

CONDICIONES GENERALES

PÓLIZA DE SEGURO DE CRÉDITO INTERNO DE RIESGOS COMERCIALES

CLÁUSULA PRIMERA – DEL CONTRATO

1. CONTRATO

Estas Condiciones Generales, la Solicitud, la Carátula de la Póliza, las Condiciones Particulares y/o los Anexos que se emitan simultáneamente con la Póliza o que posteriormente se agreguen, previa aceptación de las partes, constituyen el Contrato entre el Contratante/Asegurado y MAPFRE|Seguros Guatemala, S.A. (en adelante denominada la Aseguradora). Y le son aplicables las disposiciones del Código de Comercio de Guatemala relacionadas al contrato de Seguro, las que prevalecerán sobre el contenido de este contrato de seguro.

2. ESTIPULACIÓN LEGAL Y BASES DE LA COBERTURA

1. Esta Póliza ha sido Contratada sobre la base de las declaraciones formuladas por el Asegurado en la solicitud que le ha sido sometida por la Aseguradora, que han determinado la aceptación del riesgo y el cálculo de la prima correspondiente.
2. El Asegurado y/o contratante está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud que le sea propuesta por la Aseguradora. Las omisiones o la inexactitud sobre hechos o circunstancias, que conocidos por la Aseguradora, la hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad del seguro.

La Aseguradora, dentro del mes siguiente a aquel en que conozca la omisión o inexacta declaración, notificará al Asegurado que da por terminado el contrato; transcurrido este plazo sin que se haga tal notificación, la Aseguradora perderá el derecho de invocarla.

La Aseguradora tendrá derecho, a título de indemnización, a la Prima Mínima estipulada para el periodo de seguro; pero si da por terminado el seguro antes de que haya comenzado a correr el riesgo, su derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados.

3. El Asegurado y/o Contratante, al recibir esta Póliza debe cerciorarse que concuerde con la Solicitud presentada a la Aseguradora, conforme a lo establecido en el artículo

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

673 del Código de Comercio de Guatemala que textualmente indica: “En los contratos cuyo medio de prueba consista en una Póliza, factura, orden, pedido o cualquier otro documento similar suscrito por una de las partes, si la otra encuentra que dicho documento no concuerda con su solicitud, deberá pedir la rectificación correspondiente por escrito, dentro de los quince días calendario que sigan a aquél en que lo recibió, y se considerarán aceptadas las estipulaciones de ésta, si no se solicita la mencionada rectificación. Si dentro de los quince días calendario siguientes, el Asegurado que expide el documento no declara al que solicitó la rectificación, que no puede proceder a ésta, se entenderá aceptada en sus términos la solicitud de este último.

CLÁUSULA SEGUNDA – DEFINICIONES

Anexo: Es el documento que se adhiere a la Póliza de seguro en el que se modifican las Condiciones Generales y/o adicionan coberturas al plan de seguro.

Anexo de Clasificación: Es el documento que forma parte integrante de la Póliza y que la Aseguradora emite respecto de cada Deudor, en el que se autoriza el límite de crédito, el porcentaje de cobertura y el resto de las condiciones de cobertura.

Aseguradora: La entidad aseguradora que emite esta Póliza y que asume los riesgos cubiertos bajo la misma.

Beneficiario: Persona jurídica de Naturaleza Mercantil designada por el Asegurado o Contratante y aceptada por la Aseguradora para recibir el pago de las indemnizaciones a que haya lugar conforme a la Póliza en caso de siniestro.

Cliente o Deudor: Persona Individual de Naturaleza Mercantil o jurídica contraparte del Asegurado o Contratante, obligado al pago del crédito asegurado por la Póliza.

Compraventa o Prestación de Servicio: Contrato mercantil de compraventa por entrega en firme o de prestación de servicios suscrito entre el Asegurado y el comprador que tiene por objeto bienes o servicios comprendidos en la actividad asegurada declarada por el Asegurado en la solicitud de seguro y consignada en las Condiciones Particulares de la Póliza y cuyo pago se realiza a crédito por parte del Deudor.

Contratante o Asegurado: Persona Individual o jurídica de Naturaleza Mercantil, titular del crédito asegurado, que queda cubierta de los riesgos a que se refiere esta Póliza y a quien corresponden los derechos y obligaciones inherentes a la calidad de Contratante o Asegurado.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

Crédito: Es el derecho cierto, líquido y exigible que ostenta el Asegurado de obtener del Deudor y en su caso del garante el pago del precio de los bienes o de la prestación de los servicios objeto del contrato.

Garante: La persona individual de Naturaleza Mercantil o jurídica que garantiza el pago del crédito que ostente el Asegurado a su favor.

Límite de Crédito: Es el importe máximo asegurado fijado por la Aseguradora para cada Deudor mediante el correspondiente Anexo de Clasificación.

Periodo de Reajuste: El periodo de vigencia de la Póliza se dividirá en Periodos de Reajuste, cada uno de los cuales tendrá la duración indicada en las Condiciones Particulares, y serán sucesivos desde el inicio hasta el final del periodo del seguro. Al final de cada Periodo de Reajuste se practicará el ajuste correspondiente entre la Prima Provisional y la Prima Devengada conforme a las notificaciones de venta comunicadas por el Asegurado correspondientes al mismo periodo, según lo establecido en la Póliza.

