



**POLIZA DE SEGURO  
DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
CONDICIONES GENERALES**



## **POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONDICIONES GENERALES**

CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en adelante la Compañía, basada en las declaraciones hechas en el formulario de solicitud de seguro debidamente contestado por el interesado, en adelante “El Asegurado”, en la carátula de la Póliza, los cuales forman parte de esta Póliza, y sujeto a los términos y condiciones generales, especiales y particulares de la presente Póliza, la Compañía, el Contratante y/o los Asegurados acuerdan lo siguiente:

### **CLAÚSULA PRIMERA.- COBERTURAS**

La Compañía cubre los perjuicios patrimoniales que sufra el Asegurado en razón de la responsabilidad civil en que incurra, de acuerdo con la Ley ecuatoriana, siempre y cuando esta responsabilidad se ocasione en desarrollo de las actividades descritas en esta póliza.

### **COBERTURA “A”.- RESPONSABILIDAD POR LESIONES CORPORALES**

La Compañía indemnizará por cuenta del Asegurado toda suma que éste se viere legalmente obligado a pagar por ser civilmente responsable de lesiones corporales, enfermedad o muerte, causadas a terceras personas; siempre y cuando, tales lesiones sean consecuencia de un evento y estén relacionadas con los riesgos designados en las condiciones particulares.

### **COBERTURA “B”.- RESPONSABILIDAD POR DAÑOS MATERIALES**

La Compañía indemnizará por cuenta del Asegurado toda suma que éste se viere legalmente obligado a pagar por ser civilmente responsable de daños materiales a bienes pertenecientes a terceras personas; siempre y cuando tales daños sean consecuencia de un evento y estén relacionados con los riesgos designados en las condiciones particulares.

### **COBERTURA “C”- GASTOS MÉDICOS**

La Compañía indemnizará por cuenta del Asegurado la suma correspondiente a los gastos médicos incurridos en la prestación de primeros auxilios a terceras personas que hayan sufrido lesiones corporales, provenientes de un evento amparado, según la Cobertura A y que hayan tenido lugar dentro de las veinte y cuatro (24) horas inmediatas al evento.

## **COBERTURA “D”- GASTOS DE DEFENSA**

La Compañía pagará al Asegurado los gastos de defensa de cualquier litigio que contra él se promueva o inicie y en el cual se alegue la existencia de tales lesiones, enfermedad, avería, daño o destrucción y se pretenda el cobro de daños y perjuicios por esos conceptos, aun cuando se estimare que tal litigio es infundado, falso o fraudulento, pero la Compañía se reserva el derecho de realizar cualquier investigación, negociación y ajuste de cualquier reclamo o litigio que estimare onveniente. La Compañía no pagará sino los honorarios de abogados y procuradores nombrados por ella o con su consentimiento escrito.

Adicionalmente, la Compañía pagará los gastos por todas las costas impuestas al Asegurado en tales litigios y todos los intereses que se devenguen o acumulen desde el momento en que se dicte la sentencia, hasta que la Compañía haya pagado u ofrecido pagar, o depositado en el juzgado respectivo, la suma que por dicha sentencia o fallo esté obligado a pagar el Asegurado, pero sin exceder del límite de la responsabilidad de la Compañía que se determina en la carátula y en las condiciones particulares de esta Póliza por ese concepto.

Los gastos de defensa están incluidos dentro de la suma asegurada establecida en las condiciones particulares de la presente póliza y no en exceso de este valor.

## **CLÁUSULA SEGUNDA: EXCLUSIONES**

Salvo que la Compañía hubiese convenido expresamente lo contrario, la presente Póliza no cubre la responsabilidad civil del Asegurado, en cuanto sea causada o provenga de:

1. Dolo o culpa grave del Asegurado o de sus trabajadores en cargos de dirección, manejo o confianza.
2. Incumplimiento de obligaciones adquiridas por el Asegurado en virtud de contratos o en general, responsabilidad civil contractual.
3. Multas o cualquier clase de sanciones penales o administrativas, o de cualquier índole, daños punitivos y/o ejemplarizantes.
4. Contagio de infección o enfermedad padecida por el Asegurado, así como daños genéticos a personas o animales.

