

PÓLIZA DE SEGURO PERDIDA DE BENEFICIO POR ROTURA DE MAQUINARIA CONDICIONES GENERALES

CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, en adelante la Compañía, en virtud de las declaraciones realizadas en la solicitud de seguro por el interesado, en adelante el Asegurado, la cual forma parte integrante de la presente Póliza, de conformidad con las condiciones generales, especiales y particulares de la misma, y al pago de la prima correspondiente, cubrirá hasta los valores asegurados, durante la vigencia de esta Póliza y en sus renovaciones, si las hubiere, los riesgos detallados a continuación:

Esta Póliza se sujeta a las disposiciones del Código de Comercio; Ley General de Seguros y su Reglamento; Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros de la Junta de Política y Regulación Monetaria y Financiera; Resoluciones de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; y, demás normas vigentes relacionadas.

Art.1 AMPARO O COBERTURA BASICA

Este seguro cubre, dentro de los predios asegurados especificados en las condiciones particulares de esta Póliza la pérdida de beneficios sufrida por el Asegurado por la interrupción o entorpecimiento de su negocio. Si dicha interrupción o entorpecimiento se debe a un daño material ocurrido y cubierto a cualquier bien o máquina asegurada bajo la Póliza de Seguro contra Rotura de Maquinaria especificada en las condiciones particulares de esta Póliza y de sus coberturas adicionales contratadas especificadas en dichas condiciones particulares.

Art.2 EXCLUSIONES GENERALES

La Compañía no cubrirá la pérdida de beneficios derivada de la interrupción o del entorpecimiento del negocio a consecuencia directa o indirecta de una de las siguientes causas:

- a. Guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidad u operaciones militares (exista o no declaración de guerra), guerra civil, revolución;
- b. Levantamiento militar o popular, insurrección, rebelión, poder militar o usurpación de poder, ley marcial o estado de sitio o cualesquiera de los eventos o causas que determinen la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio;
- c. Conspiración o actos terroristas, es decir, actos de violencia con motivación política, social o ideológica;
- d. Daños ocasionados por el empleo de la energía atómica, emisión de radiación ionizante y contaminación por cualquier combustión nuclear;
- e. Incendio, impacto directo de rayo, explosión química, extinción de incendios o subsiguiente remoción de escombros, caída de aeronaves u objetos desprendidos de las mismas, robo o intento de robo, derrumbamiento de edificios, desbordamiento, inundación, terremoto, hundimiento del terreno, corrimientos de tierras, avalanchas, huracanes, ciclones, erupción o catástrofes naturales similares;
- f. Infidelidad o actos deshonestos o mal intencionados, culpa grave o actos meramente potestativos del solicitante, Asegurado, beneficiario, sus representantes o empleados o cualquiera de los accionistas y/o administradores;