En el caso de que el Periodo de Reajuste indicado en las Condiciones Particulares coincida con el periodo de vigencia de la Póliza, el ajuste correspondiente entre la Prima Provisional y la Prima Devengada se realizará a la finalización del cada periodo de vigencia de la Póliza.

Plataforma electrónica: Sistema informático proporcionado por la Aseguradora al Contratante o Asegurado para la administración de la presente Póliza de Seguro.

Prima: Precio del seguro, cuyo importe y forma de pago se establecen en las Condiciones Generales y Particulares de esta Póliza.

Prima Mínima: Importe de prima al que tiene derecho la Compañía en todo caso respecto al periodo anual de seguro. La Prima Mínima será como máximo el ciento por ciento (100%) de la prima provisional estimada, en atención a las ventas reportadas por el Asegurado, este porcentaje quedará definido en las condiciones particulares en atención al perfil del asegurado.

Prima Provisional: Importe de prima descrito en base a las ventas estimadas del asegurado en la anualidad.

Porcentaje de Cobertura: Es la proporción en que se distribuye el riesgo cubierto entre el Asegurado y la Aseguradora, que aparece fijado en el Anexo de Clasificación y que se aplica a la pérdida final en caso de siniestro para determinar el importe de la indemnización.

Si en el Anexo de Clasificación no figurase tal proporción, se entenderá que el porcentaje de cobertura del Deudor será el máximo fijado en las Condiciones Particulares de la Póliza o en el Anexo a la Póliza que regule la cobertura del Deudor.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CLÁUSULA TERCERA – COBERTURA

Por esta Póliza, la Aseguradora cubre al Asegurado hasta los límites y en los términos pactados en las Condiciones Generales, Particulares y Anexos de Clasificación respectivos, el pago de una indemnización por las pérdidas netas definitivas que experimente a consecuencia de la insolvencia de sus Deudores por operaciones correspondientes al negocio o actividad asegurada que se especifica en las Condiciones Particulares y declarada en la Solicitud de Seguro.

Para los efectos de esta Póliza, se entenderá que existe insolvencia en cualquiera de los siguientes casos:

1. Cuando haya sido declarada la quiebra judicialmente, mediante resolución de autoridad competente en firme y ejecutoriada.
2. Cuando haya sido aprobado un acuerdo o convenio de pago ante autoridad administrativa o judicial, siempre que ello se traduzca en una condonación parcial o reducción del crédito asegurado.
3. Cuando haya sido aprobado un acuerdo extrajudicial de acreedores, siempre que ello se traduzca en una condonación parcial o reducción del crédito asegurado. En el caso del convenio extrajudicial requerirá la aprobación previa y escrita de la Aseguradora.
4. Cuando, respecto del crédito asegurado se haya proferido mandamiento de pago sin que del embargo resulten bienes suficientes para satisfacer el pago de la deuda.
5. Cuando hayan transcurrido seis (6) meses contados desde la fecha de notificación del Aviso de Insolvencia Provisional a la Aseguradora sin que se haya recibido el pago de la deuda.
6. Cuando el Asegurado y la Aseguradora, de común acuerdo, consideren que el crédito resulta incobrable.

CLÁUSULA CUARTA – ALCANCE DE LA COBERTURA

La garantía del seguro alcanzará como máximo el porcentaje de cobertura aplicado sobre el límite que se establezca para cada Deudor del Asegurado en la Póliza.

El porcentaje no cubierto quedará íntegramente a cargo del Asegurado, condición esencial del presente seguro. Por consiguiente, el Asegurado no podrá asegurar dicho porcentaje no cubierto en otra compañía de seguros, ni garantizarlo de ninguna otra forma.

CLÁUSULA QUINTA – EXCLUSIONES GENERALES

Están excluidos expresamente de la cobertura de la póliza:

DE CARÁCTER COMERCIAL:

1. Los clientes del Asegurado sin establecimiento comercial fijo y abierto a terceros ni debidamente registrados ante la el Registro Mercantil General de la República de Guatemala.
2. Los créditos derivados de ventas a entidades públicas.
3. Los créditos frente a cualquier persona jurídica sobre la que el Asegurado pueda ejercer, directa o indirectamente, un control, participando en su gestión, dirección o estructura financiera, o viceversa, cualquier persona individual o jurídica que pueda ejercer sobre el asegurado dicho control, salvo que en cualquiera de estos casos la Aseguradora lo autorice expresamente por escrito previa solicitud del Asegurado con indicación expresa de esa vinculación. Si al momento de emitirse el respectivo Anexo de Clasificación o con posterioridad a ello se produjera cualquiera de las vinculaciones aquí mencionadas, la cobertura del seguro respecto de ese Deudor quedará automáticamente sin efecto, a menos que la Aseguradora hubiere conocido tal vinculación y la hubiere aprobado por escrito.
4. Los créditos cuya legitimidad sea discutida, total o parcialmente, por los clientes del Asegurado, en tanto no sean reconocidos por sentencia judicial en firme o laudo arbitral definitivo.
5. Los créditos cuya duración sea superior a la establecida por la Aseguradora en el Anexo de Clasificación del cliente, aun cuando haya sido cumplido el resto de las condiciones de la Póliza. A todos los efectos, en caso de fraccionamiento de pago, se entenderá como duración del crédito la de su máximo aplazamiento.
6. Cuando haya sido aprobado un acuerdo o convenio conforme a lo establecido en numeral 2 de la Cláusula Tercera de las presentes Condiciones Generales, se entenderán excluidos los créditos vencidos e impagos que no sean admitidos en el pasivo o masa del cliente, por causas que sean imputables al Asegurado.
7. Los intereses de toda clase, comisiones, devolución de mercancías, indemnizaciones de perjuicios, multas o penalidades contractuales y los gastos de cobranza judicial y extrajudicial que no hayan sido aprobados por la Aseguradora.
8. Los créditos derivados de operaciones ilícitas.
9. Los créditos derivados de entregas de bienes o prestaciones de servicios que infrinjan cualquier legislación o normativa que le sean aplicables, incluidas las de carácter sancionador económico o comercial de cualquier organización internacional