5. Reclamos derivados de la responsabilidad personal del Asegurado, en ejercicio de su profesión.
6. Reclamos derivados de productos terminados, elaborados, suministrados o distribuidos, según la actividad del Asegurado, desde el momento de su entrega.
7. Daños por obras intelectuales o materiales terminados, o entregados, por el Asegurado.
8. Daños ocasionados a la persona o a los bienes del Asegurado, de sus contratistas o subcontratistas, trabajadores, cónyuges o parientes de cualquiera de ellos, dentro del cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.
9. Daños causados por el uso de naves o aeronaves, cometas o modelos de vuelo; o vehículos automotores que requieran licencia para transitar por vías públicas.
10. Daños ocasionados por el empleo de energía atómica, fisión, fusión y en general, cualquier reacción nuclear, emisiones ionizantes, radiación, radioactividad y contaminación radioactiva, sean controladas o no y sean o no consecuencia de hechos amparados por la póliza.
11. Daños por vibración, deslizamiento de tierras, fallas geológicas, terremotos, temblores, asentamientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencias del suelo o del subsuelo, lluvia, inundación, erupción volcánica o cualquier otra perturbación atmosférica o de la naturaleza.
12. Daños puros financieros, lucro cesante o pérdida de beneficio.
13. Fallas y/o faltas en el suministro de aguas, gas y electricidad.
14. Garantía de calidad y/o retirada de productos.
15. Hostilidades u operaciones bélicas o militares; invasión; actos perpetrados por enemigo extranjero; guerra civil o internacional
16. Asonada, motín, conmoción civil o popular, alteraciones o disturbios de carácter violento y tumultuario, insubordinación,

levantamiento militar o popular, insurrección, sedición, rebelión, revolución, terrorismo, poder militar o usurpación del poder, ley marcial o estado de sitio o cualquiera de los eventos o causas que determinen la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio, huelgas, suspensión de hecho de labores y conflictos colectivos de trabajo.

17. Daños morales o de naturaleza inmaterial.

18. Daños o pérdidas de bienes de propiedad de terceros, que estén bajo el cuidado, tenencia o control del asegurado, a cualquier título; ni por su reparación, modificación, ampliación, reconstrucción u otras causas.

19. Daños a consecuencia de robo, incendio y/o explosión.

20. Daños a consecuencia del uso de ascensores, montacargas, grúas o calderas.

21. Contaminación o envenenamiento accidental o paulatino del medio ambiente, u otras variaciones perjudiciales del agua, aire, suelo o subsuelo, o por ruidos, salvo que pueda comprobarse fehacientemente que ha sido ocasionado por escape violento a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza.

22. Daños a causa de fabricación, elaboración y transporte de explosivos o, de su almacenamiento, así como la exhibición de fuegos artificiales y encendidos de fuegos pirotécnicos.

23. Daños a consecuencia del tratamiento de aguas residuales.

24. Daños a consecuencia de la explotación de hoteles, restaurantes, cafeterías, cantinas, etc., si se contrató el seguro en otra calidad.

25. Daños a campos cultivados causados por el ganado, así como los que sobrevengan en relación con actos de copulación.

26. Daños por explosión de minas, escapes de gas y explosión de grisú.

27. Daños por tala de árboles a edificios, líneas telefónicas, telegráficas o eléctricas, postes y similares, en una extensión cuyo radio corresponda a la altura del árbol talado.

28. Daños causados por campos electromagnéticos (EMF).
29. Daños ocasionados por o a consecuencia de organismos genéticamente modificados.
30. Riesgos off-shore.
31. Abuso y/o acosos físico y o sexual y/o violación y/o cualquier evento que atente contra la libertad e indemnidad sexual del individuo.
32. Pérdidas o daños a la propiedad o equipos sobre los cuales se trabaja.
33. Daños a la carga transportada y los daños por la carga al medio transportador.
34. Robo y/o hurto.
35. Daños Causados por moho, asbestos, sílice.
36. Hechos ocurridos o reclamados fuera del territorio de la República del Ecuador.