- g. Condiciones extraordinarias derivadas directa o indirectamente de pruebas de operación, sobrecargas intencionadas o ensayos;
- Fallas o defectos ya existentes en el momento de concertarse el contrato de seguro, conocidos por el Asegurado o por sus representantes, sean avisados o no a la Compañía;
- i. Pérdidas o daños por los cuales el proveedor, contratista o taller de reparación sean responsables, legal o contractualmente;
- i. Pérdidas o daños en:
 - Fundiciones y mamposterías a no ser que estén incluidas y mencionadas expresamente en las condiciones particulares.
 - Piezas recambiables, tales como insertos de herramientas, taladros, cuchillas, hojas de sierra.
 - Matrices, plantillas, moldes, clichés, troqueles, punzones, revestimientos o recubrimientos de cilindros y rodillos.
 - Piezas que por su uso y/o naturaleza están expuestas a rápido desgaste o depreciación, tales como trituradores, bolas, martinetes, tamices, mallas, cilindros gravados de metal dulce, planchas, correas o bandas transportadoras, cadenas, tubos flexibles, material de soldadura y embalaje, telas de filtro, piezas fabricadas de cristal, caucho, textil o plástico, muelas, cuerdas, correas, cintas, cables que no sean conductores eléctricos, escobillas, baterías, neumáticos, material refractario, barras de parrilla, boquillas.
 - Medios de operación, tales como combustibles, catalizadores, agentes químicos, sustancias de filtraje, medios para transmitir calor, agentes de limpieza, lubricantes;
- k. Reparación o reposición que sea necesaria por daños directos a causa del desgaste, corrosión, erosión, incrustaciones, encenagamiento u otros depósitos, herrumbre o rasguños en superficies pintadas o pulidas, así como cualquier otra consecuencia directa por influencia continua de las operaciones, de condiciones atmosféricas o de agentes químicos; sin embargo, la Compañía responderá por todas las pérdidas que resulten de la interrupción o del entorpecimiento del negocio que se deriven de las precitadas causas que estuvieren aseguradas bajo la presente Póliza;
- Merma, destrucción, deterioro de o daños a materias primas, productos elaborados o semielaborados o medios de operación u otros materiales requeridos para las operaciones del Asegurado;
- m. Restricciones para la reparación u operación de los bienes dañados, decretados por cualquier autoridad pública;
- n. Suspensión, expiración o rescisión de contratos de arrendamiento, licencias, encargos o similares, después de la fecha en que las máquinas afectadas por un siniestro se hallaren nuevamente en estado listo para su operación o en que hubiere podido reanudarse las operaciones normales de la empresa, caso de que dicho contrato de arrendamiento, licencia, encargo o similares, no hubiere quedado suspendido, expirado o rescindido;
- o. Falta de capital suficiente o tiempo por parte del Asegurado para reparar o reponer los bienes destruidos o dañados;
- p. Pérdidas o daños en máquinas, equipos mecánicos y sus dispositivos accesorios u otras partidas que no figuren en las condiciones particulares, aun cuando sea consecuencia de un daño material ocurrido en una de las partidas indicadas en dichas condiciones particulares;
- q. Toda clase de responsabilidad civil;



- r. Cuando los bienes asegurados bajo esta Póliza se encuentren bajo la responsabilidad de terceros (fabricante, taller de reparación, firma de mantenimiento, proveedor, etc.);
- s. Pérdida de mercado o cualquier otra pérdida consecuencial sea próxima o remota, distinta de las cubiertas por la presente Póliza;
- t. Gastos en que incurra el Asegurado para demostrar la ocurrencia del siniestro;
- u. Gastos en que incurra el Asegurado para mantener el estado del riesgo y evitar la ocurrencia, de un potencial siniestro cubierto por cualquiera de los amparos contratados a través de esta Póliza; y,
- v. Ninguna exposición proveniente de, o relacionada con, ningún país, organización o persona que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el o la cual haya limitaciones comerciales impuestas por la "Oficina de Control de Activos Extranjeros" del Departamento de Tesorería de Estados Unidos (US. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control).

Art.3 DEFINICIONES

Las siguientes definiciones, cuando sean utilizadas, ya sea en el presente documento, en las cláusulas que accedan a éste, en las condiciones particulares y en general en cualquier texto que forme parte del presente contrato, tendrán el significado que se les asigna a continuación:

Asegurado: persona que celebra el seguro con la Compañía y sobre quien recaen, en general, las obligaciones y cargas del contrato, cuya individualización se indica expresamente en las condiciones particulares de esta Póliza.

Beneficiario: persona natural o jurídica que, aun sin ser Asegurado, tiene derecho a la indemnización en caso de siniestro cubierto por la presente Póliza, cuya individualización se indica expresamente en las condiciones particulares.

Beneficio bruto: importe en que el valor del volumen del negocio más el valor de las existencias disponibles al terminar el ejercicio sobrepase el valor de las existencias disponibles al comenzar el ejercicio más el monto de los gastos variables de producción. El valor de las existencias disponibles en el momento de comenzar y terminar el ejercicio se calculará a base de los métodos usuales de contabilidad aplicados por el Asegurado, teniendo en cuenta la depreciación correspondiente.

Compañía: empresa de seguros que toma de su cuenta el riesgo establecido en esta Póliza.

Contratante: persona natural o jurídica que suscribe esta Póliza que se compromete al pago de las primas. En caso de ser el mismo Asegurado, adquirirá entonces la doble condición de Asegurado-Contratante. Se halla señalada como tal en las condiciones particulares.

Gastos variables de producción: serán los que consten en las condiciones particulares de esta Póliza, pudiendo ser, pero no limitados a impuestos, fletes, embalajes y otros similares; estos gastos no son asegurables bajo esta Póliza. Los conceptos y denominaciones usados en la presente definición se entenderán en el sentido de lo aplicado al respecto en los libros y estados de cuenta del Asegurado.