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

- reconocida en el derecho internacional, o se realicen sin las licencias aprobaciones o autorizaciones necesarias.
10. Los créditos cuyo importe sea igual o inferior a la cifra mínima de crédito individual que, en su caso, se establezca en las Condiciones Particulares de la Póliza.
 11. Los riesgos derivados de acciones y omisiones imputables a transportadores, comisionistas, representantes y entidades financieras que intervengan en el desarrollo o gestión de la venta.
 12. Las pérdidas o daños provenientes de tifón, huracán, ciclón, erupción volcánica, terremoto, fuego subterráneo o cualquier otro fenómeno de la naturaleza; ni las pérdidas que por causa o con ocasión de éstos, se produzcan por incendio o saqueo. Así mismo, se entenderán excluidas las que provengan de contaminación radiactiva y montajes nucleares explosivos, a menos que una sentencia judicial determine que el siniestro no guarda relación alguna con cualquiera de los eventos precedentemente señalados.
 13. Pérdidas o daños causados por riesgos políticos de cualquier clase.
 14. Los créditos derivados de operaciones ajenas a la actividad asegurada que se expresa en las Condiciones Particulares de la póliza.
 15. Los créditos que no cumplan con los términos, condiciones y obligaciones establecidas en la Póliza.

CLÁUSULA SEXTA – VIGENCIA DE LA PÓLIZA

El seguro cubrirá únicamente reclamos por créditos emitidos durante la vigencia de la Póliza.

El reclamo puede ser presentado después de que la vigencia haya llegado a su término.

Lo anterior sin perjuicio de los términos de prescripción previstos en la presente Póliza y de lo dispuesto en la Cláusula Vigésima Cuarta.

La cobertura de este seguro se iniciará desde el momento en que las partes suscriban la Póliza.

La cobertura cesará:

- a) Tanto el Asegurado como la Aseguradora podrán dar por terminado el contrato de forma anticipada sin expresión de causa, con quince (15) días de aviso previo dado a la contraparte, en los términos previstos en el artículo 907 del Código de Comercio.
- b) Al cumplirse la fecha de finalización de vigencia de la presente Póliza.

El contrato de seguro tendrá una duración de un año y a su vencimiento se prorrogará tácita, automáticamente y sucesivamente por nuevos períodos anuales, salvo que cualquiera de las partes

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

manifieste por escrito a la otra su oposición o renuencia a la prórroga con al menos dos meses de antelación a la terminación de la vigencia del seguro en curso.

Las coberturas del seguro se entienden referidas a las operaciones de venta o prestación de servicios realizados y notificados a la Aseguradora durante el período de vigencia de la Póliza y nacen, para cada operación que cumpla con los requisitos establecidos en la Póliza, a partir de la fecha de entrega de los bienes o de la prestación de los servicios, documentalmente acreditados. Se establece como condición de cobertura una fecha máxima de 30 días calendario entre la entrega o prestación de servicio y la emisión de factura.

CLÁUSULA SÉPTIMA – PAGO DE PRIMA Y PERÍODO DE GRACIA

El Asegurado está obligado al pago de la prima en los términos y plazos establecidos en las presentes Condiciones Generales y en las Condiciones Particulares.

1. La Aseguradora establecerá al comienzo de cada período de seguro una Prima Provisional en función de las ventas estimadas. La Aseguradora emitirá recibos de Prima Provisional al inicio de cada Período de Reajuste establecido en las Condiciones Particulares.
2. La Prima Devengada se calculará aplicando las tasas establecidas en las Condiciones Particulares sobre el importe total de las ventas notificadas a la Aseguradora, según lo previsto en la Cláusula Novena del presente Condicionado. Respecto a cada una de las ventas, la Aseguradora tiene derecho a la prima por todo riesgo comenzado aun cuando éste termine antes del vencimiento previsto.
3. La Prima Provisional se reajustará al término de cada Período de Reajuste estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza:
 - a. Si del reajuste resultase que la Prima Devengada del Período de Reajuste es superior a la Prima Provisional, el Asegurado deberá abonar la diferencia de una sola vez.
 - b. Si del reajuste resultase que la Prima Devengada del Período de Reajuste es inferior a la Prima Provisional, la diferencia se aplicará a cancelar parte de la siguiente fracción de Prima Provisional estipulada en las Condiciones Particulares.
 - c. Al final de cada período de seguro de la Póliza, si la suma de las Primas Devengadas es inferior a la suma de las Primas Provisionales cobradas, la Aseguradora reembolsará al Asegurado la diferencia hasta el importe de Prima Mínima estipulada en las Condiciones Particulares, cuya cuantía queda siempre y en cualquier caso a favor de la Aseguradora.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

4. La mera percepción de prima sobre un riesgo excluido no significa aceptación de cobertura. Si el hecho se produjera, el Asegurado únicamente tendrá derecho a la devolución de la prima abonada indebidamente.
5. Los importes de la prima, los períodos y condiciones de pago se establecerán en las Condiciones Particulares de la Póliza.

