Compañía de Seguros, S.A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES
CONDICIONES GENERALES

ACUERDO DE SEGURO

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

INDICE

CLÁUSULA I – DEFINICIONES 2
CONDICIONES ESPECIALES 7
1. ASEGURADO 7
2. BIEN ASEGURADO 7
CLÁUSULA II – OBJETO, COBERTURAS Y EXCLUSIONES 8
SECCIÓN I - SEGURO OBLIGATORIO BÁSICO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (COBERTURA SOBAT) 8
OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN I 8
BASES DE ASEGURAMIENTO 8
BASES DE INDEMNIZACIÓN 8
COBERTURA(S) BÁSICA(S) 9
SECCIÓN II – RESPONSABILIDAD CIVIL DE AUTOMÓVILES EN EXCESO DE LA COBERTURA SOBAT 10
OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN II 10
BASES DE ASEGURAMIENTO 10
BASES DE INDEMNIZACIÓN 10
COBERTURA(S) ADICIONAL(ES) 10
EXCLUSIONES DE LA SECCIÓN II 13
SECCIÓN III – DAÑOS MATERIALES AL AUTOMÓVIL 14
OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN III 14
BASES DE ASEGURAMIENTO 14
BASES DE INDEMNIZACIÓN 15
COBERTURA(S) ADICIONAL(ES) 17
COBERTURA(S) DE SERVICIOS 19
EXCLUSIONES DE LA SECCIÓN III 19
CLÁUSULA III – EXCLUSIONES GENERALES 20
CLÁUSULA IV - DISPOSICIONES GENERALES 21
1. PRELACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA 21
2. PERIODO DE GRACIA 21
3. ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA 21
4. REHABILITACIÓN 22
5. RENOVACIÓN 22
6. DEDUCIBLE 22
7. INFRASEGURO 22
8. CAMBIOS O MODIFICACIONES 23
9. DERECHO A INSPECCIÓN 23
10. AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO 23
11. FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO 24
12. COLABORACIÓN DEL ASEGURADO 25

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

13. AJUSTE Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS 25
14. TASACIÓN 26
15. SALVAMENTO 27
16. SUBROGACIÓN 27
17. OTRO U OTROS SEGUROS 27
18. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO 28
19. TRASPASO – CESIÓN DE INTERESES 28
20. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO 28
21. TERMINACIÓN DEL CONTRATO 29
22. NOTIFICACIONES 30
23. ACREEDOR / CESIONARIO 31
24. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES 31
25. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN POR SANCIONES 31
26. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN 31
27. LÍMITES GEOGRÁFICOS 32
28. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN 32
29. INTERMEDIARIOS DE SEGUROS - EFECTOS Y RESPONSABILIDADES 32
30. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO 32
31. DERECHO EXCLUSIVO DEL CONTRATANTE 32
32. DIFERENCIAS Y CONFLICTOS 33
33. LEGISLACIÓN APLICABLE 33

CLÁUSULA I – DEFINICIONES

ABANDONO: Descuidar o desamparar el bien asegurado, incumpliendo con la obligación contractual de suministrarle protección y cuido durante la Vigencia de la Póliza.

ACCIDENTE DE TRÁNSITO MENOR: Toda colisión que ocurra entre uno o más vehículos de motor, producto del impacto, donde se permita que los vehículos sean desplazados fuera de la vía por sus propios conductores, sin ningún tipo de auxilio mecánico (reparaciones, uso de grúas, etc.) y que sus ocupantes o terceros involucrados en el hecho no resulten con algún tipo de lesión.

ACREEDOR / CESIONARIO: Es la persona natural o jurídica a quien el Contratante ha cedido irrevocablemente el pago o indemnización que de otra forma hubiese recibido el Contratante y/o el Asegurado de acuerdo a los términos y condiciones de la Póliza y la legislación aplicable.

AJUSTADOR INDEPENDIENTE DE SEGUROS / INSPECTOR DE AVERÍAS: Es la persona natural o jurídica con licencia o idoneidad para examinar, investigar y determinar la causa real de un siniestro. A la vez, es la persona con la función de calificar, informar y opinar sobre la cobertura de un siniestro, cuantificar la pérdida y determinar el monto indemnizable con absoluta imparcialidad y objetividad.

ASEGURADO: Es la persona natural o jurídica sobre quien recae el riesgo que se ha cedido a una Aseguradora, por medio de la celebración de un Contrato de Seguro (ver Condiciones Especiales).

ASEGURADORA / COMPAÑÍA DE SEGUROS: Persona jurídica constituida o inscrita de acuerdo con las Leyes de la República de Panamá y autorizada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros, que tenga por objeto operaciones de seguros y/o de fianzas. Para efectos de este contrato, denominada indistintamente “la Compañía” o “la Aseguradora”.

AUTOMÓVIL: Se refiere a un vehículo autopropulsado por un motor propio y destinado al transporte terrestre de personas o cosas sin necesidad de carriles que para su circulación legal requiere de registro y placa correspondiente. Para efectos de la Póliza también se usan los términos Auto y Vehículo o Vehículo Automotor (ver Condiciones Especiales).

AUTORIDAD COMPETENTE: Cualquier autoridad del Estado que deba conocer de la materia o caso en particular, atendiendo la competencia legal asignada o conferida.

CARTA DE COMPROMISO DE PAGO: Notificación formal que presenta la Aseguradora al Contratante, Asegurado, Acreedor o Cesionario declarando el siniestro como Pérdida Total y expresando el monto de indemnización correspondiente.

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

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

COBERTURA(S) ADICIONAL(ES) / COBERTURA(S) OPCIONAL(ES): Se refiere a la(s) Cobertura(s) adicional(es) a la(s) mínima(s) que la Compañía ofrece con la adquisición de la Póliza, previo el pago de la prima adicional por parte del Contratante.

COBERTURA DE RIESGOS NOMBRADOS: Corresponde a la modalidad de Cobertura en la cual la Aseguradora limita la protección otorgada a los eventos exclusiva y taxativamente listados en la(s) Cobertura(s), en los términos y condiciones de la Póliza. Los eventos siempre deben ser producto de siniestros de carácter fortuito, accidental, súbito, imprevisto, y ajenos a la voluntad del Asegurado (ver Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones - "OBJETO DEL SEGURO").

COBERTURA DE TODO RIESGO: Corresponde a la modalidad de Cobertura en la cual la Aseguradora no limita la protección otorgada a los eventos listados siempre y cuando los riesgos correspondan al tipo y ramo de seguro que se contrata. Es contractualmente necesario listar exclusiones; sin embargo, aun cuando un evento no se encuentra expresamente listado en las exclusiones, los siniestros siempre deben ser de carácter fortuito, accidental, súbito, imprevisto, y ajenos a la voluntad del Asegurado (ver Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones - "OBJETO DEL SEGURO").

CONDICIONES ESPECIALES: Es el conjunto de Cláusulas que son incluidas por la Aseguradora en las Condiciones Generales, o mediante Endoso, por razones de orden técnico de la Póliza o para modificar alguna circunstancia contenida en las Condiciones Generales o en cualquier parte del Contrato de Seguro. Se incluyen dentro de las Condiciones Especiales cualquier garantía específica que solicite la Aseguradora al Contratante o Asegurado(s) a fin de aceptar el aseguramiento de los riesgos objeto del Contrato de Seguro.

CONDICIONES GENERALES: Es el conjunto de Cláusulas que recoge, de manera general, los términos, condiciones y principios básicos que regulan los contratos de seguro, como son los derechos, obligaciones, Coberturas, limitaciones y exclusiones que adquieren o a las que se someten las partes contratantes.

CONDICIONES PARTICULARES: Es el conjunto de Cláusulas que particularizan un Contrato de Seguro, según aspectos relativos al riesgo individualizado que se asegura, datos del Contratante, Asegurado, Acreedor(es), Dirección(es), Descripción de los bienes u objetos asegurados, Límites de Responsabilidad, Deducibles, Vigencia de la Póliza, Primas, y demás características.

CONDUCTO DE PAGO / MÉTODO DE PAGO: Los pagos se deben realizar en la Dirección de la Compañía; sin embargo, el Contratante, por su cuenta y riesgo, podrá optar, para su facilidad, realizar el(los) pago(s) mediante vías alternas como transferencia bancaria, pago al Corredor de Seguros, deducción automática a tarjeta de crédito, descuento directo a la cuenta de ahorro y/o cuenta corriente o cualquier otro método que el Contratante expresamente solicite y sea aceptado por la Compañía, según se muestra en las Condiciones Particulares. Sin embargo, el método o forma seleccionado por el Contratante no le exime de su responsabilidad de que el(los) pago(s) llegue(n) a la Dirección de la Compañía.

CONTRATANTE: Es la persona natural o jurídica con la cual la Aseguradora realiza el proceso de comercialización que culmina en la celebración de un Contrato de Seguro. Puede actuar como Contratante no solamente el propietario de la cosa asegurada, sino todo aquel que tenga sobre ella un derecho real o una responsabilidad en la conservación de la misma. Por tanto, el seguro de cosas puede ser contratado por cuenta propia o por cuenta de otro. Es al que corresponden las obligaciones que se deriven del contrato, salvo las que por su naturaleza deban ser cumplidas por el Asegurado. Es la persona natural o jurídica que tiene la responsabilidad contractual de cumplir con el pago de la prima convenida aun cuando la haya delegado administrativamente en otra persona.

CONTRATO DE SEGURO / PÓLIZA DE SEGURO / PÓLIZA: Es el contrato mediante el cual la Aseguradora se obliga a aceptar, a cambio del pago por parte del Contratante de la prima convenida y del cumplimiento por parte de éste de las obligaciones que según el contrato le competen, la transferencia de riesgos asegurables, y se obliga contractualmente, ante el acaecimiento de un riesgo, a indemnizar con relación a la(s) Cobertura(s) por las pérdidas económicas sufridas o a compensar un capital, una renta y otras prestaciones convenidas. El Contrato de Seguro se constituye por escrito en la Póliza de Seguro compuesta por las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Condiciones Generales, y las Declaraciones del Asegurado contenidas preferentemente en la Solicitud de Seguro. El Contrato de Seguro podrá contener Coberturas contra riesgos sobre sí mismo, o sobre otras personas, o sobre objetos o patrimonios, propios o de Terceras Personas que serán objeto del Contrato de Seguro. La Aseguradora detallará en la Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones - "OBJETO DEL SEGURO" cuando se trate de un Contrato de Seguro de Riesgos Nombrados, o un Contrato de Seguro de Todo Riesgo.

CONTRATO DE ADHESIÓN: Aquel cuyas Cláusulas han sido redactadas por la Aseguradora sin la participación del Contratante, pero con la aprobación de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros. En este tipo de contrato se considerarán nulas las estipulaciones que impliquen renuncia o disminución de un derecho reconocido en la Ley de Seguros y las normas que la desarrollan.

DECLARACIÓN(ES) DEL ASEGURADO: Manifestación del Contratante, Asegurado, o sus representantes, mediante la cual se comunica a la Aseguradora la situación y estado de hechos que constituyen la base para la aceptación de un riesgo en particular y/o de la prima a cobrar por parte de la Compañía (ver Cláusula IV - Disposiciones Generales - "NULIDAD DEL

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

CONTRATO DE SEGURO").

DEDUCIBLE: Suma fija o porcentual que se establece en las Condiciones Particulares de la Póliza. Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida o siniestro. Para que un evento o siniestro amparado sea atendido e indemnizado por la Compañía de Seguros, el monto de la pérdida a ser indemnizada debe superar el monto deducible.

DEPRECIACION / DEPRECIACION APLICABLE: Disminución periódica que se aplica al Valor de Reposición de un bien para estimar su Valor Real Actual. La depreciación puede derivarse de varias razones principales: el desgaste debido al uso, el paso del tiempo o antigüedad y la obsolescencia.

DÍA DE COBRO: Día en el que el Asegurado debe realizar el pago de la prima en la Dirección de la Compañía de Seguros según la frecuencia y monto establecidos en las Condiciones Particulares.

DIRECCIÓN: Se refiere a la dirección de la Compañía, Contratante, Asegurado e Intermediario de Seguros establecida en las Condiciones Particulares que será utilizada para el envío de las notificaciones que por cualquier concepto deban hacerse las partes. Se incluye dentro del término Dirección, el domicilio físico empresarial o residencial, el apartado postal y/o la dirección de correo electrónico que aparezca en las Condiciones Particulares.

DROGA(S): Sustancia(s) que alteran el funcionamiento del sistema nervioso central. Éstas se clasifican en drogas depresoras (alcohol, heroína, morfina, metadona, etc.), estimulantes (mayores tales como la cocaína o las anfetaminas; y menores como la nicotina o las xantinas); y perturbadoras (LSD, las drogas de síntesis, alucinógenos).

ENDOSO: Documento escrito que modifica parte de las Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Condiciones Generales, ya sea que se emitan coetáneamente o con posterioridad a la emisión de la Póliza, ya sea por solicitud del Contratante, como garantía o requerimiento de la Compañía para la aceptación del contrato, o para comunicar/incluir alguna norma legal o estatutaria que de igual forma se consideraría incluida al Contrato de Seguro. El(los) Endoso(s) se redactará(n) mediante documento(s) separado(s) y constituye(n) parte integral del Contrato de Seguro.

EQUIPO ESPECIAL / ADICIONAL: Cualquier parte, accesorio o componente que se adapte o adicione al Automóvil,

EVENTO: Un suceso accidental que conlleva a un siniestro.

EXCLUSIÓN(ES): Condición(es) o evento(s) por el(los) cual(es) la Compañía de Seguros no será responsable aun cuando el evento sea considerado fortuito, accidental o imprevisto. En este(os) caso(s), la Compañía no estará obligada a pagar indemnizaciones.

FINIQUITO: Documento escrito que firman la Compañía y el Contratante o afectado mediante el cual se documenta la aceptación de la indemnización acordada entre las partes según los términos y condiciones del Contrato de Seguro, y se define que la responsabilidad de la Compañía con motivo de siniestro indemnizado ha quedado extinguida.

FORMA DE PAGO / FRECUENCIA DE PAGO / PERIODICIDAD DE PAGO / PLAZO DE PAGO: Frecuencia con el que el Contratante se obliga a realizar los pagos de la prima en la Dirección de la Compañía, según se muestra en las Condiciones Particulares.

FORMATO ÚNICO Y DEFINITIVO PARA ACCIDENTE DE TRÁNSITO MENOR: Documento otorgado por la Autoridad Competente, utilizado al momento de un Accidente de Tránsito Menor, en el que uno de los involucrados acepta la responsabilidad del accidente.

FORTUITO: Acontecimiento inesperado que no haya podido ser previsto, como un naufragio, un terremoto, una conflagración y otros de igual o parecida índole.

HORA OFICIAL / HORA CONTRACTUAL: Hora del día en la cual inicia y expira la Vigencia de la Póliza según se muestra en las Condiciones Particulares.

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

INSPECCIÓN: Es un análisis o evaluación más detallada de los riesgos que la Compañía considere más relevantes. La Compañía podrá, a su discreción, permitir que el Asegurado o su representante realicen inspecciones utilizando las herramientas tecnológicas de la Compañía. Dichas inspecciones se considerarán, para efectos de esta Póliza como una Declaración del Asegurado.

