Si el **Asegurado** opta por la resolución del contrato, **La Positiva** tiene derecho a la prima devengada por el tiempo transcurrido, salvo que dicha resolución se haya producido dentro de los quince (15) primeros días calendario de haber recepcionado la póliza de seguros. (Derecho de Arrepentimiento).

2.9.2 En los casos en que la cobertura del seguro se encuentre suspendida por incumplimiento en el pago de las primas por parte del **Asegurado**, **La Positiva** puede optar por la resolución de contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos en tales circunstancias. El contrato de seguro se considera resuelto transcurridos treinta (30) días contados a partir del día en que el **Asegurado** recibe una comunicación escrita de **La Positiva** informándole sobre esta decisión. Cuando la resolución se produce por incumplimiento en el pago de la prima, **La Positiva** tiene derecho al cobro de la misma, de acuerdo a la proporción de la prima correspondiente al periodo efectivamente cubierto.

2.9.3 En caso el Asegurado, o quién actúe por éste, con su conocimiento, obstaculice el ejercicio de los derechos de La Positiva estipulados en el Contrato de Seguro, el contrato podrá ser resuelto de pleno derecho por La Positiva, debiendo para ello comunicar al Asegurado el ejercicio de la presente cláusula resolutoria, de conformidad con lo establecido en el Código Civil. Para todos los efectos, el Contrato de Seguro se considerará resuelto de pleno derecho a partir del día en que el Asegurado reciba la comunicación de La Positiva.

#### 2.10 Causas de nulidad del contrato de seguro

– Por reticencia y/o declaración inexacta de circunstancias conocidas por el **Asegurado**, que hubiesen impedido el contrato de seguros o modificado sus condiciones si La Positiva hubiese sido informado del verdadero estado del riesgo, siempre que medie dolo o culpa inexcusable del **Asegurado**. En este supuesto, La Positiva tendrá el derecho a retener el integro de la prima a título indemnizatorio.

– Si hubo intención manifiesta del Asegurado de enriquecerse a costa de la presente póliza de seguro. En este supuesto, La Positiva tendrá el derecho a retener el integro de la prima a título indemnizatorio.

– Cuando no exista interés asegurable al tiempo del perfeccionamiento del contrato o al inicio de sus efectos. En este supuesto La Positiva tiene derecho al reembolso de los gastos.

– Cuando al tiempo de la celebración del contrato se habría producido el siniestro o habría desaparecido la posibilidad que se produzca.

2.10.1 En cualquiera de los casos previstos en presente numeral, el Asegurado no gozará de cobertura bajo la presente Póliza y en consecuencia, no podrá reclamar cualquier beneficio, cobertura, gasto y/o indemnización relacionada con la misma.

2.10.2 Si el Asegurado hubiera cobrado cualquier suma correspondiente a un siniestro cubierto bajo la presente póliza, y luego se revelara que ésta es nula conforme a lo dispuesto en el marco legal que regula el contrato de seguros, el Asegurado quedará automáticamente obligado a devolver a La Positiva toda suma percibida, conjuntamente con los intereses legales, gastos y tributos que pudieran corresponder.

#### 2.11 Caso de reclamo fraudulento

El **Asegurado** pierde el derecho a ser indemnizado si actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos.

## 2.12 Pluralidad de seguros

El **Asegurado** queda obligado a declarar a **La Positiva** los seguros vigentes o que contrate en el futuro sobre los bienes cubiertos por esta póliza.

Si el **Asegurado** celebra el contrato de seguro sin conocer la existencia de otro anterior, puede solicitar la resolución del más reciente o la reducción de la suma asegurada al monto no cubierto por el primer contrato con disminución proporcional de la prima.

El pedido debe hacerse inmediatamente después de conocida la existencia del seguro anterior y antes del siniestro.

Cuando ocurra un siniestro que cause pérdidas o daños a los bienes asegurados por la presente póliza y existan otro u otros seguros sobre los mismos bienes, contratados por el **Asegurado** o por terceros, **La Positiva** sólo estará obligada a pagar los daños y pérdidas proporcionalmente a la suma asegurada por ella.

## 2.13 Renovación del seguro

2.13.1. La renovación del contrato de seguro es automática, y bajo las mismas condiciones en que fue emitida para el periodo anterior.