En caso de pago fraccionado de la prima, el impago de cualquier recibo de prima siguiente hará exigible la totalidad de la Prima Provisional correspondiente al periodo de seguro, o de la Prima Devengada si fuera superior, y deberá ser pagada por el Asegurado como máximo en los 30 días calendario siguientes al impago.

Transcurridos 30 días calendario desde la falta de pago por el Asegurado, la Aseguradora quedará liberada de toda responsabilidad indemnizatoria sobre cualquier entrega de bienes y prestación de servicios realizados durante el periodo de seguro afectado por el impago. La Aseguradora podrá reclamar las indemnizaciones ya satisfechas correspondientes a dicho periodo.

La responsabilidad indemnizatoria de la Aseguradora se re establecerá a las 24 horas de recibido el pago de la prima, sin carácter retroactivo, incluyendo únicamente las entregas de bienes y prestaciones de servicios realizadas a partir de dicho momento.

El Asegurado podrá tomar la opción de pagos fraccionados incluyendo un recargo por dicho fraccionamiento que será incluido dentro del cobro de la prima según se indique en la Carátula de la Póliza.

CLÁUSULA OCTAVA – DERECHOS DEL BENEFICIARIO DEL SEGURO

El Asegurado no podrá designar Beneficiario de su derecho de cobro de las indemnizaciones devengadas o futuras derivadas de la Póliza sin la previa conformidad de la Aseguradora mediante la emisión del Anexo a Póliza correspondiente. . Sólo en aquellos casos en que figure una Entidad Financiera como acreedora del Asegurado en los derechos del crédito, la Aseguradora podrá autorizar como caso excepcional como beneficiario a dichas entidades siempre y cuando se encuentren debidamente constituidas en el país y a las sucursales de las entidades financieras extranjeras establecidas en el mismo, en los términos establecidos en la Ley de Bancos y Grupos Financieros de Guatemala.

El Beneficiario del Seguro no podrá hacer valer a su favor más derechos que los que le corresponden al propio Asegurado. La Aseguradora retendrá su derecho a oponer frente al Beneficiario cualquier excepción que tuviera frente al Asegurado. El Beneficiario del Seguro podrá cumplir las obligaciones que por la presente Póliza se establecen a cargo del Asegurado, con plenos efectos frente a la Aseguradora.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CLÁUSULA NOVENA – NOTIFICACIÓN DE VENTAS

Para la vigencia de la cobertura, además del cumplimiento del resto de las condiciones de la Póliza, el Asegurado dentro de los 15 primeros días calendario de cada mes deberá notificar a la Aseguradora, el valor en factura y plazo de pago de todas las operaciones efectuadas a crédito durante el mes anterior, salvo las comprendidas dentro de los riesgos excluidos del seguro.

La notificación de ventas es una condición esencial para el nacimiento de la cobertura del crédito, por lo que la Aseguradora quedará liberada de su responsabilidad indemnizatoria respecto de los créditos que correspondan a operaciones no notificadas o notificadas fuera del plazo estipulado.

CLÁUSULA DÉCIMA – SOLICITUD DE COBERTURA Y CLASIFICACION DE LOS CLIENTES

Para la vigencia de la cobertura será necesario que se cumplan los siguientes requisitos:

1. Que el Asegurado haya solicitado a la Aseguradora, en el momento de la celebración del contrato, la clasificación crediticia de todos los clientes con que opera a crédito y sucesivamente la de los nuevos con que vaya estableciendo relaciones comerciales.

Dicha solicitud deberá contener respecto de cada Deudor como mínimo, los datos siguientes:

- a) Nombre o razón social completa.
- b) Domicilio.
- c) Municipio y Departamento
- d) Teléfono, fax o e-mail
- e) Número de Identificación Tributaria
- f) Importe del límite de crédito solicitado
- g) Duración máxima del crédito
- h) Forma de Pago

2. Que la Aseguradora haya emitido el correspondiente Anexo de Clasificación estableciendo el límite del crédito aceptado y las demás condiciones a que queda sujeta la clasificación crediticia.

No existe cobertura en tanto no se haya emitido el Anexo de Clasificación correspondiente a cada Deudor.

3. El Asegurado tiene la obligación de informar a la Aseguradora de todas las circunstancias por él conocidas que puedan influir en la valoración del riesgo. Se entiende que la Aseguradora no hubiera autorizado cobertura para límite de crédito

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

alguno si el Asegurado le hubiese informado correctamente de las siguientes situaciones:

- a) Si en el momento de solicitar la clasificación de un Deudor, o un aumento de Límite de Crédito para el Deudor clasificado, existiera un retraso en los pagos que estuviera adeudando tal Deudor al Asegurado.
- b) Si en las relaciones entre el Asegurado y su Deudor, anteriores a la solicitud de cobertura, se hubieran dado situaciones de falta de pago o incumplimientos contractuales de forma que si estas operaciones hubieran estado aseguradas habrían podido dar lugar a una indemnización por parte de la Aseguradora.
- c) Si resultara probado que el Asegurado hubiera emprendido acciones judiciales contra el Deudor o conociera que se encuentra tomando medidas preparatorias a una declaración de Insolvencia.