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

INTERMEDIARIO DE SEGUROS: Son los agentes de seguros, las sociedades agencias de seguros (en adelante "Agente de Seguros"); las sociedades corredoras o productoras de seguros, los corredores o productores de seguros (en adelante "Corredor de Seguros"), y las Empresas del Canal Alternativo de Comercialización. Es el mediador en la contratación del seguro entre el Contratante o Asegurado y la Compañía. El Corredor de Seguros es el representante del Contratante en la celebración del Contrato de Seguros (ver Cláusula IV - Disposiciones Generales - "INTERMEDIARIOS DE SEGUROS - EFECTOS Y RESPONSABILIDADES").

LÍMITE(S) DE RESPONSABILIDAD: Es la cantidad máxima que pagará la Compañía en concepto de una Cobertura particular según se muestra en las Condiciones Particulares. Este Límite de Responsabilidad no incrementa la Suma Asegurada. Cualquier Límite de Responsabilidad que no se encuentre definido dentro de alguna Cobertura se entenderá como un Límite de Responsabilidad dentro de la Cobertura Básica.

PASAJERO(S): Persona(s) que esté(n) entrando, dentro o saliendo del Automóvil, siempre y cuando el Automóvil esté siendo usado por el Asegurado o su cónyuge si reside bajo el mismo techo, o con el permiso del Asegurado.

PÉRDIDA PARCIAL: Cuando los costos y gastos para reparar, reconstruir, o reacondicionar el bien dañado son inferiores al producto de la multiplicación del porcentaje indicado en la Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones – "BASES DE INDEMNIZACIÓN" por la Suma Asegurada que la Póliza exige para dicho bien según la Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones - "BASES DE ASEGURAMIENTO".

PÉRDIDA TOTAL: Cuando los costos y gastos para reparar, reconstruir, o reacondicionar el bien dañado sean iguales o mayores al producto de la multiplicación del porcentaje indicado en la Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones – "BASES DE INDEMNIZACIÓN" por la Suma Asegurada que la Póliza exige para dicho bien según la Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones - "BASES DE ASEGURAMIENTO".

PERIODO DE GRACIA: Plazo durante el cual, aunque la Compañía no haya recibido alguno de los pagos fraccionados subsiguientes, surten efecto las Coberturas de la Póliza en caso de siniestro. Tiene como justificación no sólo facilitar al Contratante el pago de las primas, sino, fundamentalmente, evitar las situaciones de injusticia que se producirían cuando un Contratante y/o Asegurado no hubiese podido cumplir con su obligación de pago de primas en la Dirección de la Compañía por causas imputables a retrasos o deficiencias administrativas de la Compañía o Intermediario de Seguros.

PIEZA(S) GENÉRICA(S): Es una pieza fabricada por una compañía distinta a la fabricante del automóvil o alguno de sus contratistas y que puede sustituir alguna pieza especifica genuina u original.

PIEZA(S) GENUINA(S): Es una pieza producida por el fabricante del automóvil o alguno de sus contratistas y que tiene el logotipo del fabricante del automóvil.

PIEZA(S) ORIGINAL(ES): Es una pieza producida por alguno de los contratistas del fabricante del automóvil con las mismas especificaciones y calidad de una pieza genuina, pero no tiene el logotipo del fabricante del automóvil.

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

PRIMA DEVENGADA: Porción de la prima que la Compañía tiene derecho a ganar durante le Vigencia de la Póliza.

PRIMA NO DEVENGADA: Porción de la prima que, en caso de cancelación o Terminación del Contrato de Seguro antes del fin de la Vigencia de la Póliza, le debe ser acreditada al Contratante.

PÚBLICO CONSUMIDOR: Se refiere a personas naturales o jurídicas quienes se adhieren a los Contratos de Seguro con Cláusulas redactadas por la Aseguradora, con lo cual se limitan a aceptar o rechazar el contrato en su integridad. Dentro del "Público Consumidor" no se incluyen a las personas que negocian el contenido y Cláusulas del Contrato de Seguro.

REHABILITACIÓN: Proceso de suscripción de la Compañía para restablecer la Cobertura de la Póliza del(los) bien(es) asegurado(s) que haya(n) perdido derecho a los beneficios de la Póliza con motivo de suspensión de Cobertura por incumplimiento en el pago de la prima.

REMOLQUE: Vehículo de acople temporal que carece de motor propio para desplazarse, por lo que ha sido construido especialmente para ser halado por un vehículo automotor.

RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA: La renovación consiste en otro Contrato de Seguro que se emite con el propósito de dar continuidad de cobertura a los bienes o personas Objeto del Seguro. La renovación contendrá los términos y condiciones que las partes acuerden para el nuevo período de vigencia. En la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "RENOVACION" se

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

expresa si el Contrato de Seguro corresponde a “un caso de renovación”, o si el Contrato de Seguro corresponde a un caso en donde la renovación no es una obligación contractual de la Compañía ni tampoco del Contratante o Asegurado.

RESPONSABLE DE PAGO: Lo es el Contratante o la persona natural o jurídica en la cual el Contratante ha delegado de forma contractual o administrativa la función de pagar las primas, sin que esto constituya un cambio en la obligación contractual que tiene el Contratante de pagar las primas convenidas a la Compañía en la Dirección de ésta. **El pago de la prima por parte de una persona distinta al Contratante está sujeto a la autorización de la Compañía; por tanto, la Compañía, en cualquier momento podrá rechazar que el pago de la prima sea efectuado por una persona distinta al Contratante**.

SALVAMENTO: Valor económico de la parte aprovechable, para la Compañía, del bien Asegurado luego de la ocurrencia de un siniestro previamente pagado.

SECCIÓN(ES): Conjunto de Coberturas que son aplicables o un bien o persona dentro de una misma Suma Asegurada.

SEGURO OBLIGATORIO BÁSICO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (COBERTURA SOBAT): Corresponde a las Coberturas de Responsabilidad Civil por daños a la propiedad ajena y lesiones corporales ocasionados por un Accidente de Tránsito derivados por el uso del vehículo asegurado de acuerdo a los términos y condiciones contenidos en el Reglamento de Tránsito y en la Ley que regula el Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito (COBERTURA SOBAT).

SEMOVIENTE: Que se mueve por sí mismo. Animal de granja.

SINIESTRO: Constituye la acción, ocurrencia o aparición del riesgo descrito en alguna de las Coberturas de la Póliza. Acontecimiento inesperado, fortuito, accidental, súbito, imprevisto, y ajeno a la voluntad del Asegurado.

SOBRESEGURO: Situación que ocurre cuando el seguro se hace por un valor mayor al valor íntegro de la cosa asegurada. En este caso la Compañía de Seguros sólo responde hasta por el Valor Real de las cosas aseguradas.

SOLICITUD DE SEGURO / SOLICITUD DE CONTRATO DE SEGURO: Formulario o Cuestionario que recoge Declaraciones del Asegurado que contiene información mínima para efectuar la evaluación del riesgo y eventual expedición de la Póliza o Cobertura. La Solicitud de Seguro no limita la responsabilidad del Contratante o Asegurado de declarar cualquier daño, vicio, avería o condición que sean de su conocimiento y que no sean expresamente solicitados en el Formulario o Cuestionario.

SUBLÍMITE: Es la cantidad máxima que pagará la Compañía en concepto de una Cobertura particular según se muestra en las Condiciones Particulares; sin embargo, el Sublímite no incrementa el Límite de Responsabilidad o la Suma Asegurada. Cualquier Sublímite que no se encuentre definido dentro de alguna Cobertura se entenderá como un Sublímite dentro de la Cobertura Básica.

SUBROGACIÓN: Son (i) los derechos que corresponden al Asegurado afectado contra los autores responsables del siniestro que, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía hasta el monto de la indemnización pagada; y (ii) los derechos que corresponden a la Compañía con motivo del reemplazo parcial o total de los bienes Asegurados que, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía con relación a los bienes reemplazados.

SUMA ASEGURADA: Es el valor económico que declara el Contratante y/o Asegurado en el Formulario, Cuestionario o Solicitud de Seguro sobre su persona o sus bienes, y que es determinante para que la Compañía establezca la prima, Límite(s) de Responsabilidad, o haga una indemnización en caso de siniestro. En el caso de bienes, a fin de evitar coaseguro o infraseguro, la Suma Asegurada debe corresponder al valor indicado en la Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones – “BASES DE ASEGURAMIENTO”. Corresponde a la suma máxima que pagará la Compañía en concepto de siniestro(s) durante la Vigencia de la Póliza para una o varias Coberturas**.**

SUSPENSIÓN DE COBERTURA: Plazo posterior al “Período de Gracia” que se produce cuando el Contratante incumple con el pago de las primas según se detalla en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – “ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA**”. La Compañía tendrá derecho a declinar cualquier indemnización sobre siniestros ocurridos durante el periodo de Suspensión de Cobertura.**

TERCERA(S) PERSONA(S) / TERCERO(S) AFECTADO(S): Se trata de toda persona ajena de relación laboral, afinidad y/o consanguinidad con el Asegurado, que ve afectada su integridad física o su patrimonio por la ocurrencia de un evento amparable por este seguro. **Las personas que se encuentren dentro del tercer grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad del Asegurado no serán consideradas Tercera(s) Persona(s) o Tercero(s) Afectado(s).**

TERRORISMO: Se entenderá terrorismo como todo acto, incluyendo, pero no limitado al empleo de fuerza o violencia y/o intento de ello, de cualquier persona o grupo(s) de personas, si actúa sola o de parte de o en conexión con cualquier organización(es) o gobierno(s), comprometido para propósitos políticos, religiosos, ideológicos, o similares propósitos,

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

incluyendo la intención de influir en cualquier gobierno y/o poner al público, o cualquier sector del público, bajo temor (NMA 2921).

USO DEL AUTOMÓVIL / VEHÍCULO: Es el destino o utilidad que el Asegurado dará al automóvil y así lo ha declarado en la Solicitud de Seguro.

USO COMERCIAL: Vehículos automotores propiedad de personas naturales o jurídicas, para el transporte de personas y/o bienes a título oneroso, mercancías u otras cosas en conexión directa con el negocio del Asegurado e incluye el uso ocasional para fines personales o particulares del Asegurado.
USO PARTICULAR: Vehículos automotores para el transporte de un número limitado de pasajeros por placer, sin cobrar y sin fines de lucro.

VALOR DE REPOSICIÓN / VALOR DE REEMPLAZO: Corresponde al costo de reemplazar la propiedad dañada con propiedades similares o de la misma clase y calidad que se tenía al momento de la pérdida, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana si los hay.

VALOR REAL: Corresponde al Valor de Reposición considerando la Depreciación acumulada. Se entiende entonces que es el valor del bien objeto de seguro considerando su estado de conservación, uso, y transcurrir del tiempo. Los porcentajes de depreciación a utilizar estarán en función de edad, desgaste y estado de conservación del bien.

VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA: Es la fecha en que se da por terminado el Contrato de Seguro.

VIGENCIA DE LA PÓLIZA: Es el período durante el cual la Compañía se compromete, mediante el pago de una prima, a cubrir un bien o una persona según se detalla en las Condiciones Particulares.

CONDICIONES ESPECIALES

1. ASEGURADO

El término ilimitado “Asegurado” incluye al Asegurado y, si éste es una persona natural, su cónyuge si reside bajo el mismo techo, y también incluye cualquier persona mientras esté usando el Automóvil y cualquier persona u organización legalmente responsable por el uso del mismo, siempre y cuando el uso del Automóvil sea por el Asegurado o su cónyuge o con el permiso tácito de cualquiera de los dos.

El seguro con respecto a cualquier persona u organización que no sea el Asegurado o su cónyuge, no se aplica:

a) A ninguna persona u organización, o a ningún agente o empleado de éstos, que opera una agencia de ventas de Automóviles, taller de reparaciones, estación de servicio, almacenaje de Automóviles, o sitio público para estacionar Automóviles, con respecto a cualquier accidente que se origine de la operación de los mismos, pero esta disposición no se aplica a una persona residente bajo el mismo techo que el Asegurado, a una sociedad de la que dicho residente o el Asegurado es un socio, o a cualquier socio, agente o empleado de tal residente o sociedad;

b) A ningún empleado con respecto a lesiones corporales a, o enfermedad o muerte de otro empleado del mismo patrono, lesionado en funciones de su trabajo como tal en un accidente derivado de la conservación o del uso del Automóvil en el negocio del patrono.

c) A ningún acarreador o depositario responsable por cualquier tipo de pérdida del o al Automóvil Asegurado.

El término “el Asegurado” se usa separadamente y no colectivamente, pero la inclusión en esta Póliza de más de un Asegurado de ningún modo aumentará los límites de responsabilidad de la Compañía.

2. BIEN ASEGURADO

En las Cobertura(s) Básica(s) y/u Opcional(es) / Adicional(es) con excepción de la División 2 de la Cobertura Adicional de Pagos por Asistencia Médica y excepto donde se especifique lo contrario, el término Automóvil corresponderá a:

a) AUTOMÓVIL SUBSTITUTO PROVISIONAL - Bajo las Coberturas Adicionales de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s), Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceros y la División 1 de la Cobertura Adicional de Pagos por Asistencia Médica, un Automóvil que no pertenece al Asegurado o a su cónyuge si reside bajo el mismo techo, mientras es usado provisionalmente como un substituto del Automóvil descrito cuando éste

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

sea retirado de su uso normal por motivo de rotura, reparación, acondicionamiento, pérdida o destrucción, siempre y cuando el Asegurado lo notifique por escrito a la Compañía, declare el Automóvil que va a reemplazar provisionalmente al Automóvil asegurado, y la Compañía lo acepte mediante Endoso.

b) AUTOMÓVIL RECIÉN ADQUIRIDO - Un Automóvil adquirido en propiedad por el Asegurado, quien es dueño del(los) Automóvil(es) actualmente asegurado en esta Póliza, estará igualmente asegurado por un período de tiempo de hasta quince (15) días calendario siguientes a la fecha de adquisición de dicho Automóvil; después de este período, cesará este beneficio. Lo anterior siempre que el Asegurado mantenga todos los Automóviles de su propiedad, y/o propiedad del cónyuge que reside bajo el mismo techo, asegurados con la Compañía, o si se trata de un reemplazo de Automóvil; sin embargo, el seguro con respecto al Automóvil recién adquirido no se aplica a ninguna pérdida contra la cual el Asegurado tenga otro seguro válido y cobrable, y estará limitado a los Límites de Responsabilidad del Automóvil actualmente asegurado en esta Póliza. El Asegurado pagará toda prima adicional requerida con motivo de la aplicación del seguro a tal Automóvil recién adquirido.

El término Automóvil incluye también bajo las Coberturas Adicionales Comprensivo, Colisión o Vuelco, Pérdida Total, Incendio y/o Rayo, Robo o Hurto e Inclusión de Equipo Especial, su equipo estándar de fábrica.

Bajo la División 2 de la Cobertura Adicional de Pagos por Asistencia Médica, el término "Automóvil" significa un vehículo terrestre a motor o remolque (tráiler) no operado sobre rieles o hilos de arrastre, pero no significa: (1) un tractor de tipo agrícola u otro equipo diseñado principalmente para uso fuera de los caminos públicos, excepto mientras realmente se encuentra en los caminos públicos, o (2) un vehículo terrestre a motor o remolque (tráiler) mientras esté acondicionado para usarse como residencia o casa y no como vehículo.

c) REMOLQUE (TRÁILER) O SEMIRREMOLQUE (SEMITRAILER) - Bajo las Coberturas Adicionales de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s), Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceros y la División 1 de la Cobertura Adicional de Pagos por Asistencia Médica, un remolque o semirremolque no descrito en la Póliza, cuando es diseñado para uso con un Automóvil particular de pasajeros, si no está siendo usado para fines comerciales con otro tipo de Automóvil, y bajo la División 1 de la Cobertura Adicional de Pagos por Asistencia Médica si no es un remolque o semirremolque usado como habitación, oficina, tienda, para exhibición de productos o conducción de pasajeros.