Modalidad Forma Inglesa: Conocida como Forma Período, Loss of Profits. Es la más utilizada. La cuantificación de la pérdida normalmente se basa en el descenso del volumen de ventas y la duración de la indemnización está limitada por el período de indemnización, que normalmente es 12 meses. El asegurado tiene la facultad de excluir los Gastos Fijos



que estime NO ASEGURABLES. El período de indemnización se determina en meses. Después del siniestro la indemnización continúa hasta que el nivel de producción sea el mismo que antes de la ocurrencia del siniestro

Modalidad Forma Americana: Conocida como Forma Coaseguro, o Gross Earnings. Bajo este formato se indemniza hasta la reparación del daño o hasta que se agote la suma asegurada, lo que ocurra primero. Deben ser incluidos todos los gastos que continúan, no obstante, la paralización del negocio. Se determina un porcentaje que, aplicado a las Utilidades Brutas proyectadas, dará como resultado la suma asegurada.

Periodo de indemnización: aquel que comienza en el momento de ocurrir el siniestro y perdura mientras los resultados del negocio estén afectados a causa del mismo, sin exceder del límite determinado en las condiciones particulares, quedando entendido que la Compañía no responderá de la pérdida sufrida durante el deducible temporal acordado. Esta franquicia temporal se contará desde el comienzo de la interrupción o entorpecimiento del negocio debido a un siniestro indemnizable bajo esta Póliza.

Porcentaje o factor de beneficio bruto: representa el beneficio bruto comparado al volumen del negocio referido al ejercicio económico inmediatamente anterior a la fecha del siniestro.

Porcentaje o factor de pérdida de producción: aquel porcentaje que el daño en una máquina asegurada significa con respecto al beneficio bruto total, sin tener en cuenta las medidas adoptadas para aminorar las consecuencias del daño.

Predio: localidades, edificios o terrenos de la empresa del Asegurado, cuyo domicilio se indica en las condiciones particulares como lugar de operación para cada equipo asegurado.

Representantes: propietarios, accionistas, funcionarios, empleados u otros órganos administrativos autorizados de acuerdo con las normas legales como representantes de las empresas.

Volumen del negocio: monto pagado o pagadero al Asegurado por bienes vendidos y suministrados, así como por los servicios prestados en los predios del Asegurado en el curso de sus operaciones.

Volumen anual del negocio: representa el volumen del negocio durante los doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha del siniestro.

Volumen normal del negocio: representa el volumen del negocio durante el período que, dentro de los doce (12) meses del ejercicio inmediatamente anterior a la fecha del siniestro, corresponde al período de indemnización.

Art.4 VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigencia inmediatamente desde que se perfecciona el contrato de seguro y culminará en la fecha y hora estipulada en la misma, en caso de no señalar la hora, se reputará que inicia y/o termina a las cero (00h00) horas.



Art.5 SUMA ASEGURADA

La suma asegurada estipulada por el Asegurado en las condiciones particulares de esta Póliza, representa para la Compañía el límite máximo de su responsabilidad; por lo tanto, en ningún caso se le podrá hacer reclamación por una suma superior y tampoco será responsable por una cantidad mayor del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el Asegurado, en el momento que ocurra cualquier pérdida o daño.

Art.6 BASE DE VALORIZACIÓN

La Suma Asegurada será calculada en base a la solicitud del Asegurado sea bajo la modalidad forma inglesa o forma período, de acuerdo con lo señalado en Condiciones Particulares.

Existen dos tipos de pólizas con diferentes modalidades:

- 1. FORMA INGLESA: Conocida como Póliza Forma Período (Loss of Profits). La cuantificación de la pérdida se basa en el descenso del volumen de ventas y la duración de la indemnización está limitada por el período de indemnización. El asegurado tiene la facultad de excluir los Gastos Fijos que estime. El período de indemnización lo deberá determinar en meses.
 - METODO PARA ESTIMAR LA UTILIDA BRUTA. El método implícito en el formulario de lucro cesante forma inglesa, es el método de sustracción, el cual sustrae de los ingresos o ventas todos los costos y gastos variables, que en términos de póliza se denominan Gastos de Trabajo Especificados a los cuales la póliza los define como los que varían o deberían variar, en proporción directa a la disminución de los ingresos (ventas) en caso de siniestro. El siniestro termina cuando el nivel de producción sea el mismo que antes de la ocurrencia del siniestro.
- 2. **FORMA AMERICANA**: Conocida como Póliza o Forma COASEGURO o se la llama también como GROSS EARNINGS, bajo este formato se indemniza hasta la reparación del daño o hasta que se agote la suma asegurada, lo que ocurra primero.
 - **METODO PARA ESTIMAR LA UTILIDAD BRUTA**. Se determina un porcentaje que, aplicado a las Utilidades Brutas proyectadas, dará como resultado la suma asegurada, deben ser incluidos todos los gastos que continúan la operación.