El incumplimiento por parte del Asegurado de la obligación de informar establecida en el presente numeral conlleva la exclusión de cobertura de los créditos afectados

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – EFECTO Y DURACIÓN DEL ANEXO DE CLASIFICACIÓN

1. El Anexo de Clasificación una vez emitido y enviado al Asegurado, tendrá efecto a partir de las cero (00:00:00) horas de la fecha de su emisión y su duración alcanzará, con la limitación indicada en el numeral 2 siguiente, hasta las veinticuatro (24:00:00) horas de la fecha de vencimiento de la anualidad en vigor de la Póliza, pudiendo el Asegurado solicitar un incremento de Límite de Crédito en cualquier momento, siendo esta petición resuelta por la Aseguradora. En caso de aceptación total o parcial, el Anexo de Clasificación que recoge el aumento total o parcial tendrá efecto retroactivo de 30 días calendario, anteriores a la fecha de su emisión.
2. En todo momento la Aseguradora podrá reducir anular o modificar todas o algunas de las condiciones de cobertura establecidas en el Anexo de Clasificación y, en especial el límite de crédito, el porcentaje de cobertura y las condiciones de pago, surtiendo efecto dicha modificación, anulación o reducción veinticuatro horas (24 hrs) después del momento de la comunicación remitida por parte de la Aseguradora al Asegurado.
3. Las decisiones que la Aseguradora adopte en relación con los Anexos de Clasificación de todos y cada uno de los Deudores del Asegurado serán notificados a través de la Plataforma Electrónica puesta a disposición del Asegurado. Adicionalmente, se remitirán dichas decisiones por correo electrónico, que será

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

enviado a la dirección de correo electrónico que haya sido facilitada a tal efecto por el Asegurado.

4. Las notificaciones se entenderán practicadas de forma efectiva y tendrán sus efectos en las fechas y horas determinadas en los párrafos anteriores. En caso de duda o controversia al respecto, las partes aceptan que los ficheros informáticos y registros de la Aseguradora constituyen el medio de prueba.
5. Al vencimiento de cada anualidad de la Póliza, excepto en caso de terminación del contrato, se entenderán renovados tácitamente por una nueva anualidad todos los límites de crédito existentes, con excepción de los que el Asegurado, en un plazo máximo de 15 días calendario previos a la finalización del periodo de seguro, comunique su deseo de eliminar por no operar ya a crédito con los mismos.

CLÁSULA DÉCIMA SEGUNDA – ROTACIÓN DEL LÍMITE DE CRÉDITO

Mientras el Anexo de Clasificación se encuentre en vigor, las ventas realizadas por el Asegurado a cada Deudor, se imputarán a su límite de crédito por orden cronológico, siempre que el Asegurado haya cumplido con la obligación de notificar las ventas según lo establecido en el Cláusula Novena de estas Condiciones Generales.

La rotación del límite de crédito significa que este puede ser utilizado nuevamente para la inclusión en la cobertura de nuevos créditos, en la medida que el Deudor vaya cancelando los importes incluidos en dicho límite con anterioridad.

La rotación del límite de crédito de un determinado Deudor se suspenderá desde el momento en que el Asegurado notifica a la Aseguradora el Aviso de Insolvencia Provisional del mismo.

CLÁSULA DÉCIMA TERCERA – GASTOS DE CLASIFICACIÓN CREDITICIA Y REVISIÓN ANUAL DE LOS LÍMITES DE CRÉDITO

El Asegurado contribuirá a los gastos de estudio y reestudio anual de la clasificación crediticia de sus Deudores, de acuerdo con lo previsto en las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁSULA DÉCIMA CUARTA – PRÓRROGAS DE VENCIMIENTO

1. Para evitar o aminorar las consecuencias de un siniestro, el Asegurado podrá prorrogar o conceder nuevos plazos de pago de un crédito a su Deudor, sin autorización de la Aseguradora, antes de su vencimiento original o dentro de los 30 días calendario siguientes del vencimiento del crédito. El plazo de la prórroga facultativa en ningún caso podrá exceder los 60 días calendario desde la fecha del vencimiento original.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

2. Cualquier prórroga que exceda del plazo indicado anteriormente o que se formalice sobre un vencimiento anteriormente prorrogado, o se refiera a un Deudor cuya cobertura haya sido cancelada o se encuentre en Insolvencia, deberá ser autorizada en forma previa y por escrito por la Aseguradora. En caso de concederse una prórroga a los créditos sin la referida autorización, los créditos quedarán excluidos de cobertura del seguro.
3. El otorgamiento de una prórroga en ningún caso podrá menoscabar la eficacia jurídica de los documentos que instrumentan el vencimiento original, salvo autorización previa y expresa del Asegurador, ni de las garantías de pago convenidas. La concesión por el Asegurado de una prórroga facultativa o la autorización de una prórroga por la Aseguradora, no afecta el derecho del Asegurador para rechazar un siniestro en caso de incumplimiento por parte del Asegurado de los términos y condiciones de la Póliza.
4. El Asegurado se obliga a informar a la Aseguradora, junto con las notificaciones de ventas, todas las prórrogas concedidas en el curso del mes anterior con indicación nominativa de los Deudores, vencimiento inicial, nuevo vencimiento, y suma prorrogada, siempre que ésta supere la cantidad fijada en las Condiciones Particulares.
5. El Asegurado pagará a la Aseguradora una sobreprima para cada nueva prórroga otorgada conforme lo señalado en el numeral 2 de esta Cláusula, según la tasa establecida en las Condiciones Particulares, que se aplicará sobre el monto del crédito prorrogado y por cada mes o fracción de mes que dure la prórroga.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – AGRAVACIÓN DEL RIESGO