2.13.2. El contrato de seguro se renueva automáticamente, en las mismas condiciones vigentes en el periodo anterior, siempre que el condicionado general contenga la cláusula de renovación automática. Cuando **La Positiva** considere incorporar modificaciones en la renovación del contrato deberá cursar aviso por escrito al **Asegurado** detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenta y cinco (45) días previos al vencimiento del contrato. El **Asegurado** tiene un plazo no menor de treinta (30) días previos al vencimiento del contrato para manifestar su rechazo a la propuesta. En caso contrario se entienden por aceptadas las nuevas condiciones propuestas por **La Positiva**. En este último caso, **La Positiva** debe emitir la póliza consignando en caracteres destacados las modificaciones.

## 2.14 Gastos

Todos los gastos derivados del presente contrato de seguro serán de cargo del **Asegurado**.

## 2.15 Solución de Controversias

Todo litigio, controversia, desavenencia o reclamación resultante, relacionada o derivada de este contrato o que guarde relación con el, incluidas las relativas a su validez, eficacia o terminación serán resueltas mediante un arbitraje de derecho.

El Tribunal Arbitral estará conformado por tres (3) árbitros los que deberán ser abogados con no menos de tres (3) años de reconocida experiencia en materia de seguros, de los cuales cada una de las dos partes designará a uno de sus miembros y éstos de común acuerdo nombrarán el tercer árbitro y Presidente de Tribunal Arbitral.

Si las partes no se pusieran de acuerdo en un plazo de treinta (30) días, cualquiera de ellas podrá solicitar su designación a la Cámara de Comercio de Lima, la cual para el indicado propósito presentará una terna de tres (3) abogados especialistas en la materia. Cada una de las partes podrá observar, sin expresión de causa, a uno de los miembros propuestos, nombrando la citada entidad al tercer Árbitro y Presidente entre quienes no hubieran merecido observación alguna.

Dentro de los treinta (30) días posteriores a la constitución del Tribunal, las partes de común acuerdo deberán establecer las reglas a las que sujetará el proceso. De no ponerse de acuerdo en el indicado plazo

cada una de las partes presentará su propuesta por escrito al Tribunal dentro de los cinco (5) días del vencimiento del indicado término el que en un plazo no mayor de quince (15) días determinará en forma definitiva las reglas a las que se sujetará el proceso correspondiente.

Queda expresamente convenido que en tanto no se haya fallado definitivamente el juicio arbitral, está en suspenso el derecho que pudiese tener el Asegurado para cobrar el importe de la indemnización, de manera que en ningún caso y por ningún motivo podrá exigirse el pago o la consignación de todo o parte de la misma.

Cada parte pagará los honorarios profesionales del árbitro que designe y ambas partes a prorrata cubrirán los honorarios del Presidente del Tribunal y los auxiliares de justicia que intervengan. Los costos y gastos del arbitraje, serán de cargo de la parte vencida, salvo decisión distinta del Tribunal.

El Laudo Arbitral podrá ser revisado por el Poder Judicial con arreglo a lo dispuesto en la legislación vigente.

En caso el monto reclamado por el Asegurado no excediera los límites económicos establecidos por la Superintendencia de Banca Seguros y AFP, este podrá acudir a la instancia que considere pertinente.

2.16 Defensoría del Asegurado

El **Asegurado** tiene el derecho de acudir a la Defensoría del Asegurado para resolver las controversias que surjan entre él y **La Positiva**, de acuerdo a los términos y condiciones del Reglamento de la Defensoría del Asegurado, cuyo fallo es de carácter vinculante, definitivo e inapelable por parte de **La Positiva** pero no del **Asegurado** quien mantiene inalterable su derecho de recurrir a otras instancias una vez concluido el trámite ante la Defensoría del Asegurado.

2.17 Domicilio

Para los efectos del presente contrato, **La Positiva** y el **Contratante** y/o sus cesionarios y/o beneficiarios señalan como sus domicilios los que aparecen registrados en la póliza, lugares donde se harán válidamente todos los avisos y notificaciones. Si el **Contratante** cambiase de domicilio, deberá comunicar tal hecho a **La Positiva** por escrito. Todo cambio de domicilio que se verifique sin cumplir este requisito, carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

Si el **Asegurado** cambiare de domicilio, deberá comunicar tal hecho a **La Positiva** por escrito. Todo cambio de domicilio que se verifique sin cumplir este requisito, carecerá de valor y efecto para este contrato de seguro.