El Remolque (Tráiler) o Semirremolque (Semitrailer) quedará amparado dentro de la Póliza; siempre y cuando el Asegurado notifique y declare a la Compañía y; a su vez, la Compañía lo haya aceptado mediante Endoso.

CLÁUSULA II – OBJETO, COBERTURAS Y EXCLUSIONES

SECCIÓN I - SEGURO OBLIGATORIO BÁSICO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (COBERTURA SOBAT)

OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN I

La Cobertura de Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito (en adelante "COBERTURA SOBAT") corresponde a la categoría de Ramos Generales y es una Cobertura de Riesgos Nombrados. La Modalidad de Cobertura es sobre siniestros ocurridos durante la Vigencia de la Póliza.

Las Coberturas bajo la Sección I tienen como objeto asegurar durante la Vigencia de la Póliza, la Responsabilidad Civil por daños a la propiedad ajena y lesiones corporales ocasionados por un Accidente de Tránsito derivados por el uso del vehículo asegurado de acuerdo a los términos y condiciones contenidos en el Reglamento de Tránsito y Ley que regula el "COBERTURA SOBAT". La responsabilidad de la Compañía bajo las Coberturas de la Sección I es solidaria y los Terceros Afectados tienen un derecho legal directo contra la Compañía; pero dentro del Límite de Responsabilidad y demás términos y condiciones de dicha Cobertura.

BASES DE ASEGURAMIENTO

Para efectos del presente Contrato de Seguro, los Límites de Responsabilidad para cada COBERTURA SOBAT corresponderán a los montos mínimos contenido en el Reglamento de Tránsito para daños a la propiedad ajena y lesiones corporales, los cuales serán indicados en las Condiciones Particulares.

BASES DE INDEMNIZACIÓN

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

La Compañía en ningún momento será responsable por una suma superior al Límite de Responsabilidad de la Cobertura establecido en las Condiciones Particulares. El pago se realizará de acuerdo a lo contenido en el Endoso de Seguro Obligatorio adherido a esta póliza, Cláusula IV - Disposiciones Generales - "AJUSTE Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS" para siniestros que hayan ocurrido dentro de la Vigencia de la Póliza.

COBERTURA(S) BÁSICA(S)

Se hace constar que el Contratante y la Compañía con la celebración del presente Contrato de Seguro se adquiere(n) la(s) siguiente(s) Cobertura(s) Básica(s) según se detalla(n) en las Condiciones Particulares:

1) SEGURO OBLIGATORIO BÁSICO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (COBERTURA SOBAT)

La Compañía, por ser la compañía aseguradora del vehículo cuyo conductor haya sido declarado responsable del Accidente de Tránsito, está obligada a indemnizar los daños a la propiedad ajena y lesiones corporales ocasionados por un Accidente de Tránsito, siempre que (i) el evento haya ocurrido dentro de la Vigencia de la Póliza, (ii) el Tercero Afectado se encuentra debidamente acreditado como afectado por un Accidente de Tránsito, y (iii) el Asegurado o el Tercero Afectado haya(n) presentado la reclamación a la Compañía conforme a la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO".

Para efectos de esta Cobertura cuando el Asegurado no cumpla con su obligación de aviso de siniestro, así como las demás obligaciones que corresponde al Asegurado bajo la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO", el Tercero Afectado deberá cumplirlas a fin que la Compañía pueda atender la reclamación. **Por tanto, en caso de siniestro, para efectos de facilitar el proceso probatorio de la ocurrencia del siniestro, la determinación de responsabilidad, y la cuantificación de los daños materiales o lesiones corporales, se recomienda que el Asegurado o el Tercero Afectado utilice el Servicio de "Asistencia en Accidente de Tránsito" según se detalla en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO". La persona que solicite la asistencia correspondiente deberá identificarse suministrando los datos que le sean requeridos como son: 1) el nombres completos y cédulas de identidad del Asegurado y del Tercero Afectado; 2) número de placa del vehículo cubierto y del vehículo afectado; 3) el lugar donde se encuentran los vehículos y las personas; así como las clases de servicios que precisan y cualquier otra información que por la particularidad del evento ocurrido se requiera.**

Mediante la COBERTURA SOBAT se garantiza al dueño y/o al conductor del Automóvil Asegurado, el pago a Terceros Afectados por lesione corporales y daños a la propiedad ajena ocasionados por un Accidente de Tránsito dentro de los Límites de Responsabilidad para la Cobertura SOBAT establecidos en las Condiciones Particulares.

LIMITE DE RESPONSABILIDAD

Límite de Responsabilidad - Cobertura de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales - Seguro Obligatorio

El Límite de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s) que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada persona" es el máximo de la responsabilidad de la Compañía por todos los daños, incluyendo gastos médicos, derivados de lesiones corporales o enfermedad, incluso muerte en cualquier tiempo resultante de tales lesiones o enfermedad, sufridas por una persona como resultado de un accidente.

El límite de tal responsabilidad que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada accidente" es sujeto a la anterior disposición para cada persona, el máximo total de la responsabilidad de la Compañía por todos los daños incluyendo gastos médicos, derivados de lesiones corporales o enfermedad, incluso muerte en cualquier tiempo resultante de tales lesiones o enfermedad, sufridas por dos o más personas como resultado de un accidente.

Límite de Responsabilidad - Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas

El Límite de Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada accidente" es el máximo total de la responsabilidad de la Compañía por todos los daños causados a la propiedad de una o más personas naturales o jurídicas como resultado de un solo accidente.

LIMITACIONES GENERALES DE ORDEN JURIDICO SUPERIOR

La COBERTURA SOBAT se encuentra limitada para atender reclamaciones de Terceros Afectados siempre que:

1. **La reclamación trate sobre Responsabilidad Civil producto de Daños a la Propiedad Ajena o Lesiones**

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

Corporales ocasionados por un Accidente de Tránsito.

2. **El evento haya ocurrido dentro del plazo de Vigencia de la Póliza.**
3. **El monto a indemnizar por parte de la Compañía no exceda el Límite de Responsabilidad de la Cobertura.**
4. **El derecho del Tercero Afectado no haya prescrito legalmente de conformidad con la legislación vigente.**
5. **La ocurrencia de los hechos, su veracidad, y/o la cuantificación de los daños materiales y/o lesiones corporales puedan ser probados considerando todos los medios y procedimientos aceptables o definidos bajo el Reglamento de Tránsito, la Ley que regula el "COBERTURA SOBAT", y la normativa de la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá.**

En adición, La COBERTURA SOBAT esta está sujeta a los términos y condiciones del ENDOSO DE SEGURO OBLIGATORIO que es adherido a esta Póliza. Dicho endoso contiene las Condiciones Especiales de orden estatutario aplicables a la COBERTURA SOBAT; las cuales, para efectos de esta SECCION I, tendrán prelación a los términos y condiciones contenidos en estas Condiciones Generales. Sin embargo, para efectos de la Cláusula IV – Disposiciones Generales, las disposiciones que apliquen de las presentes Condiciones Generales, se entenderán como complementarias e incorporadas para cualquier Disposición General del ENDOSO DE SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO que no contengan provisiones suficientes para atender o interpretar el Contrato de Seguro.

SECCIÓN II – RESPONSABILIDAD CIVIL DE AUTOMÓVILES EN EXCESO DE LA COBERTURA SOBAT

OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN II

La Responsabilidad de Civil de Automóviles corresponde a la categoría de Ramos Generales y es una Cobertura de Riesgos Nombrados. La Modalidad de Cobertura es sobre siniestros ocurridos durante la Vigencia de la Póliza y presentados conforme a la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO".

Las Coberturas bajo la Sección II tienen como objeto principal asegurar durante la Vigencia de la Póliza, la Responsabilidad Civil derivada por el uso del Automóvil Asegurado en exceso de la Cobertura de la Sección I – Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito (COBERTURA SOBAT). **La responsabilidad de la Compañía bajo las Coberturas de la Sección II no es solidaria y los afectados no tienen un derecho legal directo contra la Compañía.**

Mediante este seguro, se garantiza al dueño o usuario del Automóvil Asegurado, el pago a Terceras Personas con sujeción de los términos y condiciones de la Póliza; y hasta el Límite de Responsabilidad indicado en las Condiciones Particulares.

BASES DE ASEGURAMIENTO

Para efectos del presente Contrato de Seguro, los Límites de Responsabilidad para cada Cobertura serán los contratados por el Contratante y/o Asegurado, los cuales serán indicados en las Condiciones Particulares. Con base a estos Límites de Responsabilidad contratados por el Contratante y/o Asegurado, al inicio de Vigencia de cada Renovación de la Póliza, la Compañía podrá establecer nuevos Límites de Responsabilidad para efectos de establecer los términos y condiciones de la Renovación de la Póliza de forma más justa y razonable para el Asegurado.

Es responsabilidad y obligación del Contratante mantener los Límites de Responsabilidad actualizados en todo momento.

BASES DE INDEMNIZACIÓN

La Compañía en ningún momento será responsable por una suma superior al Límite de Responsabilidad de la Cobertura. El pago se realizará de acuerdo a lo contenido en la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "AJUSTE Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS" para siniestros que hayan ocurrido dentro de la Vigencia de la Póliza.

COBERTURA(S) ADICIONAL(ES)

En consideración del pago de la prima adicional estipulada dentro del periodo convenido en las Condiciones Particulares, se hace constar que el Contratante y la Compañía han convenido en adicionar a esta Póliza la(s) siguiente(s) Cobertura(s) Adicional(es) siempre que sea(n) debidamente detallada(s) en las Condiciones Particulares:

1) COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR LESIONES CORPORALES A TERCERA(S) PERSONA(S)

La Compañía pagará en nombre del Asegurado las sumas que el Asegurado llegue a estar obligado civilmente a pagar a título de daños a causa de lesiones corporales, incluyendo la muerte que ocurra como resultado de ellas, sufridas por cualquier

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

tercera persona, causadas accidentalmente y cuya Responsabilidad Civil proviene de la propiedad, mantenimiento o uso del Automóvil cuando el Automóvil fuere usado por alguna de las personas definidas anteriormente como Asegurados. Bajo esta Cobertura, no se considerará tercera persona al(los) pasajero(s) del vehículo Asegurado.

La Compañía también reembolsará los gastos incurridos por el Asegurado por concepto de asistencia médica y quirúrgica prestada a otros y que fuere imperativa en el momento del accidente.

El Asegurado no podrá negociar sin la anuencia, participación y consentimiento de la Compañía.

Límite de Responsabilidad - Cobertura de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)

El Límite de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s) que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada persona" es el máximo de la responsabilidad de la Compañía por todos los daños, incluyendo gastos médicos, derivados de lesiones corporales o enfermedad, incluso muerte en cualquier tiempo resultante de tales lesiones o enfermedad, sufridas por una persona como resultado de un accidente.

El límite de tal responsabilidad que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada accidente" es sujeto a la anterior disposición para cada persona, el máximo total de la responsabilidad de la Compañía por todos los daños incluyendo gastos médicos, derivados de lesiones corporales o enfermedad, incluso muerte en cualquier tiempo resultante de tales lesiones o enfermedad, sufridas por dos o más personas como resultado de un accidente.

2) COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCERAS PERSONAS

La Compañía pagará en nombre del Asegurado las sumas que el Asegurado llegue a estar obligado civilmente a pagar a título de daños a causa de la destrucción de bienes de propiedad de Terceras Personas causadas por accidente, siempre y cuando dicha Responsabilidad Civil del Asegurado provenga de la propiedad, mantenimiento o uso del Automóvil.

Esta Cobertura no aplica y la Compañía no responderá por ningún reclamo ni indemnizará por concepto de pérdida de uso, lucro cesante, pérdida de ingresos, ni por ninguna pérdida consecuente por tal daño o destrucción de bienes de propiedad de Terceras Personas. Esta Cobertura no ampara daño moral o psicológico.

Límite de Responsabilidad - Cobertura de Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas

El Límite de Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada accidente" es el máximo total de la responsabilidad de la Compañía por todos los daños causados a la propiedad de una o más personas naturales o jurídicas como resultado de un solo accidente.

3) COBERTURA DE LÍMITE ÚNICO COMBINADO

En caso de Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s) y Daños a la Propiedad de Terceras Personas, la suma máxima a pagar por accidente será la indicada en las Condiciones Particulares de esta Póliza, suma que pagará en nombre del Asegurado a razón de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)" y "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas", conforme a los términos, condiciones y exclusiones aplicables a estos riesgos.

En caso de culpabilidad concurrente entre el demandante y el Asegurado, y cualquier otra persona que figure como demandante o demandado en la demanda civil, la Compañía sólo responderá por la parte de la cuantía que se fije para el Asegurado.

Las Coberturas de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)" y "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas" son mutuamente excluyentes con la Cobertura de "Límite Único Combinado".

La Compañía podrá condicionar el pago de la indemnización para efectos de las Coberturas "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)", "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas" y "Límite Único Combinado" al cobro del deducible que se haya estipulado en las Condiciones Particulares o en cualquier otra parte del Contrato de Seguros.

DEFENSA LEGAL DEL ASEGURADO

Con respecto a las Coberturas de la Sección II, proporcionadas por esta Póliza para Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s), Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas y Límite Único Combinado, la Compañía asumirá la defensa legal del Asegurado desde el inicio hasta su terminación en:

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

a. Cualquier proceso Administrativo en que se aleguen lesiones corporales menores a 30 días de incapacidad definitiva, o destrucción material; pero la Compañía se reserva el derecho de hacer las investigaciones respecto a cualquier reclamación, según lo juzgue conveniente.

b. Cualquier proceso Penal en su contra incluyendo la representación ante el Ministerio Público o autoridad judicial correspondiente, en que se aleguen lesiones corporales, enfermedad, o destrucción material; pero la Compañía se reserva el derecho de hacer las investigaciones respecto a cualquier reclamación, según lo juzgue conveniente.

c. Cualquier demanda Civil en su contra en que se aleguen lesiones corporales, enfermedad, o destrucción material y se reclamen daños a consecuencia de lesiones corporales, aun cuando tal demanda sea infundada, falsa o fraudulenta; pero la Compañía se reserva el derecho de hacer las investigaciones respecto a cualquier reclamación o demanda, según lo juzgue conveniente.

d. La representación, asesoría y gestión ante las Autoridades Competentes para la liberación del vehículo asegurado, cuando este haya sido recuperado por las autoridades luego de haber sido robado.

e. Para los casos de colisión y fuga, será responsabilidad exclusiva del asegurado el interponer la denuncia correspondiente ante la Autoridad Competente y dar seguimiento hasta la emisión del Parte Policivo de accidente. La Compañía asumirá la defensa legal del asegurado a partir de la presentación de la colilla de tránsito que indique la fecha de audiencia.

f. La compañía será la única facultada para decidir, de acuerdo a la dinámica del accidente, documentación de prueba, tales como informes periciales, informes de accidente, fotografías, parte policivo, entre otros; si se anuncia y gestiona recurso de apelación dentro del proceso; entendiéndose que ésta facultad no es extensiva al asegurado.

g. La Compañía reembolsará al Asegurado todos los gastos razonables incurridos a solicitud de la Compañía, a excepción de lucro cesante, y los gastos así incurridos, exceptuando las transacciones de reclamaciones y demandas, los cuales serán pagados por la Compañía en adición al límite de responsabilidad pertinente fijado en esta Póliza.