### **CLÁUSULA TERCERA.- LÍMITES DE RESPONSABILIDAD**

La Compañía será responsable únicamente hasta por los siguientes límites:

#### **LÍMITE POR EVENTO**

La Compañía pagará hasta el límite estipulado en las condiciones particulares, por las lesiones corporales (Cobertura A), los daños materiales (Cobertura B) y los gastos de defensa (Cobertura D), ocasionados por un solo evento.

En caso de que en Condiciones Particulares, no se estipule un límite para cada cobertura, como lo señalado en el párrafo anterior, el valor asegurado estipulado será el límite único combinado máximo que pagará la compañía por la sumatoria de las coberturas determinadas en la cláusula primera.

## LÍMITE AGREGADO ANUAL

Ya sea que ocurran uno o varios siniestros en el curso de un mismo año de seguro, la totalidad de las indemnizaciones y gastos asumidos por la Compañía por concepto de cualquiera de las coberturas establecidas en la cláusula primera de estas condiciones; no excederá el monto previsto en las condiciones particulares como límite agregado anual.

La designación en esta Póliza de más de un Asegurado de ninguna manera aumentará los límites de la responsabilidad de la Compañía.

## CLÁUSULA CUARTA.- DEFINICIONES

Los términos enumerados abajo, dondequiera que se usen en esta Póliza, se sujetarán a las definiciones establecidas a continuación:

**ASEGURADO.-** Aplica a la(s) persona(s) natural(es) o jurídica(s) designada(s) como “Asegurado” en las condiciones particulares, e incluye también a su cónyuge, funcionarios ejecutivos, gerentes, directores, accionistas y empleados en general; pero únicamente mientras obren dentro de sus funciones y obligaciones y con respecto a la conducción de las operaciones declaradas en las condiciones particulares.

**LESIONES CORPORALES.-** Lesión o herida corporal, enfermedad o incapacidad sufridas por una persona, incluyendo la muerte resultante de cualquiera de éstas en cualquier tiempo y que sean resultado de un evento cubierto por esta póliza.

**DAÑOS MATERIALES.-** Significa Daño a, o destrucción de bienes tangibles, causados por cualquier evento cubiertos por esta póliza

**EVENTO.-** Accidente, resultante de un acto u omisión negligente del Asegurado, en la conducción normal de sus operaciones, descritas en las condiciones particulares, incluyendo la continua o repetida exposición a condiciones que de forma inesperada y no intencional, ocasionen lesiones corporales o daños materiales; únicamente durante la vigencia de esta Póliza. Se considera un solo evento todas las lesiones corporales y daños materiales, provenientes de una misma causa; sin importar el número de personas o bienes afectados.

**VEHÍCULO.-** Cualquier aparato de tracción mecánica de autopropulsión diseñado para el transporte de personas, bienes o cualquier tipo de carga; en caminos o vías públicas; incluyendo maquinarias o equipos



adheridos al mismo. “Vehículo” incluye, pero no se limita a automóviles, camiones, trailers, furgones y semi-furgones; sin embargo, “vehículo” no incluye equipos móviles.

**EQUIPOS MÓVILES.-** Cualquiera de los siguientes tipos de aparatos terrestres, incluyendo cualquier maquinaria o equipo adherido al mismo:

1. Retroexcavadoras, maquinaria agrícola, montacargas y otros aparatos de autopropulsión diseñados para ser usados fuera de caminos o vías públicas.
2. Vehículos cuyo único uso se limite a los predios asegurados.
3. Aparatos, ya sean de autopropulsión o no, cuyo uso sea proveer movilidad a: grúas, palas mecánicas, cargadores, excavadoras, taladros o equipos de construcción de caminos, que se encuentren permanentemente montados.
4. Aparatos no descritos en 1, 2, o 3, que no sean autopropulsados y cuyo uso sea proveer movilidad a equipos de los siguientes tipos, que estén permanentemente adheridos a dichos aparatos, a saber: compresores de aire, bombas y generadores, incluyendo equipos rociadores, de soldadura, limpieza de edificios, exploración geofísica o mantenimiento de pozos y/o pararrayos.