1. El Asegurado tendrá que tomar todas las medidas justificadas y prudentes que puedan ser necesarias para evitar cualquier pérdida, protegiendo su crédito como si no estuviese asegurado, evitando cualquier situación que supongan una agravación de los riesgos sometidos a cobertura.
2. En especial sin que la enumeración sea taxativa sino meramente ejemplar, deberá:
 - a) Suspender el despacho de mercancías al Deudor que haya dejado de pagar su crédito.
 - b) Detener, si es posible, la mercancía despachada al Deudor moroso.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

- c) Ejercitar sus derechos de reivindicación y recuperación de la mercancía suministrada si tuviese posibilidad de ello.
 - d) Cualquier otra medida preventiva que el Asegurado considere oportuna.
3. En todo caso la Aseguradora quedará liberada de toda obligación de indemnizar las ventas realizadas por el Asegurado transcurridos treinta días calendario de un vencimiento original o debidamente prorrogado conforme indica la Cláusula Décima Cuarta, sin que haya sido cobrado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – AVISO DE INSOLVENCIA PROVISIONAL

1. El Asegurado se obliga a remitir a la Aseguradora el Aviso de Insolvencia Provisional comunicando el impago parcial o total de un crédito con un Deudor, junto con la documentación original acreditativa del crédito impagado y un extracto de su cuenta con el Deudor, dentro de los plazos que se indican según las circunstancias siguientes:

CAUSA	PLAZOS DE COMUNICACION DESDE EL ACAECIMIENTO O CONOCIMIENTO DEL HECHO
A) CLAUSULA TERCERA, NUMERALES: (1,2,3,4 y 6)	7 días calendario
B) En caso de falta de pago total o parcial, a la fecha de vencimiento del crédito original.	60 días calendario
C) En caso de falta de pago total o parcial, a la fecha de vencimiento del crédito prorrogado.	30 días calendario

2. Durante el plazo indicado, el Asegurado deberá realizar cuantas gestiones sean necesarias para la defensa de su crédito y cuidará especialmente de actuar dentro de los plazos necesarios con el fin de que el crédito o las acciones de recuperación futuras no se vean perjudicadas.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

3. Al ser máximos los plazos indicados, el Asegurado deberá enviar el Aviso de Insolvencia Provisional con anterioridad si considerase infructuosas nuevas gestiones de cobro, por su parte, ante el Deudor.
4. Producido cualquiera de los supuestos que motivan el Aviso de Insolvencia Provisional, el Deudor causante queda desde ese momento excluido del seguro para futuras operaciones, aun cuando posteriormente el crédito sea puesto al día por el Deudor.
5. En caso de que el Asegurado no presente el Aviso de Insolvencia Provisional o bien presentado, no envíe la documentación e información requerida por la Aseguradora, dentro del plazo de 10 días calendario, los créditos del Deudor quedarán excluidos de cobertura.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA – GESTIONES DE COBRANZA

1. A partir del momento de la presentación del Aviso de Insolvencia Provisional, la Aseguradora dirigirá la gestión de cobro, realizando directamente o a través de terceros las actuaciones que se estimen pertinentes para lograr el cobro de la totalidad del crédito, aun cuando una parte del mismo no se encontrara cubierta por el seguro.
2. El Asegurado acepta que la actividad de gestión de cobro será efectuada por parte del Prestador de Servicios de recobro establecido por la Aseguradora para tal fin. A tal efecto el Asegurado está obligado a facilitar toda la documentación acreditativa del crédito que sea requerida por la Aseguradora, otorgar poderes notariales a favor de éste o de las personas que esta designe, en el supuesto que así se estime necesario, prestando la colaboración que le sea solicitada. El Prestador de Servicios de recobro podrá dar por finalizadas las acciones de recobro relativas a un expediente cuando no se obtengan resultados y en particular en los siguientes casos:
 - a) El Deudor se encuentra desaparecido; o
 - b) El Deudor no tenga ninguna capacidad de pago; o
 - c) Cuando la vía legal es desaconsejable, entiéndase por esto, cuando pudieran derivarse costes desproporcionados a la cantidad adeudada.
3. El Asegurado no podrá ejercitar acción alguna, ya sea esta judicial o extrajudicial, ni suscribir acuerdos o convenios, de carácter público o privado, con el Deudor o los garantes de éstos, sin el consentimiento expreso de la Aseguradora. Corresponde a la Aseguradora en exclusiva la dirección de cualquier actuación que pudiera corresponder al Asegurado para lograr el cobro del crédito, incluida la vía judicial, con independencia de que la cobertura del mismo sea total o parcial.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