Art.7 DEDUCIBLE

El presente seguro se contrata con el deducible especificado en las condiciones particulares de esta Póliza. En consecuencia, queda entendido y convenido que la Compañía pagará las indemnizaciones a que tenga derecho el Asegurado, únicamente cuando las pérdidas excedan el importe del deducible. El Asegurado asume por su propia cuenta las pérdidas inferiores a la suma fijada como deducible. Adicionalmente, esta Póliza se contrata con la franquicia temporal señalada en dichas condiciones particulares, la cual se contará desde el comienzo de la interrupción o entorpecimiento del negocio debido a un siniestro indemnizable bajo esta Póliza.

Excepción por deducible de la póliza de seguro contra rotura de maquinaria: Si por razón del deducible aplicable a la Póliza de Seguro contra Rotura de Maquinaria, no hay lugar a pago ni a declaración de responsabilidad de la Compañía, únicamente porque el daño no llega al monto del deducible estipulado, no operará lo establecido al respecto para la Póliza



de Seguro de Pérdida de Beneficios por Rotura de Maquinaria, siempre que la responsabilidad de la Compañía hubiere existido de haber excedido el daño del deducible citado.

Art.8 DECLARACION FALSA O RETICENCIA

El Solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado de riesgo, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía, y de conformidad con la ley.

El cumplimiento de esta obligación se limita a revelar hechos o circunstancias que, siendo efectivamente conocidos por el Solicitante, hubiesen podido influenciar en la decisión de la Compañía sobre aceptar o no la celebración del contrato, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas. La reticencia o falsedad acerca de la declaración del Solicitante, vician de nulidad relativa el contrato de seguro.

Salvo que se pruebe el dolo o mala fe del Solicitante en la declaración sobre el estado del riesgo, si la Compañía no solicita información adicional a la contenida en la declaración sobre el estado del riesgo proporcionada por el Solicitante, no puede alegar errores, reticencias, inexactitudes o circunstancias no señaladas en la solicitud, sin perjuicio de las acciones penales, si es que el hecho constituye delito.

Conocida la existencia de vicios en la declaración del Solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, la Compañía tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminado el contrato de seguro o, bien para pedir su declaratoria de nulidad.

Tal nulidad se entiende saneada si la Compañía, antes de perfeccionarse el contrato, conocía dichas circunstancias o si después las acepta expresamente.

Si el contrato se termina por las razones antes indicadas, la Compañía tiene derecho de retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al Asegurado

Art.9 DERECHO DE INSPECCION

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar el riesgo a asegurar, con el fin de determinar el estado del riesgo al momento de su aseguramiento y con base en dicha inspección se reserva el derecho a proceder o no a asegurarlo.

Este derecho también puede aplicarse durante la vigencia de esta Póliza para comprobar que el estado del riesgo no sea modificado, si fuere el caso, y con base en dicha inspección la Compañía podrá cancelar anticipadamente esta Póliza de acuerdo al artículo Terminación Anticipada de estas condiciones generales.

Art.10 MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado o Solicitante debe notificar a la Compañía, o a su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración de este Contrato y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad, dentro de los términos previstos más adelante. Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieren sido conocidas por la Compañía en el momento de la celebración de este contrato, no lo habría suscrito o habría propuesto condiciones más gravosas.



El Asegurado o Solicitante, según el caso, deben hacer la notificación descrita precedentemente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de modificación o agravamiento del riesgo, si ésta depende de su arbitrio; si le es extraña, dentro de los cinco (5) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de él. En ambos casos, la Compañía tiene derecho a dar por terminado el contrato si la modificación es producto de mala fe, dolo o fraude, o a exigir un ajuste en la prima si la modificación no es producto de mala fe, dolo o fraude.