Los servicios profesionales que se ofrecen en esta Cobertura serán prestados por abogados y peritos designados única y exclusivamente por la Compañía y los honorarios que se generen del servicio de Defensa Legal serán deducidos del Límite de Responsabilidad de las Coberturas de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s), Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas y Límite Único Combinado, según sea el caso.

En caso de que el Asegurado contrate o designe un abogado y/o perito por su cuenta para que asuma su representación en cualquier proceso descrito anteriormente, dichos honorarios debidamente justificados solo serán reembolsados o cubiertos por la Compañía hasta el Límite de Responsabilidad de la Cobertura afectada, según el tipo de proceso de que se trate.

El Asegurado, en caso de haber contratado o designado un abogado por su cuenta, estará obligado a presentar a la Compañía copias de todas las diligencias y actuaciones legales que se realizaron en el proceso y toda la documentación que la Compañía le solicite, con el objeto de que la misma sea revisada para determinar la procedencia o no del reembolso solicitado.

La Compañía no cubrirá gastos u honorarios generados por la Defensa Legal del Asegurado y por tanto no aplica:

1. **En caso de que el Asegurado haya contratado o designado un abogado por su cuenta y omita la presentación de la documentación requerida por la Compañía y/o en caso de que presentada la documentación se determine mal manejo, manejo inadecuado o negligencia de las actuaciones por parte del abogado contratado por el Asegurado. En estos casos, la Compañía quedará liberada de cualquier reclamación u obligación, así como de cualquier condena judicial derivada de tales actuaciones inadecuadas o negligentes.**

2. **La Compañía no estará obligada a suministrar cauciones o fianzas por parte del Asegurado.**

3. **Gastos u otorgamiento del servicio profesional de representación legal cuando no se vean afectados las Coberturas de Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s), Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas y Límite Único Combinado.**
4. **Para procesos Civiles destinados al recobro directo de los dineros pagados directamente por el Asegurado por reparación del vehículo asegurado o lesiones del Asegurado, cuando este no hubiera utilizado las Coberturas Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s), Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas y Límite Único Combinado.**

4) COBERTURA DE PAGOS POR ASISTENCIA MÉDICA (aplicable a Pasajeros y Conductor)

La Compañía reembolsará todos los gastos razonables incurridos durante un año desde la fecha del accidente, por servicios

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

médicos, quirúrgicos y dentales que sean necesarios, incluso aparatos protéticos, y servicios de ambulancia, hospital, enfermera profesional y gastos funerarios que sean necesarios; siempre y cuando, la Póliza se encuentre vigente y el accidente sea un evento o riesgo amparado bajo las Coberturas Adicionales de "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo", "Robo o Hurto" de esta Póliza:

División 1: A o por cada persona que sufriere lesiones corporales o enfermedad, a causa de accidente, mientras tal persona esté dentro o mientras esté entrando al o saliendo del Automóvil Asegurado, siempre y cuando el Automóvil Asegurado esté siendo usado por el Asegurado; siempre y cuando, la Póliza se encuentre vigente y el accidente sea un evento o riesgo amparado bajo las Coberturas Adicionales de "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo", "Robo o Hurto" de esta Póliza.

División 2: A o por cada Asegurado, actuando como pasajero o conductor, que sufriere lesiones corporales o enfermedad, a causa de accidente, mientras tal Asegurado esté dentro de o mientras esté entrando a o saliendo de, o sea golpeado por, un Automóvil que no sea propiedad del Asegurado; ya sea que dicho Automóvil se encuentre Asegurado por la Compañía, por otra Compañía de Seguros, o no se encuentre Asegurado.

Con respecto a la División 2 el término "Asegurado" significa el Asegurado, si es una persona natural, o de no ser así, la persona designada como conductor en las Condiciones Particulares.

4.1 Límite de Responsabilidad - Cobertura de Pagos por Asistencia Médica

El Límite de Responsabilidad por Asistencia Médica que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada persona" es el máximo de la responsabilidad de la Compañía por todos los gastos incurridos por, o en nombre de cada persona, incluyendo cada Asegurado, que sufra lesiones corporales, enfermedad o muerte como resultado de un accidente.

El límite de tal responsabilidad que se expresa en las Condiciones Particulares como aplicable a "cada accidente" es sujeto a la anterior disposición para cada persona, el máximo total de la responsabilidad de la Compañía por todos los gastos médicos incurridos, lesiones corporales, enfermedad o muerte, por dos o más personas como resultado de un accidente.

4.2 Otro u Otros Seguros - Cobertura de Pagos Por Asistencia Médica

a) Bajo la División 1 de la Cobertura Adicional de Pagos por Asistencia Médica, el seguro con respecto a los Automóviles usados provisionalmente como substituto, será considerado como seguro en exceso sobre cualquier otro seguro de Pagos por Asistencia Médica válido y cobrable.

b) Bajo la División 2 de la Cobertura Adicional de Pagos por Asistencia Médica, el seguro será considerado en exceso sobre cualquier otro seguro de Pagos por Asistencia Médica válido y cobrable del cual pueda disponer un Asegurado bajo cualquier otra Póliza.

EXCLUSIONES DE LA SECCIÓN II

Este seguro no se aplica y no habrá ninguna responsabilidad de parte de la Compañía:

1. **Bajo la Cobertura Básica de Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito (COBERTURA SOBAT). Las Coberturas de la Sección II no se regirán por los mismos términos y condiciones que las Coberturas de la Sección I diseñada para responder por los requerimientos establecidos en el Reglamento de Tránsito Vehicular y la Ley que regula el Seguro Obligatorio Básico de Accidentes de Tránsito (COBERTURA SOBAT).**

2. **Bajo la Cobertura Adicional "Pagos por Asistencia Médica", en cuanto a vehículos comerciales, cuando sean usados para transporte de pasajeros;**

3. **Bajo las Coberturas Adicionales de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)", "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas" y "Límite Único Combinado", la responsabilidad asumida por el Asegurado por la cual de otra manera no sería responsable civilmente;**

4. **Bajo las Coberturas Adicionales de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)", "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas" y "Límite Único Combinado", mientras el Automóvil es usado para tirar de cualquier remolque perteneciente al, o alquilado por el Asegurado y no cubierto por igual seguro en la Compañía, o mientras cualquier remolque cubierto por esta Póliza sea usado con cualquier Automóvil perteneciente al, o alquilado por el Asegurado y no cubierto por igual seguro en la Compañía;**

5. **Bajo las Cobertura Adicional de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)" (ó**

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

"Límite Único Combinado", según sea el caso), lesiones corporales a, o enfermedad o muerte de cualquier empleado del Asegurado mientras desempeña su trabajo como tal, que no sea doméstico, o al empleado doméstico a quien por cuyas lesiones o enfermedad deba pagársele indemnización bajo cualquier ley de trabajo;

6. **Bajo la Cobertura Adicional de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)" (ó "Límite Único Combinado", según sea el caso), ninguna obligación por la cual el Asegurado o cualquier compañía en la que esté Asegurado puedan resultar responsables bajo cualquier ley de trabajo, de indemnización por falta de empleo o incapacidad, o bajo cualquier ley semejante;**

7. **Bajo la Cobertura Adicional de "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas" (ó "Límite Único Combinado", según sea el caso), daños a, o destrucción de bienes pertenecientes o alquilados al Asegurado o que tenga a su cuidado o esté transportando, a menos que se haya incluido bajo Endoso en la Póliza;**

8. **Bajo la División 1 de la Cobertura Adicional "Pagos por Asistencia Médica", lesiones corporales a, o enfermedad o muerte de cualquier empleado del Asegurado o de su cónyuge, que surjan durante y como resultado (1) de su trabajo como empleado doméstico del Asegurado o de su cónyuge, o (2) empleado de otra categoría del Asegurado o de su cónyuge, cuando por cuyas lesiones, enfermedad o muerte deba pagarse indemnización, sea total o en parte, bajo cualquier ley de trabajo;**

9. **Bajo la Cobertura Adicional "Pagos por Asistencia Médica", lesiones corporales a, o enfermedad o muerte de cualquiera persona que es un empleado de una agencia de venta de Automóviles, estación de servicio, almacenaje de Automóviles o sitio público para estacionamiento de Automóviles, si el accidente se originase de la operación de los mismos y cuando por cuyas lesiones, enfermedad o muerte debe pagarse indemnización, sea total o en parte, bajo cualquiera ley de trabajo;**

10. **Bajo la División 2 de la Cobertura Adicional "Pagos por Asistencia Médica", lesiones corporales, enfermedad o muerte de un Asegurado, sufridas mientras esté dentro de o mientras esté entrando a o saliendo de un Automóvil de propiedad de cualquiera de los Asegurados;**

11. **Bajo las Coberturas de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)", "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas", "Límite Único Combinado" y "Pagos por Asistencia Médica", por daños a Terceras Personas en sus personas y/o en sus bienes causados por cualquier cosa que esté siendo transportada en o sobre el Automóvil Asegurado bajo esta Póliza. Este seguro no se aplica a vehículos que transportan carga en general;**

12. **Bajo las Coberturas de "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)", "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad de Terceras Personas", "Límite Único Combinado" y "Pagos por Asistencia Médica", respecto a Automóviles de Uso Comercial, en cuanto a cualquier pasajero mientras esté subiendo a, entrando en o esté sobre o dentro de o esté bajando de tales Automóviles Asegurados bajo esta Póliza;**

13. **Bajo las Coberturas "Responsabilidad Civil por Lesiones Corporales a Tercera(s) Persona(s)", "Responsabilidad Civil por Daños a la Propiedad Ajena", "Límite Único Combinado" y "Pagos por Asistencia Médica", si y mientras el Automóvil fuere robado o si fuere usado sin el permiso del Asegurado.**

SECCIÓN III – DAÑOS MATERIALES AL AUTOMÓVIL

OBJETO DEL SEGURO DE LA SECCIÓN III

Los Daños Materiales al Automóvil corresponden a la categoría de Ramos Generales y es una Cobertura de Riesgos Nombrados. El objeto principal asegurar durante la Vigencia de la Póliza, los daños materiales que pueda sufrir el Automóvil Asegurado, incluyendo las partes o accesorios que el fabricante adapta originalmente a cada modelo y tipo específico que ofrece en el mercado. Mediante este seguro la Compañía cubra los daños ocurridos al Automóvil asegurado hasta el máximo de la Suma Asegurada, luego de aplicar la depreciación y deducible, en caso de que el Automóvil se viera afectado por algún riesgo amparado de acuerdo a los términos y condiciones de la Póliza.

BASES DE ASEGURAMIENTO

Para efectos del presente Contrato de Seguro, es una obligación del Contratante y/o Asegurado que la Suma Asegurada declarada corresponda al Valor Real del bien asegurado.

Con base a la Suma Asegurada declarada por el Contratante y/o Asegurado, al inicio de Vigencia de cada Renovación de la Póliza, la Compañía podrá establecer una nueva Suma Asegurada para efectos de establecer los términos y condiciones de la

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

Renovación de la Póliza de forma más justa y razonable para el Asegurado. Dicha Suma Asegurada no constituye un valor acordado, ya que el mismo podrá ser disputado por el Contratante en cualquier momento antes de ocurrir un siniestro.

La responsabilidad de la Compañía en ningún momento será superior a la Suma Asegurada indicada en la Póliza. Es responsabilidad y obligación del Contratante mantener la Suma Asegurada actualizada en todo momento.

Para automóviles comprados dentro y fuera de la República de Panamá, la Suma Asegurada se determinará en base al Valor Real del Automóvil Asegurado en la República de Panamá.

La Suma Asegurada del Equipo Especial es una Suma Asegurada adicional al Valor Real del Automóvil Asegurado y la misma se determina con las facturas presentadas del valor del Equipo Especial. Se deberá describir cada parte o aditamento con sus características específicas e indicando el costo real de cada aditamento.

Para las Coberturas de Comprensivo, Colisión o Vuelco, Incendio y/o Rayo, Robo o Hurto, e Inclusión de Equipo Especial, cuando el Automóvil es dañado, ya sea que dicho daño esté cubierto o no bajo esta Póliza, la responsabilidad de la Compañía se reducirá en el monto de dicho daño hasta que las reparaciones hayan sido terminadas, y entonces se restablece a su estado original sin prima adicional.

BASES DE INDEMNIZACIÓN

La Compañía en ningún momento será responsable por una suma superior al Valor Real del bien o el Valor Real de la parte de éste que pudiera ser reemplazada. El pago se realizará de acuerdo a lo contenido en la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "AJUSTE Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS" para siniestros que hayan ocurrido dentro de la Vigencia de la Póliza.

1) **Pérdida Total:** Se declara una Pérdida Total cuando los costos y gastos para reparar, reconstruir, o reacondicionar el bien dañado, neto de cualquier Depreciación Aplicable a piezas, sean igual o mayor al 65% por la Suma Asegurada luego de la Depreciación Aplicable, cuando dicha pérdida o daño se encuentre cubierta bajo las Coberturas de Comprensivo, Colisión o Vuelco, Pérdida Total, Incendio y/o Rayo, Robo o Hurto e Inclusión de Equipo Especial.

   Para automóviles comprados dentro y fuera de la República de Panamá, se indemnizarán las Pérdidas Totales en base al costo real pagado por el Asegurado, incluyendo los costos asociados de nacionalización menos la Depreciación Aplicable.

   En caso de que el vehículo asegurado sufra un siniestro que dé como resultado una Pérdida Total, la Depreciación Aplicable a la suma asegurada será:

   a) **Auto Particular** - Si el vehículo es nuevo la Depreciación Aplicable mínima será del veinte por ciento (20%) anual o la proporción correspondiente al tiempo transcurrido, o mínima del quince por ciento (15%) anual o la proporción correspondiente al tiempo transcurrido si el vehículo tiene más de un año de fabricado.

   b) **Auto Comercial** - Si el vehículo es nuevo la Depreciación Aplicable mínima será del veinticinco por ciento (25%) anual o la proporción correspondiente al tiempo transcurrido, o mínima del veinte por ciento (20%) anual o la proporción correspondiente al tiempo transcurrido si el vehículo tiene más de un año de fabricado.

   Con la Depreciación Aplicable se establecerá la Suma Asegurada al momento del siniestro; sin embargo, el Asegurado en ningún momento tendrá derecho a un cálculo de indemnización mayor que el Valor Real del vehículo a la fecha del siniestro, de acuerdo con su marca, modelo, año, uso, y estado de conservación.

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

   En el evento de una Pérdida Total el Asegurado está obligado a traspasar el vehículo a la Compañía en un periodo de treinta (30) días calendarios libre de todo gravamen, multa o impuesto. En caso de no cumplir con el periodo establecido, la Compañía estará facultada para descontar del pago de la indemnización un cargo por custodia diaria del vehículo por el excedente en días antes señalado. La Compañía podrá declinar el reclamo en caso de que el vehículo declarado pérdida total, no sea traspasado en el periodo de noventa (90) días calendarios a partir de la emisión de la Carta de Compromiso de Pago en caso de existir la figura de Acreedor / Cesionario. La Compañía no será en ningún momento responsable de hacer las gestiones de traspaso del vehículo y/o de asumir los costos de cancelar los gravámenes, custodia, almacenamiento, multas y/o impuestos que mantenga el Asegurado, el Contratante y/o el vehículo. Estos costos serán asumidos por el Asegurado en todo momento; sin embargo, la Compañía, por cuenta propia y a exclusivo costo del Asegurado, podrá optar por realizar las gestiones de traspaso del vehículo y rebajar y/o descontar de la indemnización cualquier suma que según los registros del vehículo se adeuden en concepto de

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

gravamen, custodia, almacenamiento, multa o impuesto, incluyendo los gastos directos de la gestión de dicho traspaso.