Sin embargo, “equipos móviles” no incluye aparatos de autopropulsión que:

1. Sean utilizados para el transporte de personas, bienes o cualquier tipo de carga.
2. Mantenga permanentemente adherido cualquiera de los siguientes equipos: compresores de aire, bombas y generadores, incluyendo equipos rociadores, de soldadura, limpieza edificios, exploración geofísica o mantenimiento pozos y/o pararrayos, de mantenimiento de caminos, y limpieza de calles.

**EMPLEADO.-** Persona que mantiene una relación contractual de trabajo con la(s) persona(s) natural(es) o jurídica(s) designada(s) como “Asegurado” en las condiciones particulares; incluyendo a personal contratado a través de agencias de empleo o tercerizadoras; y que realiza tareas relacionadas con la conducción del negocio del Asegurado.

**LITIGIO.-** Procedimiento civil en el que se alegan daños debido a lesiones corporales o daños materiales cubiertos por esta Póliza. “Litigio” incluye: procedimientos de arbitraje, o cualquier otro procedimiento alternativo de resolución de conflictos.

### **CLÁUSULA QUINTA.-VIGENCIA DE LA PÓLIZA**

Esta Póliza ampara solamente los eventos ocurridos dentro del territorio señalado en las condiciones particulares, y que hayan tenido lugar durante la vigencia indicada en la carátula de esta Póliza; a menos que, en las condiciones particulares se declare que la forma de esta Póliza es “reclamo presentado”, en este caso tendrán cobertura los eventos ocurridos a partir de la fecha señalada como retroactiva y que sean reportados y presentados por primera vez dentro de la vigencia de esta Póliza.

### **CLÁUSULA SEXTA.- DERECHOS DE INSPECCIÓN**

La Compañía podrá inspeccionar los predios, labores y operaciones que se aseguran bajo esta Póliza, así como podrá practicar examen o intervención de los libros y registros del Asegurado en cualquier tiempo, durante la vigencia de esta Póliza o de cualquiera de sus prórrogas o renovaciones, en todo aquello que tenga relación con las bases de cálculo de las primas o la materia objeto del seguro.

### **CLÁUSULA SÉPTIMA.-DECLARACIÓN FALSA O RETICENCIA**

El seguro provisto por la presente Póliza se considerará nulo o inválido cuando:

1. Se comprobare que el solicitante o sus representantes, disimularen o declararen inexactamente datos que conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar este contrato o inducido a estipular condiciones más gravosas, exista reticencia o la falsedad de sus datos.
2. Sin consentimiento escrito de la Compañía, el Solicitante reconozca o niegue el alcance o lo bien fundado de una reclamación, o cuando celebre cualquier arreglo extrajudicial asumiendo cualquier obligación, o cuando incurra en cualquier gasto o pago o entable una acción judicial. Esta condición no aplica a gastos incurridos en la provisión de primeros auxilios conforme cobertura “C”.

El solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente, el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia (sic) o la falsedad acerca de aquellas circunstancias que, conocidas por el asegurador, lo hubieran hecho desistir de la celebración del contrato, o induciéndolo a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa el contrato de seguro, con la salvedad prevista para el seguro de vida en el caso de inexactitud en la declaración de la edad del asegurado.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, los vicios enumerados en el inciso anterior producen el mismo efecto, siempre que el solicitante encubra culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

La nulidad de que trata este artículo se entiende saneada por el conocimiento, de parte del asegurador, de las circunstancias encubiertas, antes de perfeccionarse en contrato, o después, si las acepta expresamente.

#### **CLÁUSULA OCTAVA.- MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO**

Habiendo sido fijada la prima de acuerdo con las declaraciones hechas por el Asegurado, referentes a la clase de actividad que realiza, las características de su profesión y las del objeto del seguro, el Asegurado deberá comunicar a la Compañía las disminuciones y agravaciones esenciales del riesgo, dentro de un tiempo no menor de diez días siguientes al momento en que las conocieren y si le es extraña, dentro de los tres días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella. Una vez en conocimiento, la Compañía se reserva el derecho a modificar las condiciones de esta Póliza o de rechazar el asegurar el nuevo riesgo.