2.18 Prescripción liberatoria

Los beneficios derivados de la presente póliza prescriben en los plazos establecidos en el marco legal vigente aplicable a la materia.

2.19 Tratamiento de datos personales.

De conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales - y su Reglamento, el Asegurado queda informado y da su consentimiento libre, previo, expreso, inequívoco e informado, para el tratamiento y transferencia, nacional e internacional, de sus datos personales al banco de datos de titularidad de La Positiva, ubicado en su domicilio indicado en la presente póliza.

La Positiva utilizará estos datos, conjuntamente con otros que se pongan a disposición durante la relación comercial, y con aquellos obtenidos en fuentes accesibles al público, con la finalidad de analizar y manejar los riesgos materia del aseguramiento, gestionar la contratación y seguimiento de pólizas de seguros y

evaluar la calidad del servicio. Asimismo, La Positiva utilizará los datos personales con fines publicitarios y comerciales a fin de remitir al Asegurado información sobre productos y servicios en el mercado financiero y de seguros que considere de su interés.

El Asegurado reconoce y acepta que La Positiva podrá encargar el tratamiento de los datos personales a un tercero, y que se podrá realizar un procesamiento automatizado o no con dichos terceros por temas técnicos o comerciales.

Los datos proporcionados serán incorporados, con las mismas finalidades a las bases de datos de empresas subsidiarias, filiales, asociadas, afiliadas o miembros del Grupo Económico al cual pertenece y/o terceros con los que éstas mantengan una relación contractual.

Los datos suministrados por el Asegurado son esenciales para las finalidades indicadas. Las bases de datos donde se almacena la información cuentan con estrictas medidas de seguridad.

En caso el Asegurado decida no proporcionarlos, no será posible la prestación de servicios por parte La Positiva.

Conforme a ley, el Asegurado está facultado a ejercer los derechos de información, acceso, rectificación, supresión o cancelación y oposición que se detallan en [www.lapositiva.com.pe](http://www.lapositiva.com.pe), mediante el procedimiento que se indica en dicha dirección electrónica.

### **CAPITULO III** **COBERTURA DEL SEGURO**

#### **3. Cobertura del Seguro**

**La Positiva indemnizará al Asegurado las pérdidas económicas que este sufra a consecuencia de un acto deshonesto de alguno de sus empleados, conforme a los límites establecidos en las Condiciones Particulares de la presente póliza, siempre y cuando el acto deshonesto cumpla, como mínimo, con los siguientes requisitos:**

##### **3.1. Identificación del Autor**

**La presente póliza sólo cubrirá las pérdidas económicas que pueda sufrir el Asegurado, a consecuencia de un acto deshonesto cometido por uno de sus empleados, siempre que se precise con certeza la identidad del empleado deshonesto y que la culpabilidad del mismo se encuentre debidamente acreditada. El Asegurado se encuentra obligado a denunciar al empleado deshonesto y colaborar en el Proceso Judicial correspondiente. La ausencia de denuncia o falta de colaboración del Asegurado en el Proceso Judicial correspondiente liberaran a La Positiva de cualquier tipo de responsabilidad respecto de la indemnización reclamada.**

**Para los efectos de esta póliza, se entiende como empleado del Asegurado, únicamente a la persona que al momento del siniestro mantiene una relación laboral con este último, debidamente acreditada conforme al marco legal vigente.**

##### **3.2. Descubrimiento de Pérdida**

**Las pérdidas garantizadas por La Positiva deberán ser descubiertas dentro de un plazo máximo de un año de haber ocurrido el siniestro, pero nunca después de los tres meses siguientes a la renuncia, despido, retiro, deceso del empleado, suspensión de la marcha regular de los negocios del Asegurado o la fecha del vencimiento de esta póliza.**

**3.3. Empleados Sospechosos**

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso a La Positiva de cualquier acto del empleado que descubra durante la vigencia de esta póliza que indique falta de honradez en cumplimiento de su deber, susceptible de causar pérdidas al Asegurado, aunque se trate de hechos cometidos antes del comienzo de este seguro. Si el Asegurado oculta en forma dolosa esta información, habrá incurrido en una causal de nulidad del contrato de seguros conforme a lo establecido en el artículo 2.9 de la presente póliza.