En caso que el vehículo sea declarado como Pérdida Total bajo cualquiera de las Coberturas de esta Sección III, la parte no-devengada de la totalidad de las primas de la Póliza se considerarán como devengadas y dicho monto será reducido de la suma a indemnizar al asegurado.

2) Pérdida Parcial: Se declara una Pérdida Parcial cuando los costos y gastos para reparar, reconstruir, o reacondicionar el bien dañado, sean inferiores al 65% por la Suma Asegurada luego de la Depreciación Aplicable, cuando dicha pérdida o daño se encuentre cubierta bajo las Coberturas de Comprensivo, Colisión o Vuelco, Pérdida Total, Incendio y/o Rayo, Robo o Hurto e Inclusión de Equipo Especial.

En caso de que el vehículo asegurado sufra un siniestro que dé como resultado una Pérdida Parcial la Compañía podrá optar por:

a) Indemnización (Pérdida Parcial) – Indemnizar por el Valor Real, menos el deducible, sobre la reparación del vehículo (Piezas Originales y mano de obra) al momento del siniestro.

Para Pérdidas Parciales la Depreciación máxima aplicable dependerá de la antigüedad del vehículo al momento del siniestro, con respecto al año en curso, de acuerdo a la tabla detallada a continuación:

Antigüedad	Porcentaje a Depreciar
0 a 3	0%
4	5%
5	10%
6	15%
7	20%
8	25%
9	30%
10	35%
11	40%
12 a 16	45%
17 en adelante	50%

Para Pérdidas Parciales la Depreciación se aplicará únicamente sobre Piezas Genuinas o Piezas Originales. En caso de indemnizar en base a Piezas Genéricas, no se aplicará Depreciación sobre esas piezas. La Compañía tendrá derecho en todo momento a indemnizar en base a Piezas Genéricas.

b) Reparación (Pérdida Parcial) – La Compañía coordinará la reparación en el Taller Autorizado que sea seleccionado por el Asegurado. En caso de que el Asegurado seleccione un Taller No Autorizado, la Compañía reconocerá, para la reparación del Automóvil, los precios usuales, razonables y acostumbrados pactados con los Talleres Autorizados por la Compañía.

La Compañía comprará Piezas Originales cuando: (i) el vehículo sea considerado nuevo; (ii) el vehículo se encuentre en garantía del distribuidor o agencia.

Cuando se trate de vehículos que no cuenten con las características descritas en el párrafo anterior, la Compañía no estará obligada a comprar Piezas Originales aplicando Depreciación o Piezas Genéricas.

Sin embargo, cuando se trate de una pieza o parte necesaria para el funcionamiento mecánico del vehículo, la Compañía velará por la adquisición de Piezas Originales aplicando Depreciación o Piezas Genéricas.

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

No obstante, lo anterior, a los treinta (30) días calendario de haber solicitado la Compañía, o el Taller seleccionado por el Asegurado, algunas de las piezas o partes necesarias para la reparación del vehículo, y ésta no se haya podido obtener, la Compañía podrá optar por indemnizar al Asegurado por los daños y pérdidas materiales según el inciso (a) anterior.

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

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

La Compañía en ningún caso será responsable por lucro cesante, pérdida de beneficios, renta o costos de movilización del Asegurado con motivo de la demora en la reparación del vehículo. Tampoco se hará responsable por costos adicionales de fletes, derechos aduanales y gastos de montaje, entre otros.

En caso de robo la Compañía puede devolver cualquier propiedad robada con pago por cualquier daño resultante del robo, en cualquier tiempo, antes de que la pérdida sea pagada o la propiedad así reemplazada, o podrá quedarse con el Automóvil o dicha parte del mismo por el Valor Real, pero no podrá hacerse abandono a la Compañía.

COBERTURA(S) ADICIONAL(ES)

En consideración del pago de la prima adicional estipulada dentro del periodo convenido en las Condiciones Particulares, se hace constar que el Contratante y la Compañía han convenido en adicionar a esta Póliza la(s) siguiente(s) Cobertura(s) Adicional(es) siempre que sea(n) debidamente detallada(s) en las Condiciones Particulares:

1. COBERTURA DE COMPRENSIVO (excepto Colisión o Vuelco)

Esta Cobertura ampara la pérdida o daño directo y accidental del o al Automóvil por rotura de vidrios y pérdidas causadas por objetos que cayeren, incendio, rayo, robo, hurto, explosión, terremoto, deslizamiento del terreno, derrumbe, vendaval, granizo, agua, inundación, vandalismo, conmoción civil o motín, pero sólo por el monto de cada pérdida en exceso del deducible, estipulado en las Condiciones Particulares pertinentes a esta Cobertura.

En caso de robo o hurto, **la Compañía NO responderá por partes o equipo especial o adicional limitándose su responsabilidad a partes o equipo estándar**, a menos que tales partes o equipo especial o adicional fuere declarado y expresamente aceptado por la Compañía al solicitar el seguro o en el momento de su instalación, y fuere pagada la prima correspondiente.

La Cobertura de "Comprensivo" aplica únicamente a vehículos de uso particular; y sólo se ofrece en conjunto con la Cobertura "Colisión o Vuelco".

2. COBERTURA DE COLISIÓN O VUELCO

Esta Cobertura ampara la pérdida o daño directo y accidental del o al Automóvil causada por colisión o vuelco del mismo con otro, semoviente, ave u objeto, esté o no en movimiento, pero sólo por el monto de cada pérdida en exceso del deducible, estipulado en las Condiciones Particulares pertinentes a esta Cobertura. El Asegurado podrá estar o no estar dentro del Automóvil Asegurado al momento de la Colisión o Vuelco.

3. COBERTURA DE PÉRDIDA TOTAL

Esta Cobertura ampara la pérdida o daño directo y accidental del o al Automóvil Asegurado cuando dicha pérdida o daño sea igual o mayor al porcentaje indicado en la Cláusula II – Objeto, Coberturas y Exclusiones – SECCIÓN III Daños Materiales – "BASES DE INDEMNIZACIÓN", siempre y cuando dicha pérdida o daño se encuentre cubierta bajo las Coberturas Adicionales de "Comprensivo" o "Colisión o Vuelco" conforme a los términos, condiciones y exclusiones aplicables a estos riesgos. El monto indemnizable será el monto en exceso del deducible, estipulado en las Condiciones Particulares pertinentes a esta Cobertura.

Las Coberturas "Comprensivo" y "Colisión o Vuelco" son mutuamente excluyentes con la Cobertura "Pérdida Total".

4. COBERTURA DE INCENDIO Y/O RAYO

Esta Cobertura ampara la pérdida o daño físico y accidental del o al Automóvil directamente causado por incendio y/o rayo, pero sólo por el monto de cada pérdida en exceso del deducible estipulado en las Condiciones Particulares pertinentes a esta Cobertura.

5. COBERTURA DE ROBO O HURTO

Esta Cobertura ampara la pérdida física del Automóvil por robo o hurto y el daño físico con que aparezca después de haber ocurrido el robo o hurto del Automóvil y como consecuencia directa, inmediata e indudable de tal robo o hurto. Sin embargo, **la Compañía NO responderá por partes o equipo especial o adicional limitándose su responsabilidad a partes o equipo estándar**, a menos que tales partes o equipo especial o adicional fuere declarado a la Compañía al solicitar el seguro o en el momento de su instalación, y fuere pagada la prima correspondiente. La responsabilidad de la Compañía bajo esta Cobertura será solamente por el monto de cada pérdida en exceso de las cantidades deducibles estipuladas en las Condiciones Particulares pertinentes a esta Cobertura.

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

Las Coberturas "Incendio y/o Rayo" y "Robo o Hurto" aplican únicamente a vehículos de Uso Comercial; y son mutuamente excluyentes con la Cobertura "Comprensivo".

6. COBERTURA DE INCLUSIÓN DE EQUIPO ESPECIAL

Esta Cobertura ampara la pérdida o daño físico y accidental de cualquier parte, accesorio o componente que se adapte o adicione al modelo original, siempre y cuando sean declarados en esta Póliza y expresamente aceptados por la Compañía al solicitar el seguro o en el momento de su instalación, y fuere pagada la prima correspondiente.

7. ENDOSO PLATINO

Mediante este Endoso, la Póliza se extiende a cubrir Reembolso de Deducible (en caso de Colisión No Culposa del Asegurado); Muerte Accidental del Conductor; Gastos Funerarios del Conductor; Cobertura para Efectos Personales del Asegurado; Cobertura Extraterritorial a Costa Rica; Alquiler de Automóvil en caso de Colisión o Vuelco; Alquiler de Automóvil en caso de Robo; Alquiler de Automóvil en caso que aplique la Cobertura de Comprensivo excluyendo Robo del Vehículo; Responsabilidad Civil por Uso de Remolque o Trailer; Descuento en Deducible de Colisión para Damas; No Aplicación de Depreciación en caso de Pérdida Total en Autos Nuevos; Descuento en Deducible (Cash Back) por No Reclamación para Caballeros; y Prima Preferencial por No Accidente (*Accident Forgiveness*), sujeto a los términos y condiciones del Endoso respectivo que será adherido a la Póliza en la medida en que esta Cobertura sea contratada.

8. ENDOSO DORADO PLUS

Mediante este Endoso, la Póliza se extiende a cubrir Reembolso de Deducible (en caso de Colisión No Culposa del Asegurado); Muerte Accidental del Conductor; Gastos Funerarios del Conductor; Cobertura para Efectos Personales del Asegurado; Cobertura Extraterritorial a Costa Rica; Alquiler de Automóvil en caso de Colisión o Vuelco; Alquiler de Automóvil en caso de Robo o Hurto; Descuento en Deducible de Colisión para Damas; y No Aplicación de Depreciación en caso de Pérdida Total en Autos Nuevos, sujeto a los términos y condiciones del Endoso respectivo que será adherido a la Póliza en la medida en que esta Cobertura sea contratada.

Los Endosos Platino y Dorado Plus son mutuamente excluyentes entre sí.

9. ENDOSO TITANIO (AUTOS COMERCIALES SOLAMENTE)

Mediante este Endoso, la Póliza se extiende a cubrir Reembolso de Deducible (en caso de Colisión No Culposa del Asegurado); Terremoto, Temblor o Erupción Volcánica, Vendaval Huracán, Tornado, Ciclón o Granizo, Rotura de Parabrisas, Reembolso por Servicio de Grúa por Desperfecto Mecánico, Muerte Accidental para el Conductor, Gastos Médicos del Conductor y Pasajeros, Adelanto de Gastos Funerarios del Conductor, Cobertura de Autos Alquilados para Sedanes y Pickup, cobertura de Licencia de Conducir Expirada, Cobertura de Accidente cuando el Vehículo es Transportado por otro Medio de Conducción o es Remolcado, Responsabilidad Civil por el uso de Remolque o Trailer, Cobertura de No-Depreciación por Pérdida Total, sujeto a los términos y condiciones del Endoso respectivo que será adherido a la Póliza en la medida en que esta Cobertura sea contratada.

10. ENDOSO DE PÉRDIDA DE BILLETERA

Mediante este Endoso la Compañía re al Asegurado la pérdida o robo de su billetera en su valor de reposición y el costo de reemplazar los documentos de identidad robados o perdidos. Estos beneficios están sujetos a los términos, condiciones y límites estipulados en el Endoso respectivo que será adherido a la Póliza en la medida en que esta Cobertura sea contratada.

11. ENDOSO DE LLAVES

Mediante este Endoso la Compañía reembolsará al Asegurado el costo de reemplazar la(s) llave(s) de su residencia y/o de su vehículo que el Asegurado haya perdido o le hayan robado, las cerraduras y llaves de su vehículo o residencia si son objetos de un robo y le reembolsará al Asegurado el costo de contratar a un cerrajero si el Asegurado se quedara afuera de su residencia o vehículo debido a la pérdida o robo de dichas llaves. Estos beneficios están sujetos a los términos, condiciones y límites estipulados en el Endoso respectivo que será adherido a la Póliza en la medida en que esta Cobertura sea contratada.

12. ENDOSO TOTAL LOSS

Mediante este Endoso, la Póliza se extiende a cubrir: Automóvil sustituto por pérdida total, eliminación del deducible en caso de pérdida total, y devolución de prima no devengada en caso de pérdida total. Sujeto a los términos, condiciones y límites estipulados en el Endoso respectivo que será adherido a la Póliza en la medida en que esta Cobertura sea contratada.

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

COBERTURA(S) DE SERVICIOS

En consideración a la adquisición de la Póliza y contratación de cualquier Cobertura Básica se hace constar que el Asegurado y la Compañía han convenido en adicionar a esta Póliza, sin necesidad de una prima adicional, la(s) siguiente(s) Cobertura(s) de Servicios(s) que será(n) debidamente detallada(s) en las Condiciones Particulares y adjuntadas mediante Endoso a las Condiciones Generales:

1. ENDOSO DE ASISTENCIA VIAL "ASSAMOVIL"

Mediante este Endoso, la Póliza se extiende para Servicios de Asistencia en Accidentes de Tránsito; Envío y Pago de Remolque en Grúa; Envío y Coordinación de Servicio de Ambulancia; Suministro de Gasolina o Diesel y Paso de Corriente; y Envío y Pago de Cerrajero por Pérdida o Extravío de las Llaves del Automóvil, sujeto a los términos y condiciones del Endoso respectivo que será adherido a la Póliza en la medida en que ésta sea contratada.

EXCLUSIONES DE LA SECCIÓN III

Este seguro no se aplica y no habrá ninguna responsabilidad de parte de la Compañía:

1. **La Responsabilidad Civil del asegurado y/o del automóvil.**

2. **Bajo la Cobertura de "Colisión o Vuelco" se excluye pérdida causada por colisión del automóvil con otro objeto o por vuelco del automóvil o por colisión del automóvil con un vehículo al cual esté enganchado.**

3. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo", "Robo o Hurto" e "Inclusión de Equipo Especial", cuando el Automóvil está o en cualquier tiempo llegue a estar sujeto a arrendamiento, venta condicional, convenio de compra o prenda no declarada o descrita específicamente en esta Póliza;**

4. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo", "Robo o Hurto" e "Inclusión de Equipo Especial", ningún daño al Automóvil debido a uso y desgaste, falta de mantenimiento, congelamiento, recalentamiento, rotura o desperfectos mecánicos o eléctricos, a menos que dicho daño sea consecuencia directa de otra pérdida cubierta por esta Póliza;**

5. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo", "Robo o Hurto" e "Inclusión de Equipo Especial", cualquier cosa que no forme parte integrante del Automóvil siempre que dicha pérdida no sea producto de un siniestro amparado por esta Póliza (tales como llaves, estéreos, radios, bocinas, u otros objetos que no se encuentren adheridos permanentemente al Automóvil, aun cuando su valor se encuentre dentro de la suma asegurada total);**

6. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Pérdida Total", "Robo o Hurto" e "Inclusión de Equipo Especial", pérdidas debido a apropiación ilícita, peculado u ocultación por cualquier persona en posesión del Automóvil, bajo arrendamiento, venta condicional, convenio de compra o prenda;**

7. **Bajo la Cobertura Adicional "Colisión o Vuelco", rotura de vidrios cuando el seguro con respecto a dicha rotura también se proporciona de otra manera;**

8. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo" y "Robo o Hurto", daños o pérdidas de las toldas o tapacargas de vehículos comerciales;**

9. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo", "Robo o Hurto" e "Inclusión de Equipo Especial":**

    a. **por pérdida o daños de cualquier aparato o instrumento diseñado para la grabación de sonido, mientras tal aparato o instrumento no esté permanentemente instalado en el Automóvil, a menos que se declare en la Póliza;**

    b. **por pérdida o daño de cualquier cinta, cordón eléctrico, disco u otro medio para el uso de cualquier aparato o instrumento diseñado para la grabación o reproducción de sonido;**

10. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Pérdida Total" e "Incendio y/o Rayo", cuando los daños son causados por agua e inundación y es el Asegurado quien, de forma voluntaria, conduzca el vehículo en playas, ríos, lagos, mares, quebradas y calles o caminos que se encuentren inundados.**
11. **Bajo las Coberturas Adicionales "Comprensivo", "Colisión o Vuelco", "Pérdida Total", "Incendio y/o Rayo", "Robo**

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

o Hurto" la Compañía no pagará ningún costo de custodia y/o almacenamiento del vehículo asegurado.