De no aceptar el Asegurado las nuevas condiciones o si la Compañía decide no asegurar el nuevo riesgo; se procederá a la cancelación de esta Póliza, a partir del momento en que cambiaron las características del riesgo y la Compañía devolverá al Asegurado el importe de la prima no devengada.

#### **CLÁUSULA NOVENA.- PAGO DE LA PRIMA**

Las primas son pagaderas al contado y por anticipado contra recibo oficial de la Compañía, cobrado y sellado por la persona autorizada para la cobranza. A falta de corresponsales banqueros es obligatorio

pagar la prima en cualquiera de las oficinas de la compañía. El incumplimiento a esta disposición acarrea la cancelación anticipada del contrato y el derecho a cualquier indemnización en caso de presentarse un siniestro, para lo cual la Compañía, dará por terminado el contrato unilateralmente, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio y/o correo electrónico designado por el Asegurado para tal efecto, con antelación no menor de diez días. Si la Compañía no pudiese determinar el domicilio del Asegurado o no pudiese certificar que el correo electrónico enviado para tal efecto, haya sido recibido por él Asegurado, se le notificará con la resolución mediante tres avisos que se publicarán en un período buena de circulación del domicilio del Compañía, con intervalo de tres días entre cada publicación.

En caso de que la Compañía aceptare dar facilidad de pago al ASEGURADO para cobrar la prima, el ASEGURADO deberá pagar las cuotas puntualmente conforme al calendario de pagos especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza. El incumplimiento a esta disposición acarrea la cancelación anticipada del contrato y el derecho a cualquier indemnización en caso de presentarse un siniestro, para lo cual la Compañía, dará por terminado el contrato unilateralmente, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio y/o correo electrónico designado por el Asegurado para tal efecto, con antelación no menor de diez días. Si la Compañía no pudiese determinar el domicilio del Asegurado o no pudiese certificar que el correo electrónico enviado para tal efecto, haya sido recibido por él Asegurado, se le notificará con la resolución mediante tres avisos que se publicarán en un periódico buena de circulación del domicilio del Compañía, con intervalo de tres días entre cada publicación.

Para el cobro de la indemnización a más encontrarse al día en el pago de las cuotas de las primas, el asegurado está obligado a pagar de forma anticipada e inmediata todas las cuotas aún no vencidas.

El pago que se haga mediante entrega de un cheque, no se considera válido sino cuando este se haga efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega.

#### CLÁUSULA DÉCIMA.- SEGUROS CON OTRAS COMPAÑÍAS

Si en el momento del siniestro existiere otro u otros seguros amparando el riesgo asegurado, El Asegurador soportará la indemnización debida en la proporción a la cuantía cubierta en los respectivos seguros, excepto cuando se omita maliciosamente información a el Asegurador sobre la coexistencia de seguros amparando los mismos intereses, en

cuyo caso el Asegurado pierde todo derecho a indemnización.

En caso de que el Solicitante o Asegurado contraten otro seguro sobre los mismos bienes relacionados en las Condiciones Particulares de esta Póliza, están en la obligación de notificar a la Compañía la fecha de contratación de los otros seguros, la clase de seguro, suma asegurada y vigencia de la o las otras pólizas en caso de siniestro.

Ocurrido el siniestro, el Asegurado está obligado a comunicar a cada uno de los aseguradores indicando el nombre de cada uno de ellos.

El Asegurado sólo podrá pedir a cada asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato y las sumatorias de las mismas no podrán superar el valor del monto del daño.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO**

Durante la vigencia del presente contrato, el Asegurado podrá solicitar la resolución unilateral del seguro, mediante notificación escrita a la Compañía, devolviendo el original de esta Póliza, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima correspondiente.

Por su parte, la Compañía también podrá resolver unilateralmente el seguro, en cualquier tiempo antes del vencimiento, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio con antelación no menor de diez (10) días y si no pudiere determinar el domicilio del Asegurado, la resolución del contrato será notificada mediante tres (3) avisos que se publicarán en un periódico de buena circulación en la ciudad en que tenga su domicilio la Compañía, con intervalo de tres (3) días entre cada publicación; en este caso, queda obligada a devolver al Asegurado la parte de la prima en proporción al tiempo no corrido, calculada a prorrata.