4. El incumplimiento de cualquiera de los tres anteriores apartados conllevará la exclusión automática de cobertura del crédito afectado por el incumplimiento.
5. El Asegurado tendrá derecho a conocer todas las gestiones que sean realizadas, así como a solicitar información de la evolución y estado de las mismas.
6. Los costes de la gestión del recobro son a cargo del Asegurado sin perjuicio de su posterior indemnización en la proporción en la que resulte cubierto el crédito notificado y aplicando a esta cantidad el porcentaje de cobertura establecido en la Póliza.
7. Cualquier medida o acción emprendida por la Aseguradora o instrucción dada por ella para la salvaguarda del crédito no la priva de su derecho para invocar las causales de rechazo del siniestro que fueran procedentes. En este último caso los gastos en que se haya incurrido serán de cargo del Asegurado.
8. Cuando de la totalidad de los créditos comunicados en el Aviso de Insolvencia Provisional no se derive responsabilidad indemnizatoria, el Asegurado podrá encomendar la gestión de recobro de dichos créditos al Prestador de Servicios de recobro establecido por el Asegurador en los términos establecidos en el Anexo a la Póliza. En estos casos los costes de gestión de recobro no serán indemnizados.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA – RECUPERACIÓN DEL CRÉDITO

1. Las recuperaciones que se obtengan de cualquiera procedencia o clase, ya sean a través de la Aseguradora o directamente por el Asegurado, serán incluidas en las liquidaciones que se practiquen, así como los gastos que se efectúen que incrementarán la pérdida garantizada y serán anticipados por la Aseguradora o autorizados previa y expresamente por ella.
2. Si el crédito total no pagado fuera de un importe superior al garantizado por la Póliza, los pagos de cualquier naturaleza y por cualquier concepto, así como los gastos que se originen, se distribuirán proporcionalmente entre la parte cubierta y la no cubierta por el seguro, salvo que el exceso sobre el crédito garantizado proceda de intereses no cubiertos en la Póliza, en cuyo caso los cobros se aplicarán prioritariamente al crédito asegurado.
3. Las recuperaciones que obtenga tanto el Asegurado como la Aseguradora con posterioridad al pago de una liquidación, descontados los gastos ocasionados, darán lugar al correspondiente ajuste de la misma, aplicando en primer lugar y por su importe total las cantidades recuperadas íntegramente a favor de la Aseguradora hasta el resarcimiento total de la indemnización practicada, y correspondiendo el remanente al Asegurado. En caso de obtener recuperación de intereses de demora,

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

corresponderán a la Aseguradora los correspondientes a la indemnización practicada desde la fecha de su liquidación.

CLAUSULA DÉCIMA NOVENA – GASTOS DE COBRANZA

1. Los gastos de la gestión de la cobranza serán indemnizados por parte de la Aseguradora en la misma proporción de cobertura estipulada en la Póliza para el Deudor correspondiente.
2. Los gastos de cobranza que podrán ser anticipados por la Aseguradora o bien autorizados por ella, incrementarán la pérdida garantizada.
3. Los gastos relacionados con controversias judiciales en que sólo se discuta sobre el importe de la deuda o la entrega y calidad de la mercancía o prestación del servicio no serán de cargo de la Aseguradora.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – PAGO DEL RECLAMO

1. Una vez producida la Insolvencia del Deudor de acuerdo con los supuestos contemplados en la Cláusula Tercera de esta Póliza, cumplidas todas las condiciones que la misma establece y determinada la pérdida final experimentada por el Asegurado, la Aseguradora practicará la liquidación definitiva del siniestro y procederá al pago de la indemnización al Asegurado dentro de los treinta (30) días siguientes. La Aseguradora podrá proceder a practicar un adelanto de la indemnización en el plazo de seis (6) meses desde el aviso de insolvencia.
2. La liquidación de los gastos señalados en las Cláusulas 17, 18 y 19 de estas Condiciones Generales, se realizará aplicando el mismo porcentaje de garantía o de cobertura establecido para la liquidación del siniestro.
3. Las liquidaciones que practique la Aseguradora incluirán, en su caso, todos los cobros obtenidos por la Aseguradora y/o el Asegurado sobre el crédito impagado, cualquiera que sea su procedencia, naturaleza o clase, así como los gastos de recuperación necesarios o autorizados por la Aseguradora que se encuentren debidamente justificados.
4. Si con posterioridad al pago de cualquier liquidación, provisional o definitiva, el derecho de crédito del Asegurado no fuera reconocido o solo lo fuera parcialmente por la resolución judicial o arbitral que se dicte, el Asegurado se obliga a reintegrar a la Aseguradora el importe total o parcial, según proceda, de la indemnización pagada indebidamente más los intereses legales correspondiente.
5. Si con posterioridad al pago de una liquidación, y en virtud de una resolución judicial se aceptare una impugnación que afecte a la existencia del crédito o a la cuantía del

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

mismo, el Asegurado se obliga a reintegrar a la Aseguradora el importe total o parcial de la indemnización pagada, según corresponda.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA – INDEMNIZACIÓN MÁXIMA ANUAL

La suma de los importes de las indemnizaciones a satisfacer por la Aseguradora correspondientes a los riesgos cubiertos en cada anualidad del seguro, queda limitada a la cifra que resulte de multiplicar la Prima Mínima pagada o la prima devengada pagada si fuera superior al final de la misma anualidad por el número de veces que figura en las Condiciones Particulares.