12. Bajo la Cobertura de "Comprensivo", la Compañía no pagará pérdidas debido a daños por maldad, caída de objetos o impacto de proyectiles, cuando el uso del automóvil sea comercial.

CLÁUSULA III – EXCLUSIONES GENERALES

Con excepción de la SECCIÓN I – SEGURO OBLIGATORIO BÁSICO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (COBERTURA SOBAT), a este seguro no se aplica y la Compañía no responde en ningún caso:

1. De los daños o averías causados directamente por vicio propio o por la naturaleza de las cosas aseguradas;

2. Si el siniestro ha sido causado por dolo o culpa grave del Asegurado o de persona de quien él sea civilmente responsable; o en el caso de que el Asegurado, a excusas de la Compañía, transforme en todo o en parte la naturaleza de la cosa asegurada o la aplique a diferentes usos, de aquel a que estaba destinada al tiempo de celebrarse el contrato, de tal manera que, de haber existido tales condiciones, hubieran influido en la existencia o estipulaciones del seguro;

3. Por cualquier responsabilidad, pérdida, daño o gasto por confiscación, expropiación, nacionalización o requisición por o bajo las órdenes de cualquier autoridad, ni por pérdida o daño que ocurra subsiguientemente al abandono o dejación de la posesión del Automóvil hecha necesaria por las órdenes de tal autoridad; incautación, embargo, decomiso; o mientras se use el Automóvil en cualquier negocio o transporte ilícito;

4. Por lesión corporal, enfermedad, muerte, pérdida, daño o gasto que directa o indirectamente provenga de o fuere ocasionado por o a consecuencia de guerra, invasión, terrorismo, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (ya fuese declarada la guerra o no), motín de fuerzas armadas, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado - o cualquier acto o condición incidental a cualquiera de estos riesgos excluidos;

5. Por las llantas o neumáticos a menos que sean dañados por fuego o robados o a menos que dicha pérdida sea coincidente con o por la misma causa que otra pérdida cubierta por esta Póliza;

6. Por cualquier responsabilidad, lesión corporal, enfermedad, dolencia, pérdida o daño que provenga directa o indirectamente de la fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra reacción o fuerza o materia radioactiva o de la contaminación que provenga de las mismas;

7. Por los daños que sufra o que cause el Automóvil Asegurado, así como la responsabilidad ante Terceras Personas por lesiones corporales o daños a la propiedad ajena, mientras dicho Automóvil esté participando en carreras, pruebas de seguridad, resistencia o velocidad o mientras sea transportado por otro vehículo;

8. Si al ocurrir un accidente el conductor del Automóvil Asegurado bajo esta Póliza se encuentra bajo la influencia de drogas (i) Depresoras (Psicolépticos), tales como alcohol, heroína, morfina; (ii) Perturbadoras (Alucinógenos / Psicodislépticos), tales como LSD o drogas de síntesis; y/o (iii) Estimulantes mayores (Psicoanalépticos), tales como cocaína o las anfetaminas, de consumo ilegal; que causen efecto adverso al sistema nervioso central según las definiciones, los alcances, y las características que haya establecido al respecto el Ministerio de Salud. El rechazo a practicarse la(s) prueba(s) para determinar si se encuentra bajo la influencia de estas sustancias, dejará nulo el reclamo;

9. Si al ocurrir un accidente el conductor del Automóvil Asegurado declarado como de "Uso Particular" se encuentra realizando prácticas comerciales tales como trasiego de pasajeros o carga;

10. Si el Automóvil Asegurado se le cambia su Uso declarado al momento de la emisión de la Póliza; sin previa notificación y aceptación del cambio de Uso por la Compañía;

11. Si el Asegurado o cualquier persona que use el Automóvil con el permiso del Asegurado abandona el bien, por cualquier accidente, pérdida, daño, destrucción o responsabilidad que pueda ocurrir o surgir a raíz de cualquier acontecimiento, cualquiera sea la causa del abandono;

12. Si al ocurrir un accidente el conductor del Automóvil Asegurado o cualquier persona que use el Automóvil con el permiso del Asegurado no se encuentra en el sano juicio de sus facultades mentales;

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

13. **Si al ocurrir un accidente el conductor del Automóvil Asegurado o cualquier persona que use el Automóvil con el permiso del Asegurado no cuente con permiso o licencia de conducir válida para el tipo de vehículo asegurado expedida por la Autoridad Competente. Esta exclusión no aplicará cuando el asegurado renueve su licencia y la presente a la Compañía dentro de un término de 30 días calendario, contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro.**

14. **Si el Asegurado acepta responsabilidad sin haber usado el Servicio de "Asistencia en Accidente de Tránsito" según se detalla en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO".**

15. **Exclusión de Contaminación Accidental (NMA1685):**

    a. **Lesiones Personales o Lesiones Corporales o Pérdida de daños a, o pérdida de uso de propiedad que directa o indirectamente sean ocasionadas por filtraciones, polución o contaminación, siempre que este párrafo no se aplique a responsabilidad por Lesiones Personales o Lesiones Corporales o pérdida de o daños físicos a, o destrucción de propiedades tangibles, o pérdida de uso de tales propiedades dañadas o destruidas, donde tal filtración, polución o contaminación sea ocasionada por un evento imprevisto e inesperado durante el período de este seguro;**

    b. **Por el costo de remover, eliminar o limpiar la filtración, polución o contaminación de sustancias, a menos que la filtración, polución o contaminación sea ocasionada por un evento repentino, imprevisto e inesperado durante el período de este seguro;**

    c. **Por multas, penas, daños punitivos y amonestaciones.**

CLÁUSULA IV - DISPOSICIONES GENERALES

1. PRELACIÓN ENTRE LAS DISTINTAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA

La interpretación de la Póliza de seguro respecto de su condicionado debe seguir el siguiente orden de prelación: Las Condiciones Particulares tendrán prelación sobre Condiciones Especiales; y las Condiciones Especiales tendrán prelación sobre las Condiciones Generales.

2. PERIODO DE GRACIA

Cuando en las Condiciones Particulares no se indique un Período de Gracia particular, se entenderá por tal los noventa (90) días calendarios posteriores al Día de Cobro indicado en las Condiciones Particulares en que el Contratante debió realizar alguno de los pagos fraccionados subsiguientes. Dentro del Período de Gracia se incluye el plazo que tiene el Corredor de Seguros, si lo hubiere, para remesar las primas a la Compañía.

Sin embargo, con relación el pago de la prima única convenida o primer pago fraccionado aplicará lo contenido en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA".

3. ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA

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

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

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

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

Cuando el Contratante haya efectuado el pago de la prima única convenida o el primer pago fraccionado y se atrase por más del término del Período de Gracia en cualquiera de los pagos subsiguientes, conforme a la Forma de Pago establecida en las Condiciones Particulares, se entenderá que el Contratante ha incurrido en incumplimiento de pago, lo que tiene el efecto jurídico inmediato de suspender la Cobertura de la Póliza, hasta por sesenta (60) días calendario. La suspensión de Cobertura se mantendrá hasta que cese el incumplimiento de pago, pudiendo rehabilitarse a partir del pago de la prima e impuestos dejados de pagar durante dicho periodo; o hasta que la Póliza sea cancelada. El aviso de cancelación de la Póliza por incumplimiento de pago de la prima deberá enviarse por escrito a la última dirección física, postal o electrónica, con una anticipación de quince (15) días hábiles, al Contratante a la última Dirección de éste indicada en las Condiciones Particulares. Copia del aviso de cancelación deberá ser enviada al Corredor de Seguros.

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

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

4. REHABILITACIÓN

Toda Póliza que tenga su Cobertura suspendida por incumplimiento de pago se rehabilitará automáticamente desde el momento en que la Compañía reciba el (los) pago(s) de prima(s) e impuesto(s) atrasados, siempre que la Compañía no haya enviado aviso de cancelación por causas distintas al incumplimiento de pago de prima. No obstante, la Compañía se reserva el derecho de declinar dicha Rehabilitación de la Póliza cuando dentro del periodo de suspensión de Cobertura haya ocurrido un siniestro o los riesgos asegurados en esta Póliza cambiaran o variaran de tal forma que corresponda la aplicación de lo contenido la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "TERMINACION DEL CONTRATO" o "CAMBIOS O MODIFICACIONES".

5. RENOVACIÓN

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

6. DEDUCIBLE

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

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

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

7. INFRASEGURO

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

La Compañía sólo responde, en proporción del Valor Real de los bienes asegurados, y el Valor Real de los bienes que han dejado de asegurarse. **Si esta Póliza ampara dos o más objetos, artículos, bienes o cosas, se aplicará esta estipulación separadamente a cada tal objeto, artículo, bien o cosa.**

8. CAMBIOS O MODIFICACIONES

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

No obstante, lo anterior, si los riesgos asegurados en esta Póliza cambiaran o variaran, y no procede la Terminación del Contrato según la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "TERMINACION DEL CONTRATO", la Compañía podrá modificar las condiciones de este contrato.

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

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

Si el Contratante no aceptara las nuevas condiciones en virtud de los cambios o variaciones en el riesgo procederá la Terminación del Contrato según la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "TERMINACION DEL CONTRATO".

Cuando sea el Contratante quien conoce la variación, deberá notificarlo por escrito a la Compañía en un plazo máximo de diez (10) días calendario a partir del momento en que el Asegurado tenga conocimiento de la circunstancia que provoque la variación en las condiciones del riesgo asegurado, y tomará, a su propio costo, todas las precauciones adicionales, razonables y necesarias que le sean requeridas con el fin de garantizar un funcionamiento confiable y seguro de los riesgos asegurados.

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

La Compañía podrá rechazar las nuevas condiciones cuando incorporen un riesgo que originalmente no hubiera cubierto, en cuyo caso procederá a la exclusión de la Cobertura afectada, el bien asegurado o a la cancelación del seguro, siendo que la Compañía notificará al Contratante con una antelación de quince (15) días hábiles su decisión.

9. DERECHO A INSPECCIÓN

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

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

Asimismo, el Contratante autoriza a la Compañía, sin que esta última esté obligada a ello, a verificar elementos físicos, financieros, contables y de cualquier otra naturaleza relacionados con los bienes asegurados, que a juicio de éste puedan contribuir a evaluar el riesgo o determinar o verificar una eventual pérdida.
El incumplimiento de estas obligaciones del Contratante facultará a la Compañía para dejar sin efecto un reclamo cuyo origen se deba a dicha omisión.

10. AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO

a) El Asegurado, tan pronto tenga conocimiento de la ocurrencia de una pérdida o daño, debe informarlo a la Compañía por cualquier medio, confirmándolo por escrito tan pronto como sea posible. El plazo para dar el aviso de siniestro no deberá exceder de diez (10) días calendario desde la fecha en que ocurrió el siniestro o desde que el Asegurado tuvo conocimiento del mismo. **Se exceptúan los casos de: (i) robo, hurto u otro delito, toda vez que para estos el aviso debe ser dentro de las (24) horas posteriores a la ocurrencia del siniestro; y (ii) Accidente de Tránsito Menor en donde una de las partes involucradas acepta responsabilidad, el Asegurado presentará el Formato Único y Definitivo a la Compañía dentro de las setenta y dos (72) horas hábiles siguientes a la fecha del Accidente de Tránsito Menor.**

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

b) **Cuando la Póliza cuente con la Cobertura de Servicios "ENDOSO DE ASISTENCIA VIAL ASSAMOVIL", será responsabilidad y obligación del Contratante, Asegurado y/o Conductor solicitar el servicio de "Asistencia en Accidentes de Tránsito" llamando a ASSAMOVIL al número de teléfono indicado en las Condiciones Particulares. La persona que solicite la asistencia correspondiente deberá identificarse suministrando los datos que le sean requeridos como son: 1) el nombre completo y cédula de identidad; 2) número de placa del vehículo cubierto; 3) el lugar donde se encuentra el vehículo y la persona; así como la clase de servicio que precisa y cualquier otra información que por la particularidad del evento ocurrido se requiera.**

c) El Asegurado debe denunciar los hechos ocurridos a la Autoridad Competente que corresponda. Dicho aviso contendrá información suficiente para poder identificar al Asegurado, así como todos los datos que sean razonablemente obtenibles con relación al lugar, fecha, hora y circunstancias del accidente, datos de los bienes afectados, los nombres y direcciones de las personas afectadas, y de los testigos disponibles.

d) El Asegurado remitirá inmediatamente a la Compañía toda demanda, notificación, citación u otro requerimiento recibido por él o sus representantes si se presentare reclamación o se entablare pleito contra él mismo.

e) El Asegurado emprenderá todo lo que esté en su poder con el fin de aminorar la pérdida, la destrucción o el daño.

f) El Asegurado se abstendrá de realizar cambios en los objetos dañados que pudieran dificultar o hacer imposible la determinación de la causa del siniestro o la importancia del daño, a menos que el cambio se efectúe en interés público o para cumplir con su obligación de preservar los bienes asegurados y reducir las pérdidas o daños para cualquier siniestro, previa autorización de la Compañía.

g) El Asegurado conservará las partes dañadas y las pondrá a disposición para que pueda inspeccionarlas un representante o perito de la Compañía.

h) El Asegurado facilitará toda esta información y documentación, si así lo exigiera la Compañía.

Si el Asegurado no cumple con estas obligaciones, o si el aviso de siniestro no es presentado dentro del plazo indicado, el Asegurado será responsable ante la Compañía por los daños y perjuicios causados por su negligencia en este incumplimiento, y la Compañía tendrá derecho a declinar cualquier posible indemnización.

11. FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO

Una vez dado el Aviso de Siniestro, el Asegurado tiene un plazo de treinta (30) días calendario para formalizar el reclamo, proporcionando a la Compañía cuantos detalles estén a su alcance con respecto a la causa y extensión de tal pérdida o daño. El Valor Real del bien podrá determinarse por todos los medios reconocidos en derecho.

Se exceptúan los casos en donde el Asegurado depende de documentación que es generada por la Autoridad Competente. Para estos casos el plazo es de diez (10) días calendario contados a partir de la fecha en que la Autoridad Competente emite la documentación necesaria o requerida.