Cuando la Compañía dé por resuelto unilateralmente el contrato deberá especificar claramente la fecha de terminación del mismo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. –AVISO DE SINIESTRO**

Al ocurrir algún siniestro que pudiere dar lugar a indemnización conforme esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso a la Aseguradora dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento del mismo

## **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

Es obligación del Asegurado:

1. Notificar a la Compañía la ocurrencia de un evento que pudiere resultar en un reclamo, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al día aquel en que tuvo conocimiento del mismo. Dicha notificación debe incluir toda la información que razonablemente se pueda obtener con respecto al tiempo, lugar y circunstancia del evento; nombres direcciones de los heridos y de los testigos; y, la naturaleza y ubicación de cualquier lesión o daño proveniente del evento.
2. Si se formula algún reclamo o se entabla un litigio en su contra, registrar inmediatamente los detalles del reclamo o litigio y la fecha de recepción y notificar a la Compañía tan pronto como sea posible.
3. Trasladar a la Compañía toda demanda, aviso, requerimiento, citación, notificación u otro instrumento que reciba directamente o por medio de apoderados o representantes.
4. Autorizar a la Compañía para obtener registros e información.
5. Cooperar con la Compañía en la investigación o constitución del reclamo o defensa del litigio.
6. Asistir a la Compañía por requerimiento de ésta, acudir a las audiencias y juicios a que haya lugar y prestar su ayuda a fin de llevar a cabo arreglos y transacciones, obteniendo y suministrando pruebas y testimonios, consiguiendo la asistencia de testigos y prestando su ayuda en el curso de los juicios.

A menos que medie autorización escrita y previa de la compañía con pena de perder la cobertura de esta póliza, el Asegurado debe abstenerse de:

1. Reconocer su responsabilidad en la ocurrencia del siniestro.
2. Efectuar pagos distintos de los concernientes a los gastos razonables y urgentes para evitar la extensión del siniestro.
3. Celebrar arreglos, conciliaciones o transacciones judiciales o

extrajudiciales con la víctima o sus causahabientes

## **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.-PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

Si la Compañía acepta una reclamación de un riesgo cubierto por esta póliza, tendrá la obligación de pagar al Asegurado, la correspondiente indemnización, dentro de los treinta (30) días siguientes, a aquel en que le hayan presentado todos los documentos que sustenten el reclamo, que según esta Póliza son necesarios, para cada una de las coberturas.

La Compañía indemnizará en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de los bienes afectados en el siniestro y hasta la suma asegurada contratada, restando el valor del deducible, según haya sido estipulado en las condiciones particulares.

En caso de que el reclamo sea rechazado por la Compañía, se estará a lo dispuesto en la Ley General de Seguros.

La Compañía deberá notificar las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización exigida, por escrito al Asegurado dentro del plazo señalado referido anteriormente en esta cláusula, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley General de Seguros.

## **CLÁUSULA DECIMA QUINTA.- DOCUMENTACIÓN PARA EL CASO DE SINIESTRO**

A solicitud de la Compañía, el Asegurado presentará todos los documentos pertinentes enumerados a continuación, para la reclamación de un siniestro, dentro del tiempo razonable y en los lugares que designe la Compañía. El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones a que se refiere esta cláusula liberará a la Compañía de toda responsabilidad:

1. Formulario de Aviso de siniestro
2. Carta de presentación formal y explicativa del reclamo.
3. Informe técnico de daños.
4. Valorización de pérdida.
5. Original de las facturas y comprobantes de los gastos en que haya incurrido el asegurado, con autorización de la Compañía,

para la debida atención del caso.

6. Informe de las autoridades competentes.

7. Documento de reclamación o demanda presentado por el tercero afectado.

8. Sentencia ejecutoriada o arreglo escrito firmado por el reclamante, la Compañía y el Asegurado.

Cuando se trate de daños corporales:

1. Por lesiones:

- Copia certificada de la historia clínica.
- Original de las facturas o cuentas de gastos médicos y/o hospitalarios.
- Documentos de identificación del afectado.