Para el cálculo de la prima devengada se tomarán en cuenta el monto de las ventas notificadas por el Asegurado en la anualidad, multiplicado por la tasa de prima establecida en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

Una vez abonada la Indemnización Máxima Anual, la Aseguradora quedará liberada de toda responsabilidad indemnizatoria con independencia del valor de la suma de los Límites de Crédito en vigor. Asimismo, la recepción de cualquier recuperación no restablecerá la responsabilidad indemnizatoria.

CLÁUSULA VIGÉSIMA-SEGUNDA – SUBROGACIÓN Y CESIÓN DEL CRÉDITO A LA ASEGURADORA Y A TERCEROS

En virtud del pago de la indemnización, la Aseguradora se subroga automáticamente y hasta concurrencia de su importe en todos los derechos y acciones que corresponden al Asegurado en relación con el Crédito.

Sin perjuicio de lo anterior, el Asegurado se obliga a ceder a la Aseguradora el crédito contra el Deudor hasta por un importe igual al que haya sido indemnizado, comprometiéndose a suscribir todos los documentos que sean necesarios para perfeccionar la correspondiente cesión de derechos, manteniéndose en vigor, incluso una vez cedidos los créditos, cuantas obligaciones se derivan de la presente Póliza a cargo del Asegurado.

Igualmente la Aseguradora tendrá derecho a exigir el endoso de cualquier efecto de comercio, documento o título cualquiera relacionado con el crédito siniestrado.

El Asegurado no podrá ceder a un tercero los créditos de un Deudor asegurado en la presente Póliza, salvo conformidad expresa y por escrito de la Aseguradora aceptando la cesión. En caso contrario, la Aseguradora se exonera de toda responsabilidad indemnizatoria en relación con los créditos cedidos y del conjunto de los créditos de ese mismo Deudor.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA – PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato prescribirán en dos (2) años, contados en los términos del artículo 916 del Código de Comercio, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA – TERMINACIÓN ANTICIPADA

Este contrato podrá darse por terminado anticipadamente mediante notificación por escrito de la parte interesada, con quince días calendario de antelación a la fecha en que se pretenda cesar sus efectos. La Póliza terminará a las doce horas meridiano (medio día) del día señalado. A partir de este momento, quedarán excluidos de cobertura los Avisos de Insolvencia Provisional que el Asegurado pudiera presentar a la Aseguradora.

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Aseguradora tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor devolviendo al Asegurado la prima no devengada de la Póliza por encima de la Prima Mínima, surtiendo efecto la terminación en la fecha que sea presentada la notificación por parte del Asegurado.

La Aseguradora realizará la devolución de la prima no devengada de la Póliza por encima de la Prima Mínima que se encuentre vigente a la fecha de terminación, siempre y cuando no haya tenido ni un solo siniestro, surtiendo efecto la terminación del seguro después de 15 días calendario de practicada la notificación. A partir de este momento, quedarán excluidos de cobertura los Avisos de Insolvencia Provisional que el Asegurado pudiera presentar a la Aseguradora.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA – RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las controversias entre las partes que surjan a consecuencia de reclamaciones o de la interpretación de la presente Póliza, deberán ser resueltas por ambas partes a través del proceso de conciliación. Si no se llega a un acuerdo, la controversia será dirimida en los Tribunales de Guatemala, República de Guatemala, renunciando las partes al fuero de sus domicilios.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA – NOTIFICACIONES

Toda notificación entre la Aseguradora y el Asegurado deberá hacerse por escrito a los últimos domicilios registrados en la Póliza, y es obligación de las partes notificar cualquier cambio de domicilio durante la vigencia de la misma.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA – CONFIDENCIALIDAD

El Asegurado no revelará a terceros el contenido de esta Póliza, ni la documentación o correspondencia relativa a la misma, en ningún momento de su vigencia ni con posterioridad a su resolución, sin previo consentimiento escrito de la Aseguradora, a excepción de sus propios empleados, asesores profesionales, financieros o jurídicos.

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA – DERECHOS DE CONTROL

La Aseguradora tendrá en cualquier momento el derecho a examinar la correspondencia y documentos relativos a las operaciones aseguradas a fin de controlar la veracidad y exactitud de las declaraciones del Asegurado y realizar todas las verificaciones que estimen conveniente.

CLÁUSULA VIGÉSIMA-NOVENA – COMPENSACIÓN

La Aseguradora podrá deducir de las indemnizaciones a pagar, cualquier monto que le adeude el Asegurado, por cualquier concepto, ya sea este prima pendiente o por concepto de gastos de estudio y reestudio anual de la clasificación crediticia de sus Deudores.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA - RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO

Para la obtención de cobertura al amparo de lo dispuesto en la Póliza, el Asegurado se compromete a cumplir con lo dispuesto en la misma.

Cualquier actuación del Asegurado que suponga un incumplimiento de las obligaciones establecidas en la Póliza, se considerará culpa grave a los efectos del código de comercio de Guatemala o de cualquier otra normativa que se dicte en su sustitución.

Representante Legal
MAPFRE|Seguros Guatemala, S. A.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número 1484 del 2017, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.