El Asegurado exigirá al empleado mencionado en el párrafo anterior, la rendición de cuentas en períodos que no excedan los 3 meses, conforme a las normas de auditoría que se declaran en las respectivas solicitudes de seguro o que el Asegurado debe realizar, las que deberán ser mantenidas o mejoradas. El incumplimiento de esta condición determinará la pérdida de todo derecho a favor del Asegurado derivado de esta póliza, siempre que el siniestro sea ocasionado por el empleado antes mencionado.

**3.4. Cambio en las funciones o en el cargo del empleado**

El Asegurado deberá comunicar por escrito a La Positiva y bajo pena de perder los derechos derivados de esta póliza, cualquier cambio en las funciones o en el cargo del empleado, dentro de las 24 horas de ocurrido, quedando La Positiva facultada para mantener la prima o aumentar en la proporción pertinente, o bien para resolver el contrato, a partir del momento en que se produjo el cambio y devolviendo en este último caso la parte de la prima correspondiente al tiempo en que el riesgo no fue cubierto.

**3.5. Deshonestidad del empleado**

Al presentar el Asegurado una reclamación por un delito cometido por el empleado, La Positiva quedará inmediatamente libre de toda responsabilidad por cualquier acto del mismo empleado, posterior al descubrimiento del hecho denunciado.

**CAPITULO IV**  
**EXCLUSIONES**

**4. No se activará ninguna cobertura de la presente Póliza en los siguientes supuestos:**

**4.1. La pérdida dineraria que se fundamente en el error, equivocación, incompetencia o falta de discreción del empleado o cualquier pérdida que sufra el Asegurado, a consecuencia de algún acto u omisión no dolosa del empleado al seguir la marcha ordinaria de los negocios o costumbres del Asegurado, u obedeciendo o dando cumplimiento a cualquier orden, mandato, instrucción o autorización dada por el Asegurado o por cualquier superior jerárquico del empleado.**

**4.2. La pérdida dineraria que esté fundamentada exclusivamente en inventarios y estados financieros.**

**4.3. Las pérdidas económicas ocasionadas por guerra, invasión, actos cometidos por enemigos extranjeros, hostilidades y operaciones bélicas (sea que la guerra haya sido declarada o no) guerra civil, sublevación militar, insurrección, rebelión, sedición, terrorismo, revolución, conspiración, poder militar o usurpación, daño malicioso, vandalismo, huelga, conmoción civil, motín o cualquier disturbio del orden público, nacionalización, destrucción ordenada por la autoridad, embargo, expropiación, confiscación y otros eventos análogos, así como también la acción de toda autoridad legalmente constituida para reprimir o defenderse de estos hechos.**

- 4.4. Las pérdidas económicas generadas a consecuencia de actos deshonestos cometidos por un mismo empleado con posterioridad al reporte del siniestro.

## CAPÍTULO V PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

5. Obligaciones del asegurado en caso de siniestro

5.1. Informar a **La Positiva** la ocurrencia del siniestro dentro del plazo que establezca la SBS, llamando al teléfono 211-0-211 o desde provincias al teléfono 74-9000 o 0800-1-0800 ó acercándose a cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional y confirmarlo, por escrito dentro del mismo plazo, y remitir cualquier comunicación, reclamación o notificación judicial o extrajudicial que reciba en relación con el siniestro. La omisión o el retraso sólo son excusables si medió fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho. El **Asegurado** no pierde el derecho que le asiste a reclamar por vía arbitral o judicial el reconocimiento de la cobertura.

5.2. Cada vez que se produzca un siniestro, el **Asegurado** deberá denunciar a las autoridades competentes el hecho; asimismo deberá justificar las pérdidas sufridas, documentalmente, probando la pre-existencia de los efectos sustraídos, para lo cual deberá suministrar toda aquella información y pruebas documentales que **La Positiva** le requiera, siempre y cuando guarden consistencia y proporcionalidad con la indemnización reclamada; como mínimo la siguiente:

- Denuncia policial.
- Denuncia ante la fiscalía.
- Atestado policial.
- Informe de Auditoría.
- Informe de ocurrencia con valorización de la pérdida.
- Documentos que sustenten el cumplimiento de las garantías de seguridad.
- Carta de reclamo y respuesta de la empresa de vigilancia.
- Documentos que acrediten la preexistencia del dinero y/o bienes con sus costos respectivos.
- Inventario pre y post siniestro.
- Voucher de depósitos.
- Presupuesto de reposición de los bienes afectados.
- File de los deshonestos (certificado de antecedentes penales, policiales, judiciales, liquidación de beneficios sociales y carta de despido).
- PDT de trabajadores.

Si el **Asegurado** no cumpliera con lo anterior, **La Positiva** quedará liberada de pagar la indemnización reclamada, perdiendo el **Asegurado** todos los derechos derivados de la misma.

5.3. El **Asegurado** no deberá, sin consentimiento previo de **La Positiva** arribar a algún arreglo o transacción con el trabajador.

## **CAPÍTULO VI** **FIJACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS DAÑOS**

- 6.1. El **Asegurado** deberá presentar su reclamación definitiva la misma que contendrá una relación detallada del dinero en efectivo y/u objetos convertibles en dinero materia del acto deshonesto, con descripción y especificación de los mismos, así como los correspondientes documentos y datos comprobatorios.

A requerimiento de **La Positiva**, el **Asegurado** suministrará toda la información relacionada al siniestro que le requiera **La Positiva**, siempre y cuando guarde consistencia y razonabilidad con el siniestro; suscribirá el acta correspondiente con carácter de declaración jurada y presentará para ser examinados por **La Positiva** todos los libros y registros y comprobantes pertinentes, todo ello, en las oportunidades y lugares que razonablemente **La Positiva** designe y cooperará con esta última en todos los asuntos vinculados al siniestro.

- 6.2. Una vez fijado el importe de los daños, se deducirán de la suma sustraída todas las cantidades devengadas a favor del empleado, como sueldos, comisiones y/o participaciones, compensación por tiempo de servicios y demás beneficios sociales que le hubieran correspondido si la deshonestidad objeto del reclamo no hubiese sido cometida.

Para cubrir el importe del perjuicio, se aplicarán en primer lugar, todas las garantías reales o personales del empleado o constituidas por terceras personas a su favor, así como todos los demás recursos del empleado que estén al alcance de **Asegurado**, los cuales deberán ser estimados para disminuir la cifra de los daños. **La Positiva** indemnizará la suma que falte por cubrir totalmente el perjuicio, hasta el límite de la suma asegurada.

El **Asegurado**, no tendrá derecho a indemnización por la pérdida de intereses o ganancias.

- 6.3. Si el importe total de las pérdidas económicas sufridas por el **Asegurado** fuese superior a la suma asegurada en la presente póliza y por consiguiente, si la indemnización pagada por **La Positiva** fuese inferior a dichas pérdidas, y posteriormente el empleado reintegrase todo o parte del importe apropiado, corresponderá en primer término al **Asegurado** dicho pago hasta cubrir su pérdida, quedando el exceso a favor de **La Positiva**. La responsabilidad máxima de **La Positiva** por cada pérdida o varias pérdidas provenientes u originadas en un mismo hecho nunca excederán de la suma asegurada respectiva, no obstante estar implicados varios de los trabajadores en un mismo evento. Toda indemnización que **La Positiva** pague, reducirá en igual cantidad la suma asegurada de esta póliza.

## **CAPÍTULO VII** **LA POLIZA DESPUES DE UN SINIESTRO**

- 7.1. Subrogación

Como consecuencia del pago de la indemnización acordada, **La Positiva** se subroga en todos los derechos y acciones que competen o pueden competir al **Asegurado** con ocasión de la sustracción cometida, hasta el importe de la suma indemnizada. El **Asegurado** queda obligado, a solicitud de **La Positiva** a ratificar dicha subrogación en documento público o privado, intervenir en la defensa de los intereses de aquella en los juicios que eventualmente se promovieron con ocasión del siniestro y a facilitar toda la documentación y pruebas necesarias para tal fin.

Julio de 2013.

Adecuado a la Ley N°29946 y sus normas reglamentarias.