2. Por muerte:

- Acta de autopsia.
- Acta de levantamiento del cadáver.
- Certificado médico de defunción.
- Partida de defunción.
- Identificación de los causahabientes reclamantes.
- Posesión efectiva de bienes.
- Original de las facturas o cuentas por atención del fallecido y gastos de entierro.

3. Daños materiales:

- Facturas de compra de los bienes afectados.
- Presupuesto de reparación o reposición de los mismos.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- PERDIDA DE DERECHOS DE LA INMDENIZACIÓN**

El Asegurado perderá todo derecho a indemnización, en los siguientes casos:

1. Cuando las pérdidas o daños hubieren sido causados de manera deliberada o hubieren sido agravados por el Asegurado o por sus representantes legales; o cuando los mismos se hubieren producido con colaboración o conocimiento por parte del Asegurado o de sus representantes legales.



2. Cuando se presente una reclamación fraudulenta o engañosa o apoyada en cualquier prueba falsa o cuando el Asegurado recargue a sabiendas el monto de los daños u oculte bienes o sus partes o piezas salvadas de un siniestro, o de cualquier forma trate de obtener ventajas ilícitas del contrato de seguro.
3. Cuando al dar noticia del siniestro se omitiere informar acerca de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes asegurados.
4. Cuando el Asegurado o su representante, realizaran actos, antes o después del siniestro, que perjudiquen el derecho de subrogación y/o el derecho de recuperación de la Compañía en contra de terceros responsables del siniestro.
5. Cuando el seguro fuere contratado con posterioridad a la ocurrencia del siniestro, tomando como base la fecha de emisión de la correspondiente Póliza o de la aceptación de la aplicación o del certificado de seguro respectivo.
6. Cuando existiere mala fe del Asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de la indemnización.
7. Cuando los bienes o mercaderías asegurados fueren utilizados por parte del Asegurado, su cónyuge o conviviente, sus representantes legales o sus familiares dentro del primer grado de afinidad o segundo de consanguinidad, para fines ilegales o ilícitos de cualquier tipo.

## **CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- SUBROGACIÓN**

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley, hasta el monto de dicha indemnización, en los derechos del Asegurado contra terceros responsables del siniestro, con las excepciones que contempla la Ley. El Asegurador puede entonces exigir que el Asegurado actúe contra éstos en su propio nombre. El Asegurador asume los gastos y tiene derecho a elegir e instruir al abogado del Asegurado. El Asegurado no puede aceptar ninguna compensación ofrecida por terceros sin el consentimiento del Asegurador.

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado, contra las personas responsables del siniestro. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento de sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado, a petición de la Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta proviene de mala fe, perderá el derecho a la indemnización.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.- ARBITRAJE**

Las partes de mutuo acuerdo podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. La tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en la ley que regule la materia. Sometida a arbitraje la diferencia surgida, no podrá El Asegurado en tanto que la cuestión no sea resuelta, exigir el pago total o parcial de la cantidad reclamada, ni solicitar judicialmente su consignación, ni promover juicio a La Compañía.

### **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.-NOTIFICACIONES**

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo certificado dirigido a la última dirección conocida. El aviso de siniestro podrá notificarse por cualquier medio de conformidad con la ley.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA.- NORMAS APLICABLES A ESTE SEGURO**

En lo no previsto en las condiciones generales, especiales y particulares estipuladas en este contrato, se aplicarán las normas que regulan el contrato de seguro en la Ley General de Seguros, Reglamento respectivo, Decreto Supremo 1147 y las demás normas concordantes o imperativas que resulten aplicables.

### **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA.- JURISDICCIÓN Y DOMICILIO**

Cualquier litigio que se suscitare entre La Compañía y El Asegurado con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción Ecuatoriana. Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la Póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, la ciudad donde se celebró el contrato de seguro, a cuya jurisdicción declaran someterse las partes.

## **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA.- PRESCRIPCIÓN**

Todos los derechos, acciones o beneficios que se deriven en esta Póliza prescriben en 2 (dos) años a partir del acontecimiento que los originó.

EL ASEGURADO

LA COMPAÑÍA

*El contratante y/o asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.*

*NOTA: “La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para efectos de control asigno a las presentes condiciones generales en número de registro N°49575, el 04 de mayo de 2018.”*