El Asegurado debe enviar a la Compañía la reclamación formal por escrito detallando los objetos perdidos o dañados y el monto de cada uno de ellos para comprobar satisfactoriamente su interés asegurable y la realización de la pérdida o daño. Además de la reclamación formal por escrito, el Asegurado deberá aportar la siguiente información:

a. Recibos y/o facturas originales.
b. Avalúos u otros documentos que demuestren el interés Asegurado y comprueben el monto reclamado.
c. Detalle de otros seguros que cubran el siniestro ocurrido.
d. Existencia de otros Asegurados y/o acreedores a quien se les deba pagar indemnización.
e. Documentación que identifique al Contratante o al Asegurado como son el documento de identidad de la persona natural o de la persona jurídica.
f. Reporte relatando los hechos ocurridos para determinar la causa, forma, lugar, tiempo, magnitud de los daños y cualquier otra característica relevante del siniestro.
g. En caso de Robo o hurto copia de la denuncia presentada a la Autoridad Competente.
h. Copia del Formato del Tránsito (Parte Policivo) y Resolución del Tránsito; y en caso de Accidente de Tránsito Menor Copia del Formato del Tránsito (Parte Policivo) o Copia del Formato Único y Definitivo.
i. En la Cobertura de Pagos por Asistencia Médica se requiere lo siguiente:

   INFORME O REPORTE MÉDICO: Tan pronto como sea posible la persona lesionada o alguien en su nombre, dará a la Compañía prueba escrita del reclamo, bajo juramento si se requiere, y cuantas veces sea solicitado por la Compañía,

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

expedirá autorización para permitir que la Compañía obtenga informes médicos y copias del historial médico del caso. La persona lesionada se someterá a examen físico por facultativos que elija la Compañía cuando y con la frecuencia que razonablemente la Compañía lo considere necesario.

La Compañía podrá pagar a la persona lesionada o a cualquiera persona u organización que preste los servicios y tal pago reducirá el monto pagadero bajo esta Póliza por dicha lesión. Los pagos hechos en tal virtud no constituirán admisión de responsabilidad de ninguna persona, o, excepto en cuanto a lo estipulado en esta Póliza, de la Compañía.

En adición, en ausencia de cualquier documento o información relativa al siniestro, el Asegurado podrá aportar cualquier documento o información que sea reconocida en derecho como válida para determinar la ocurrencia del siniestro y comprobar sus características cualitativas y cuantitativas.

Si se determinara que el monto de la pérdida se ha visto incrementado como consecuencia de la presentación del reclamo fuera del plazo establecido, la Compañía únicamente pagará lo correspondiente a la pérdida original. En estos casos, el Asegurado deberá aportar los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

La presentación de los documentos e intercambio de correspondencia entre el Asegurado y la Compañía no implica responsabilidad o aplicabilidad de Cobertura bajo la Póliza, ya que los documentos son requeridos precisamente para evaluar la procedencia de la indemnización.

Si el Asegurado no cumple con estas obligaciones, o si la documentación para formalizar el reclamo no es presentada dentro del plazo indicado, el Asegurado será responsable ante la Compañía por los daños y perjuicios causados por su negligencia en este incumplimiento, y la Compañía tendrá derecho a declinar cualquier posible indemnización.

12. COLABORACIÓN DEL ASEGURADO

El Asegurado prestará toda la ayuda que esté a su alcance para facilitar la investigación y el ajuste de cualquier reclamación, obligándose a presentar para su examen todos los libros, documentos, facturas y comprobantes que en cualquier forma estén relacionados con la reclamación presentada. La Compañía podrá requerir al Asegurado que colabore en todas las investigaciones y procesos, a través de cualquier documento, información o declaración que sean reconocidos en derecho como válidos.

El Asegurado tendrá el deber de asistir a todas las diligencias administrativas o judiciales para las que sea citado por la Autoridad Competente. A solicitud de la Compañía, ayudará a efectuar arreglos o transacciones, la obtención de pruebas y testimonios, también facilitará la tramitación de litigios.

El Asegurado autoriza a la Compañía a la realización de las inspecciones, reconstrucciones, valoraciones periciales, investigaciones y análisis técnicos necesarios para determinar las circunstancias del siniestro y valorar la pérdida.

El Asegurado está obligado a:

a. Proteger o amparar el Automóvil, ya sea que la pérdida esté o no cubierta por esta Póliza, **y cualquier pérdida ulterior, por falta de protección por parte del Asegurado Nombrado no será recuperable bajo esta Póliza**; el gasto razonable incurrido para proporcionar tal protección se considerará como incurrido a solicitud de la Compañía.

b. Usar el Servicio de "Asistencia en Accidente de Tránsito" según se detalla en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO".

c. Declarar cualquier daño, vicio, avería o condición que sea de su conocimiento y que no sean expresamente solicitadas en la Solicitud de Seguro.

La falta de cumplimiento de estas obligaciones o negligencia del Asegurado, o su resistencia al cumplimiento, relevará a la Compañía de la obligación de cubrir la indemnización correspondiente.

13. AJUSTE Y LIQUIDACIÓN DE SINIESTROS

a) La Compañía se reserva el derecho de optar por sustituir el bien por uno similar de iguales características; reparar el bien a fin de que quede en las mismas condiciones en que se encontraba al tiempo del siniestro o; indemnizar por el Valor Real del bien asegurado al tiempo del siniestro, pero sin exceder en ningún caso el Límite de Responsabilidad. Sin embargo, en ningún momento la Compañía será responsable por un monto superior al Valor Real que tengan los bienes asegurados en el momento y en el lugar de la ocurrencia de tal pérdida o daño. **La Compañía no será responsable por reparación**

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

temporal o provisional efectuada sin el permiso de la Compañía ni de cualquier consecuencia de las mismas, ni por el costo de cualesquiera alteraciones, adiciones, mejoras o revisiones efectuadas en la ocasión de una reparación, a menos que los mismos se efectúen por razones de interés público o para cumplir con la obligación de preservar los bienes asegurados y reducir las pérdidas o daños para cualquier siniestro.

b) Cuando la Compañía opte por reparar el bien a fin de que quede en las mismas condiciones en que se encontraba al tiempo de siniestro, y hayan transcurrido más de tres (3) meses sin que se hayan podido obtener las piezas o partes necesarias para efectuar la reparación, la Compañía optar por indemnizar al Asegurado. Cualquier monto desembolsado la Compañía o la suma de cualquier orden de compra que haya realizado la Compañía será restada de la indemnización y la entrega de dichas piezas o partes quedarán consignadas al Asegurado.

c) La Compañía podrá optar por realizar el Ajuste y Liquidación del Siniestro de forma directa; sin embargo, el Contratante y/o Asegurado tiene el derecho de oponerse al proceso de Ajuste y Liquidación del Siniestro por parte de la Compañía solicitando por escrito a la Compañía que el Ajuste y Liquidación del Siniestro sea practicado por un Ajustador Independiente de Seguros.

   En el evento en que haya un desacuerdo entre las partes sobre el Ajuste y Liquidación del Siniestro las partes podrán acudir a las instancias regulatorias o legales correspondientes. En los casos en que se determine que el siniestro está amparado bajo el Contrato de Seguro, pero hubiere desacuerdo entre la Compañía y el Contratante respecto al Valor Real de los Bienes Asegurados, el monto de la pérdida y/o el monto de la indemnización las partes podrán acordar la aplicación de lo indicado en la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "TASACIÓN".

d) **Ninguna pérdida o daño será pagada bajo esta Póliza si el Asegurado ha cobrado o ha aceptado otro arreglo de terceros por concepto de tal pérdida o daño sin el conocimiento previo y aceptación por parte de la Compañía.**

e) Toda reclamación ya ajustada, será pagada al Asegurado, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha en que:

   i. no exista ninguna acción judicial o investigación oficial con relación al siniestro ocurrido o a la responsabilidad del Asegurado sobre la ocurrencia del siniestro;
   ii. la Compañía haya recibido de forma oportuna y aceptado las pruebas de interés y de pérdida en las oficinas de esta Compañía de acuerdo con la Cláusulas de "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO" y "FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO"; y
   iii. el Contratante y la Compañía hayan acordado por escrito la indemnización que corresponde al Asegurado mediante firma de Finiquito.

Luego de emitido el pago por el reclamo, si el Asegurado no ha retirado y hecho efectivo dicho pago en el término de treinta (30) días calendario y el costo se ha visto incrementado como consecuencia de dicha demora en el retiro del pago, la Compañía únicamente pagará lo correspondiente al ajuste original.

14. TASACIÓN

En los casos en que se determine que el siniestro está amparado bajo el Contrato de Seguro, pero hubiere desacuerdo entre la Compañía y el Contratante respecto al Valor Real de los Bienes Asegurados, el monto de la pérdida y/o el monto de la indemnización, el Contratante puede solicitar se practique una tasación o valoración, y la Compañía accederá a ello y se procederá de la siguiente manera:

a) La valoración será efectuada por dos tasadores nombrados uno por cada parte; quienes, en previsión de un dictamen suyo discrepante, designarán al inicio un tercer tasador. El dictamen del tercer tasador, cuando fuere necesario, se mantendrá dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos tasadores, sin que pueda, por consiguiente, ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor.

b) Los tasadores procederán a evaluar la pérdida haciendo constar separadamente el Valor Real en el momento y lugar de la pérdida y el monto de la pérdida, y de no poder ponerse de acuerdo, someterán sus diferencias al dictamen del tercero. El dictamen o decisión por escrito de cualquiera dos de ellos determinará el monto de la pérdida y la correspondiente indemnización según los términos y condiciones del Contrato de Seguro y la legislación aplicable.

c) El Asegurado y la Compañía pagarán respectivamente los honorarios de sus propios tasadores y compartirán en partes iguales los demás gastos de la tasación y del tercero en discordia.

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

d) No será considerado que la Compañía haya renunciado a ninguno de sus derechos por cualquier acto relacionado con tal tasación.

e) La tasación a que este numeral se refiere, no implicará la aceptación de la reclamación por parte de la Compañía, simplemente determinará el monto de la pérdida y no privará a la Compañía de las excepciones que pueda oponer en contra de los actos del Asegurado.

f) Los tasadores designados por las partes deberán ser ajustadores con licencia para prestar sus servicios en la República de Panamá.

Lo antes expuesto no impide que el tasador nombrado por las partes interesadas sea uno solo.

15. SALVAMENTO

Si durante el proceso de ajuste del siniestro se determina una Pérdida Total y existiera un valor de Salvamento, la Compañía facultativamente podrá rebajar dicho valor del monto de la indemnización; o podrá optar por exigir al Asegurado el traspaso del bien u objeto asegurado libre de todo gravamen o impuesto. De existir algún gravamen, impuesto, costo de custodia de los bienes, y/o cualquier otro gasto de gestión, estos se descontarán de la indemnización que reciba el Asegurado. **Bajo ninguna circunstancia la Compañía será responsable del pago de gravámenes, multas y/ o impuestos; estos serán asumidos por el Asegurado en todo momento.**
El Asegurado no podrá aprovechar partes o equipos del bien asegurado que pertenezcan a los derechos de subrogación de la Compañía hasta tanto la Compañía no haya definido su posición con relación al Salvamento.

16. SUBROGACIÓN

Antes del pago de la indemnización, el Asegurado está obligado a realizar a expensas de la Compañía, todo lo que ésta pueda razonablemente requerir para ejercer cuantos derechos, recursos y acciones que pudiera corresponderle contra los autores responsables del siniestro, por subrogación o por cualquier otro concepto.

Como consecuencia del pago de la indemnización, la Compañía de pleno derecho se subrogará automáticamente en los derechos que el Asegurado puede tener, así como en sus correspondientes acciones contra los autores responsables del siniestro, pérdida, daño o gasto, por cualquier carácter o título que sea por el solo hecho del pago de la indemnización y hasta el monto de ella.
Si por cualquier circunstancia la Compañía necesitare exhibir algún documento en que el Asegurado hiciera a favor de ella a la subrogación de todos sus derechos y acciones surgieran a consecuencia del siniestro, el Asegurado quedaría obligado a reiterar la subrogación en escritura ante un Notario Público.

Tanto antes como después de cobrar la indemnización, el Asegurado queda obligado a presentar las denuncias correspondientes ante los tribunales competentes, con el objeto de que la Compañía pueda ejercer los derechos, recursos y acciones derivados o procedentes de la subrogación aquí prevista.

En caso de que el siniestro esté amparado bajo la Póliza y la Compañía deba proceder con indemnización con motivo del mismo, la responsabilidad de la Compañía quedará limitada a las mismas limitaciones que el Asegurado haya pactado con los responsables del siniestro. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto imputable al Asegurado, la Compañía podrá requerirle al Asegurado el reintegro de la suma indemnizada.

17. OTRO U OTROS SEGUROS

a) En caso que el Contratante no declare la existencia de otro u otros seguros que cubran el ciento por ciento del bien objeto de seguro, por el mismo tiempo y los mismos riesgos, antes de la ocurrencia de una reclamación, la Compañía podrá dar por cancelada la Póliza.

b) En caso de reclamo por pérdida o daño cubierto bajo esta Póliza, el Asegurado quedará obligado a declarar a la Compañía cualquiera otro seguro o seguros que amparen los mismos bienes. En caso de no declarar la existencia de otro u otros seguros que cubran el ciento por ciento del bien objeto de seguro, cualquier indemnización pagada en exceso, bajo cualquier circunstancia, deberá ser reintegrada por el Asegurado a la Compañía más los daños y perjuicios que le haya podido causar.

c) En caso de accidente, pérdida o daño cubierto por esta Póliza, si hubiere cualquiera otro seguro, válido y cobrable, contratado en fecha anterior a la del presente, disponible al Asegurado el cual se aplicaría al accidente, pérdida o daño, entonces el presente seguro se aplicaría sólo como un seguro de exceso sobre tal otro seguro; tampoco contribuiría a la indemnización ni al pago de la pérdida o daño a que, de otra manera, habría lugar sino hasta que fuese agotado tal otro

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

seguro de fecha anterior. Si tal otro seguro no cubriere la totalidad de la indemnización, pérdida o daño, entonces esta Póliza sólo respondería en orden riguroso de fechas, respecto a otros seguros, por el resto, pero con sujeción a los límites de responsabilidad correspondientes y a la aplicación de los deducibles estipulados en esta Póliza.

18. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

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

19. TRASPASO – CESIÓN DE INTERESES

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

20. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO

a) Pagar la prima en la Dirección de la Compañía de acuerdo a la Forma de Pago o Calendario de Pago detallado en las Condiciones Particulares.

b) Presentar declaraciones exactas y verdaderas con relación a los hechos o circunstancias conocidas como tales por el Contratante y/o el Asegurado que de algún modo hubieren podido influir en la existencia o condiciones de la Póliza y/o sus renovaciones. Lo anterior incluye no ocultar hechos o circunstancias que de algún modo hubieren podido influir en la existencia o condiciones de la Póliza y/o sus renovaciones. Esto aun cuando dichos hechos o circunstancias no hayan sido cuestionadas por la Compañía y/o el Intermediario de Seguros, o aun cuando no existan preguntas directas relacionadas con dichos hechos o circunstancias en la Solicitud de Seguro.

c) Revisar que la Póliza contenga al Intermediario de Seguro o Corredor de Seguro seleccionado por el Contratante y/o Asegurado, y que la Póliza se encuentre libre de errores con relación a las declaraciones prestadas para la contratación de la Póliza. A la vez, someter para la aceptación de la Compañía la actualización de su domicilio, ubicación, uso, suma asegurada y demás características del riesgo en la medida en que estas se hayan visto modificadas. El Contratante y/o Asegurado no deben esperar a la renovación para someter a la Compañía los cambios que sean necesarios para la actualización o corrección de las declaraciones o características del riesgo que se hayan visto modificadas.

d) Preservar los bienes asegurados en la misma forma que los hubiese preservado en caso de no estar Asegurados, e incurrir en los costos que sean necesarios para preservarlos aun cuando dichos costos no se encuentren amparados por la Póliza. La preservación del bien involucra su cuidado y custodia antes y después de ocurrir un siniestro.

e) No dar un uso o destino distinto a los bienes asegurados del señalado en la Póliza.

f) No transportar los bienes asegurados a un sitio o ubicación distinta de la señalada en la Póliza.

g) No abandonar, vender y/o traspasar los bienes asegurados al dominio de otro sin el consentimiento previo y escrito de la Compañía.

h) En caso de seguro contra incendio, notificar a la Compañía cuando se vea modificada la naturaleza y uso de los inmuebles adyacentes, y acatar los requerimientos de la Compañía con motivo de la variación o modificación del riesgo.

i) Cumplir con la implementación inmediata de las medidas de seguridad que de tiempo en tiempo exija la Compañía.

j) Probar el perjuicio sufrido y justificar la existencia y valor de los bienes asegurados al tiempo del siniestro.

k) Colaborar a la Compañía en el proceso de investigación y ajuste de cualquier reclamación o siniestro.

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

l) En los casos que corresponda, el Contratante y/o Asegurado debe asumir el (los) deducible(s), o cualquier otra forma de participación en las pérdidas, de tal forma que no se interrumpa o retrase el proceso de ajuste de cualquier reclamación o siniestro.

m) Colaborar a la Compañía en el proceso de subrogación y no cobrar o aceptar otro arreglo de terceros por concepto de tal pérdida o daño sin el conocimiento previo y aceptación por parte de la Compañía.

n) De forma previa o posterior a la ocurrencia de un siniestro el Contratante o Asegurado no podrá limitar la responsabilidad de los posibles responsables del siniestro.

o) Antes de contratar el seguro y/o al momento de dar Aviso de Siniestro y/o formalizar el reclamo el Contratante y/o Asegurado deberá comunicar a la Compañía sobre la existencia de otros seguros que cubran los mismos bienes.

p) Dar Aviso de Siniestro y formalizar el reclamo dentro de los plazos definidos en las cláusulas de "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO" y "FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO".

q) Procurar que la Compañía en ningún quede expuesta a sanciones por la violación de disposiciones internacionales o locales sobre la prevención del delito de Blanqueo de Capitales, prevención de Financiamiento del Terrorismo y prevención de la proliferación de armas de destrucción masiva, así como posibles pagos de siniestros que pudiesen transgredir sanciones económicas y/o comerciales establecidas en leyes o reglamentos internacionales de los que sea parte la República Panamá o naciones amigas o aquellas con las que la República de Panamá mantiene relaciones diplomáticas o comerciales, incluyendo pero sin limitar de la Organización de las Naciones Unidas, los Estados Unidos de América, Reino Unido o de la Unión Europea.

Cuando el Contratante y/o Asegurado incumpla(n) alguna de las obligaciones aquí listadas, y/o cualquier otra obligación dimanante de la Póliza o la legislación vigente, la Compañía quedará facultada para rescindir unilateralmente el contrato, modificar sus condiciones, suspender su ejecución, revocar o limitar cualquier derecho del Contratante y/o Asegurado derivado del contrato.

21. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

Salvo lo estipulado en la Sección I, éste contrato podrá ser cancelado de forma anticipada por:

a) Mutuo Acuerdo.

b) Finalización del interés asegurable o económico del Asegurado en los bienes asegurados.

c) Falta de pago de primas siempre que Compañía cumpla con lo estipulado en la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA".

d) Automáticamente cuando aplique la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO" o "TRASPASO – CESIÓN DE INTERESES".

e) Automáticamente cuando se transforme en todo o en parte la naturaleza de la cosa asegurada o el Asegurado la aplique a diferentes usos, de aquel a que estaba destinada al tiempo de celebrarse el contrato, de tal manera que, de haber existido tales condiciones, hubieran influido en la existencia o estipulaciones del seguro.

f) Automáticamente cuando los bienes hayan sufrido una Pérdida Total y/o se agote la Suma Asegurada de la Póliza; sin embargo, cuando las Coberturas de la Póliza hayan terminado, subsistirá la obligación de pago o indemnización por parte de la Compañía que pudiese corresponder al Asegurado con motivo de los siniestros amparados que hubieran ocurrido durante la Vigencia de la misma siempre que hayan sido reportados dentro del plazo indicado en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "AVISO DE SINIESTRO Y FORMA DE ACTUAR EN CASO DE SINIESTRO".

g) Por el Contratante: Unilateralmente cuando el Contratante decida no mantener el seguro. En este caso el Contratante deberá dar aviso por escrito a la Compañía según la Cláusula IV - Disposiciones Generales -

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

"NOTIFICACIONES". En tal caso la Compañía cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien a partir de la fecha señalada expresamente por el Contratante, que no podrá ser anterior a la fecha en que recibe el aviso.

h) Por la Compañía: Unilateralmente cuando el Contratante y/o Asegurado se encuentre en incumplimiento de sus obligaciones bajo el contrato de Seguros o la legislación aplicable, Cláusula IV – Disposiciones Generales – "OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO". En tal caso la Compañía, o el Intermediario de Seguros, enviará el aviso de cancelación de la Póliza por escrito, con una anticipación de quince (15) días hábiles, al Contratante a la última Dirección de éste indicada en las Condiciones Particulares. Copia del aviso de cancelación deberá ser enviada al Corredor de Seguros.

Para este producto la prima se devenga de forma lineal de manera proporcional al plazo transcurrido de la Vigencia de la Póliza. Por tanto, en caso de cancelación anticipada la Compañía acreditara al Contratante.

En caso que la Póliza sea cancelada de forma anticipada por solicitud del Contratante y se tramite en fecha posterior a la fecha de emisión o renovación de la Póliza, la Compañía tendrá derecho a retener la prima devengada por el plazo transcurrido del seguro, y reembolsará al Asegurado la prima no devengada, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Tiempo transcurrido desde el Inicio de Vigencia de la Póliza hasta la fecha de cancelación	Porcentaje devengado de la prima anual
Hasta 1 mes	22%
Más de 1 mes a 2 meses	32%
Más de 2 meses a 3 meses	41%
Más de 3 meses a 4 meses	50%
Más de 4 meses a 5 meses	59%
Más de 5 meses a 6 meses	66%
Más de 6 meses a 7 meses	73%
Más de 7 meses a 8 meses	80%
Más de 8 meses a 9 meses	85%
Más de 9 meses a 10 meses	91%
Más de 10 meses a 11 meses	95%
Más de 11 meses a 12 meses	100%

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

En caso de nulidad dimanante de la Cláusula IV - Disposiciones Generales - "NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO" si la falsedad o inexactitud proviniere del Contratante, Asegurado o de quien lo represente, la Compañía tiene derecho a las primas pagadas; si proviniere de la Compañía o su representante, el Asegurado puede exigir la devolución de lo pagado por concepto de primas, más un diez por ciento.

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

Se exceptúan de este numeral cualquier situación para la cual la Ley vigente establezca un tratamiento o manejo especial.

22. NOTIFICACIONES

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

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

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

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

23. ACREEDOR / CESIONARIO

A solicitud expresa del Contratante, la Compañía incorporará de forma irrevocable al Contrato de Seguro como Cesionario a la persona natural o jurídica que el Contratante determine.

En caso de siniestro amparado por esta Póliza el pago o indemnización que de otra forma hubiese recibido el Contratante y/o el Asegurado de acuerdo a los términos y condiciones de la Póliza y la legislación aplicable será pagado al Cesionario indicado en las Condiciones Particulares hasta el monto demostrado de su interés asegurable en virtud de acreencia, contrato de préstamo, arrendamiento financiero, fideicomiso de garantía u otra relación de crédito. La Compañía sólo pagará de forma directa al Contratante y/o Asegurado cuando el Cesionario así lo solicite formalmente a la Compañía.

Una vez incorporado algún Cesionario el Contratante no podrá solicitar a la Compañía modificaciones a los términos y condiciones del Contrato de Seguro en detrimento de los términos y condiciones vigentes al momento de la incorporación del Cesionario, salvo que el Cesionario lo autorice formalmente a la Compañía. La Compañía no cancelará unilateralmente esta Póliza sino después de notificárselo por escrito al Cesionario con quince (15) días hábiles de anticipación, a menos que el Cesionario lo autorice previamente por escrito, o que la Compañía reciba la Póliza original para su cancelación.

Cuando exista duda sobre el derecho legal que pueda tener el Cesionario para recibir el pago o indemnización, ya sea por la existencia de cesión realizada unilateralmente por el Contratante, privilegio hipotecario o especial, o por cualquier otra causa, la Compañía podrá optar por consignar el pago o indemnización que corresponda a la Autoridad Competente.

24. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES

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

25. CLÁUSULA DE LIMITACIÓN POR SANCIONES

La Compañía no estará obligada a pagar reclamos sobre eventos cubiertos bajo esta Póliza cuando dichos pagos pudiesen violar disposiciones internacionales o locales sobre la prevención de los delitos de blanqueo de capitales, lavado de activos, narcotráfico, financiamiento del terrorismo y prevención de la proliferación de armas de destrucción masiva, así como posibles pagos que pudiesen transgredir sanciones económicas y/o comerciales establecidas en leyes o reglamentos internacionales de los que sea parte la República de Panamá o naciones amigas o aquellas con las que la República de Panamá mantiene relaciones diplomáticas o comerciales, incluyendo pero sin limitar la generalidad de lo anterior, los de la Organización de las Naciones Unidas incluyendo el Consejo de Seguridad; de los Estados Unidos de América, Japón, Reino Unido o de la Unión Europea.

En adición, la Compañía no estará obligada a pagar reclamos o en general desembolsar sumas de dinero relacionadas con eventos cubiertos bajo esta Póliza cuando el contratante, cualquiera de las partes aseguradas o beneficiarias o la persona que, por las causas que fuere paga las primas a la Compañía, incluyendo en el caso de personas jurídicas a sus, accionistas, beneficiarios finales, Directores, Dignatarios, Administradores, Apoderados y Ejecutivos, se encuentre(n) sean mencionados en alguna de las listas emitidas por la Oficina de Control de Activos Extranjeros (OFAC por sus siglas en inglés) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos o pertenezcan a países incluidos en dichas listas, y/o en cualquier otra lista a nivel mundial que tenga por objeto el establecimiento de medidas para contrarrestar o prevenir el blanqueo de capitales, lavado de activos, el narcotráfico, financiamiento del terrorismo, guerras, y el financiamiento de la proliferación de armas de destrucción masiva.

26. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente Póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del Asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la Autoridad Competente.

27. LÍMITES GEOGRÁFICOS

A menos que se estipule de manera expresa en esta Póliza, este seguro se aplica solamente a eventos ocurridos dentro de la República de Panamá.

28. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas de Contrato de Seguro, cualquiera que sea su naturaleza, prescribirán en un año contado a partir desde el día en que la obligación sea exigible. Para efectos del presente Contrato de Seguro se entenderá la fecha de la ocurrencia del siniestro como la fecha en que la obligación se hace exigible.

En cualquier caso, el Asegurado debe poner el siniestro en conocimiento de la Compañía y de los demás interesados en el plazo que se hubiese estipulado en la Póliza; y en su defecto, en el plazo de diez (10) días calendario, contados desde que el Asegurado tuvo conocimiento del siniestro. Si no lo hiciere, el asegurado no tendrá acción contra la Compañía.

29. INTERMEDIARIOS DE SEGUROS - EFECTOS Y RESPONSABILIDADES

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

El Corredor de Seguros es considerado el representante del Contratante y/o del Asegurado; por tanto, sus infracciones, errores, omisiones, comunicaciones, solicitudes, y declaraciones para todos los efectos serán consideradas como propias del Contratante y/o Asegurado.

30. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El Contrato de Seguro se perfeccionará con: (i) la firma de la Compañía en las Condiciones Particulares; (ii) la firma del Contratante, o su representante, que se podrá incluir de forma alternativa en las Condiciones Particulares o en la Solicitud de Seguros, Formulario o Cuestionario que recoge Declaraciones del Asegurado; y (iii) cuando se haya cumplido lo dispuesto en la Cláusula IV – Disposiciones Generales – "ACUERDO DE PAGO DE PRIMAS Y EFECTOS DEL PAGO DE LA PRIMA". Las firmas se podrán ejecutar de forma manuscrita, electrónica, digital, o en cualquier otra forma legal mediante la cual se pueda documentar el consentimiento de las partes.

31. DERECHO EXCLUSIVO DEL CONTRATANTE

Cuando se trate de seguros colectivos o grupales el Contratante asume las responsabilidades que emanen de su actuación como Contratante del seguro colectivo o grupal; y tiene el deber de informar a los Asegurados, u otros legítimos interesados, sobre la contratación del seguro y sus condiciones o modificaciones.

Cualquier Asegurado que sea objeto de un siniestro, o que conozca de la ocurrencia de un siniestro, estará obligado a dar aviso de siniestro y formalizar el reclamo; sin embargo, el Contratante es la única persona que tiene derecho a exigir a la Compañía el pago de indemnización por la vía judicial o extrajudicial. El (los) Asegurado(s) distintos al Contratante, el (los) Acreedor(es) y/o cualquier persona distinta al Contratante no tendrán derecho de exigir pago de indemnización a la Compañía, ya que este derecho es exclusivo del Contratante.

Se exceptúan de la limitación contenida en el párrafo anterior los casos de Responsabilidad Civil de Accidentes de Tránsito bajo la SECCIÓN I - SEGURO OBLIGATORIO BÁSICO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (COBERTURA SOBAT), en cuyo caso la responsabilidad de la Compañía es solidaria y los afectados tienen un derecho legal directo contra la Compañía; pero dentro del Límite de Responsabilidad y demás términos y condiciones de dicha Cobertura.

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

32. DIFERENCIAS Y CONFLICTOS

El Contratante y la Compañía se someten a la jurisdicción de los tribunales de la Ciudad de Panamá, República de Panamá, con prescindencia de cualquier otro tribunal, para resolver las controversias o conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución o aplicación del presente Contrato de Seguro.

33. LEGISLACIÓN APLICABLE

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

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

ASSA Compañía de Seguros, S. A.

Por tratarse de un Contrato de Adhesión el Contratante, de forma previa al Perfeccionamiento del Contrato de Seguro, tiene la obligación de informarse y entender el contenido de la documentación contractual que conforma la Póliza: Condiciones Particulares, Condiciones Especiales, Condiciones Generales y las Declaraciones del Asegurado; y el orden legal de prelación que se define en las Condiciones Generales. Desde el momento en que se incorpore a las Condiciones Generales o Condiciones Especiales una modificación producto de negociación del Contratante, o su representante, el presente Contrato de Seguro dejará de ser un Contrato de Adhesión con relación de las Cláusulas o modificaciones que haya solicitado el Contratante, o su representante; y dejará de ser un Contrato de Adhesión en su totalidad en la medida en que dichas Cláusulas o modificaciones tengan un efecto en la interpretación de la totalidad del Contrato de Seguro.

Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro de ASSA Compañía de Seguros, S.A. Código PA-CG-02-AUTO-01.08.12-REV011.2017

Regulado y Supervisado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá