



Anexo Reposición a Nuevo

CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES

Entre **VIVIR SEGUROS C.A.**, inscrita por ante el Registro Mercantil Segundo de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, en fecha 02 de diciembre de 1992, bajo el N° 12, Tomo 110-A, modificada su denominación comercial según consta en Acta de Asamblea General Extraordinaria de Accionista inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 11 de febrero de 2014, bajo el N° 64, Tomo 8-A-SDO, reformados sus estatutos mediante Acta de Asamblea General Ordinaria de Accionista, inscrita por ante el mismo Registro Mercantil, en fecha 28 de agosto de 2003, bajo el N° 65, Tomo 119-A-Sgdo, e identificada bajo el Registro de Información Fiscal (RIF) N° J-30067374-0. Inscrita en la Superintendencia de Seguros bajo el N° 108, que en adelante se denominará la EMPRESA DE SEGUROS y el TOMADOR cuyo nombre e identificación aparecen en el Cuadro-Recibo, se ha celebrado el presente contrato de seguro de Transporte Terrestre bajo los términos y condiciones establecidos en las siguientes cláusulas:

Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante Oficio N°010017 de fecha 16 de noviembre del 2004.

REPOSICIÓN A NUEVO

Mediante la emisión del presente Anexo, se hace constar que en caso de que los bienes asegurados sean destruidos o dañados, la base sobre la cual se calculará la indemnización será el costo de reposición de los bienes destruidos o dañados, sujeto a las siguientes Condiciones Especiales y a las Condiciones Generales y Particulares de la póliza, salvo en aquellas partes en que hayan sido expresamente modificadas por este Anexo.

Para todos los efectos de este Anexo, el término "reposición" significará el llevar a cabo los siguientes trabajos, a saber:

- a) En caso de destrucción de los bienes asegurados, la reconstrucción de los mismos cuando se trate de edificaciones, o su reemplazo por otros bienes similares cuando se trate de otra clase de propiedades, en ambos casos a una condición igual pero no superior a, o más extensiva que su condición cuando eran nuevos.
- b) En caso de daños a los bienes asegurados, la reparación de los daños y la restauración de la parte dañada de la propiedad a una condición sustancialmente igual a, pero no más extensiva que, su condición cuando eran nuevos.

Condiciones Especiales

1. La reconstrucción, reemplazo, reposición o reparación se deberá realizar y concluir en un plazo de doce (12) meses después del siniestro, o de cualquier prórroga que la Empresa de Seguros conceda por escrito, antes del vencimiento de ese plazo. El trabajo de reemplazo o de reposición podrá ser efectuado en otro sitio y en cualquier forma que convenga al Asegurado, siempre que la responsabilidad de la Empresa de Seguros no se aumente por tal motivo.
2. Mientras el Asegurado no haya incurrido en algún gasto para reemplazar o reponer los bienes destruidos o dañados, la Empresa de Seguros no tendrá responsabilidad por ningún pago en exceso del montante que hubiera sido pagadero bajo la póliza si este Anexo no hubiese sido incorporado en la misma.
3. Si el costo de reemplazo o de reposición de los bienes asegurados en el momento del siniestro excediese de la suma asegurada sobre ellos, el Asegurado se considerará como su propio asegurador por el exceso, y por lo tanto soportará su parte proporcional de la pérdida. Cuanto antecede será aplicable separadamente a cada una de las partidas especificadas en la póliza.

Este Anexo quedará sin efecto sí:

- a) El Asegurado no declara a la Empresa de Seguros, su intención de reemplazar o reponer los bienes destruidos o dañados, dentro del plazo de los seis (6) meses posteriores a la fecha de la destrucción o del daño o cualquier período adicional que la Empresa de Seguros hubiese autorizado por escrito.

CRGRIRP31V01

- b) El Asegurado no puede o no quiere reemplazar o reponer los bienes destruidos o dañados.

Todos los demás términos y condiciones de la póliza, que no hayan sido expresamente modificados por este Anexo, quedan vigentes y sin alteración alguna.

Emitido en _____, a los _____ días del mes de _____ de _____.

Firma del TOMADOR

**Firma del Representante
de La EMPRESA DE SEGUROS**

**Aprobado por la Superintendencia de la Actividad Aseguradora
mediante Oficio N° 010017 de fecha 16 de noviembre de 2004.**