La falta de notificación da derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato, pero la Compañía tendrá derecho a retener, por concepto de penalidad, la prima devengada. No son aplicables dicha sanción o penalidad si la Compañía conoce oportunamente la modificación del riesgo y acepta expresamente por escrito.

En caso de disminución del riesgo, la Compañía deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro siempre y cuando se haya notificado el hecho por escrito y de manera oportuna.

Art.11 PAGO DE PRIMA

El Solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta (30) días, desde perfeccionado el contrato, a menos que las partes acuerden un plazo mayor, contra recibo oficial de la Compañía, cancelado por la persona autorizada para la cobranza. A falta de corresponsales bancarios, es obligatorio pagar la prima en cualquiera de las oficinas de la Compañía. En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe pagar la prima, pero la Compañía podrá exigir su pago al Asegurado o al Beneficiario, en caso de incumplimiento de aquel. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada a la misma Compañía.

En caso de que la Compañía confiera financiamiento al Asegurado para el pago de la prima y éste estuviere en mora, tendrá derecho a cobertura por treinta (30) días, contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago, luego del cual se suspenderá la cobertura; si estuviere en mora por más de sesenta (60) días, contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, el contrato terminará en forma automática y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos incurridos en la expedición del contrato, o, estará obligada a devolver al Asegurado la prima no devengada, si fuere el caso.

La Compañía deberá comunicar al Asegurado sobre estos hechos por cualquier medio. La Compañía no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantiene suspendida.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se considerará válido sino cuando éste se ha hecho efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega. La entrega de pagarés a la orden o letras de cambio para instrumentar la obligación de pago a plazo de la prima en caso de acordarse así, no conlleva duplicidad de dicha obligación, misma que se reputará pagada en su totalidad.



Art.12 RENOVACION

Este contrato podrá renovarse por períodos consecutivos iguales a la vigencia inicialmente convenida, mediante el pago de la prima de renovación que determine la Compañía, siempre y cuando exista la expresa voluntad de las partes de renovarla.

La Compañía no está obligada a dar aviso al Asegurado sobre el vencimiento de esta Póliza y se reserva el derecho de renovar o no la misma.

Esta Póliza y sus modificaciones o renovaciones deberán ser formalizadas por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

Art.13 SEGURO INSUFICIENTE

Cuando en el momento de un siniestro, el beneficio bruto garantizado por la presente Póliza sea superior a la cantidad por la que haya sido asegurado, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por el exceso y, por lo tanto, soportará su parte proporcional de perjuicios y daños causados menos el deducible establecido en las condiciones particulares de esta Póliza.

Art.14 SOBRESEGURO

Cuando se hubiere contratado esta Póliza por un valor superior al que realmente tenga el beneficio bruto asegurado, al momento de ocurrir un siniestro la Compañía estará obligada a pagar hasta el valor que tal beneficio bruto tuviere y devolver la parte de la prima pagada en exceso, entendiéndose que la presente Póliza tiene por objeto la indemnización de pérdidas o daños que pudiere sufrir el Asegurado, más no cubrir ganancias, utilidades o producir lucro.

Art.15 <u>SEGURO EN OTRAS COMPAÑIAS</u>

Cuando existan varios seguros sobre el mismo riesgo, con diversos aseguradores, el Asegurado debe comunicar el siniestro a todos los aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros. El Asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar al monto del daño.

En caso de coexistencia de seguros, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa de la Compañía será soportada por los demás aseguradores en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe.

La buena fe se presumirá si el Asegurado ha dado aviso escrito a cada asegurador de los seguros coexistentes.

Art.16 TERMINACION ANTICIPADA

Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado podrá solicitar unilateralmente la terminación anticipada de esta Póliza; por su parte, la Compañía sólo podrá dar por terminado el seguro en los casos previstos en el Código de Comercio y en caso de liquidación. En cualquiera de los casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito



e incluso por medios electrónicos, teniendo la Compañía el derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido.

Art.17 AVISO DE SINIESTRO

El Asegurado o Beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro a la Compañía o su intermediario, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo. Este plazo puede ampliarse, más no reducirse, por acuerdo de las partes.

El intermediario está obligado a notificar a la Compañía, en el mismo día, sobre la ocurrencia del siniestro.

El Asegurado podrá justificar la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con este deber.

Art.18 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de producirse un siniestro, incumbe al Asegurado probar su ocurrencia, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Asimismo, incumbe al Asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo de la Compañía. A la Compañía le incumbe en ambos casos la carga de probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

Para lo cual el Asegurado o Beneficiario, adicionalmente, al aviso de siniestro, conforme se establece en el artículo precedente, deberá:

- a. Entregar todos los documentos necesarios para la reclamación detallados en esta Póliza:
- b. Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar la propagación de un siniestro o disminuir el daño, para cuyo efecto la Compañía debe hacerse cargo de los gastos útiles en que razonablemente incurra el Asegurado en cumplimiento de esta obligación y de todos aquellos que se hagan con su aquiescencia previa. Estos gastos en ningún caso pueden exceder del valor de la suma asegurada;
- c. En todo momento deberá preservar los derechos de subrogación y recupero de la Compañía, frente a terceros que puedan ser responsables por las pérdidas o daños; y,
- d. Facilitar a la Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

El incumplimiento de las obligaciones consignadas en este artículo, harán perder al Asegurado o Beneficiario, todo derecho a la reclamación, en los términos consagrados en el Código de Comercio y las leyes relacionadas con la materia.

Art.19 DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACION DE SINIESTROS

El Asegurado o Beneficiario para realizar cualquier reclamación por concepto de la presente Póliza, estará obligado a entregar a la Compañía, los documentos y datos siguientes:

- a. Carta de presentación formal y explicativa del reclamo;
- b. Informe técnico de causas y daños;
- c. Comprobantes de pago, recibos o facturas de los gastos necesarios y razonables en que incurrió el Asegurado para evitar la extensión y propagación de las pérdidas;



- d. Balances Generales y Estados de Pérdidas y Ganancias, de los últimos dos (2) ejercicios económicos a la fecha del siniestro, incluyendo sus auxiliares contables;
- e. Ventas mensuales de los dos (2) últimos ejercicios económicos, las ventas realizadas hasta la fecha del siniestro;
- f. Inventario valorizado de materias primas, productos en proceso y productos terminados, a la fecha del siniestro;
- g. Ingresos y egresos mensuales para los dos (2) últimos ejercicios económicos vencidos y para el actual ejercicio, hasta la fecha del siniestro;
- h. Declaración de impuesto a la renta de los dos (2) últimos ejercicios económicos;
- Cuantificación de la pérdida de beneficio generada, con sus respectivos soportes y aclaraciones;
- j. Denuncia a las autoridades en caso de que las circunstancias lo requieran; y,
- k. Informe de las autoridades que intervinieron en el siniestro si es del caso.

Art.20 DERECHO DE LA COMPAÑIA EN CASO DE SINIESTRO

La Compañía queda autorizada en nombre del Asegurado, para tomar cualquier acción relacionada con esta Póliza, bien sea para iniciar o seguir juicio, para defenderse, celebrar transacciones o arreglos a favor de los intereses de ella. Asimismo, podrá verificar que la cuantía de la indemnización reclamada, sea la que corresponde y demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad; acceder a los libros, archivos, documentos, cuentas e informes del Asegurado para verificar la veracidad de la documentación e información recibida por parte de aquel, sin que sea necesario para ello pedimento u orden judicial alguna; siempre que no exista ley o reglamento que lo prohíba; obtener las facilidades por parte del Asegurado, para las investigaciones necesarias que conforme a las leyes fuesen indispensables, que por concepto de reclamaciones y acciones judiciales inicie la Compañía en contra del responsable; exhibir los documentos que obren en su poder para el esclarecimiento de los hechos que produjeron el siniestro.

Art.21 PERDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACION

El Asegurado pierde todo derecho a indemnización en los siguientes casos:

- a. Si el Asegurado o sus dependientes o empleados causan voluntariamente el siniestro, por dolo o culpa grave del Asegurado u otros;
- b. Si ha habido mala fe en la reclamación o en la comprobación del derecho al pago de un siniestro;
- c. Si el Asegurado omite información, hace falsas declaraciones sobre el siniestro, exagera el monto de los daños o, trata de cualquier manera de obtener ventajas ilícitas de este seguro;
- d. Si la Compañía rechazare la reclamación de daños que se le hiciere y la otra parte no propusiere ninguna acción judicial dentro de los plazos señalados por la ley;
- e. Si el Asegurado renuncie a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Compañía o ejecuta cualquier acto que impida el ejercicio de la subrogación.
- f. Si existe ausencia sobrevenida de un interés asegurable;
- g. Si existe omisión, no justificada de la obligación de notificar a la Compañía o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro;
- h. Si fallan injustificadamente en la obligación de impedir razonablemente la propagación del siniestro;



- i. Si el Asegurado procede a reclamar a terceros sin conocimiento de la Compañía;
- j. Si el Asegurado realiza transacciones, arreglos extrajudiciales o cualquier otro acto que tienda a reconocer su responsabilidad, sin previa y expresa aprobación de la Compañía;
 y.
- k. Si el Asegurado o cualquier otra persona que actuase por él, no cumplan con los requerimientos de la Compañía o impidan u obstruyan el ejercicio de estas facultades

Art.22 LIQUIDACION DE SINIESTRO

La Compañía tendrá la obligatoriedad de utilizar transferencias, o medios de pago electrónicos a efectos de llevar a cabo reembolsos o pagos de siniestros al Asegurado, conforme a la siguiente base:

- a. Si durante el período de indemnización se vendieren mercaderías o se prestaren servicios fuera de los locales del negocio en beneficio del Asegurado, bien sea por éste o por cualquier otra persona en su nombre, las sumas cobradas o a cobrarse por tales ventas o servicios prestados se tendrán en cuenta al calcular el volumen del negocio durante el período de indemnización;
- b. Si el Asegurado declara, a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación de un año de seguro que según sus libros de contabilidad confirmados por su Auditor, el beneficio bruto obtenido durante el período contable de doce (12) meses que más se aproxime al año de seguro, fue más bajo que la suma asegurada por dicho período, le será devuelta la parte proporcional de la prima pagada por el importe sobrante, no debiendo exceder esta devolución del cincuenta por ciento (50%) de la prima abonada por la suma asegurada. En caso de que haya ocurrido un daño indemnizable bajo la presente Póliza, se devolverá la prima pagada en exceso solo cuando la mencionada diferencia entre la suma asegurada y el beneficio bruto efectivamente obtenido no se deba a una interrupción o entorpecimiento del negocio del Asegurado;
- c. Si al ocurrir un siniestro en una maquinaria asegurada, el factor o porcentaje de pérdida de producción estipulado en las condiciones particulares para la citada maquinaria fuere inferior al porcentaje de pérdida efectivo en el momento de la interrupción del negocio, entonces la Compañía estará obligada a indemnizar sólo la proporción que el factor o porcentaje de pérdida fijado en las condiciones particulares guarde con respecto al porcentaje efectivo de pérdida;
- d. Al calcular la pérdida sufrida, se tendrá en cuenta el tiempo invertido en cualquier reacondicionamiento, inspección o modificación llevados a cabo durante todo el período de interrupción; y,
- e. Si durante los cuatro (4) meses siguientes inmediatamente a la reanudación de las operaciones tras ocurrido un siniestro, el Asegurado obtuviere eventuales ingresos a causa de ventas recuperadas o incrementos en la producción y/o beneficios a consecuencia de una interrupción, se tomará en cuenta tales ingresos en la determinación de la indemnización pagadera por la presente Póliza.
- f. De la indemnización total se reducirá la parte de los gastos permanentes asegurados que, a consecuencia del siniestro, hayan podido ahorrarse por haberse suprimido o reducido durante el período de indemnización. En caso de que la suma asegurada sea inferior a la que resulte de aplicar el porcentaje o factor de beneficio bruto al volumen anual del negocio, la indemnización se reducirá proporcionalmente.



Art.23 PAGO DE LA INDEMNIZACION

La Compañía aceptará o negará una reclamación en caso de un siniestro amparado por esta Póliza, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la presentación de la formalización de la solicitud de pago del siniestro, aparejada de los documentos que, según esta Póliza, demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño. A falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada.

De ser necesario, la Compañía podrá contar con un ajuste a cargo de un perito ajustador debidamente autorizado y con credencial emitida por la autoridad competente.

La Compañía deberá proceder al pago dentro del plazo de los diez (10) días posteriores a la aceptación. Con la negativa u objeción, total o parcial, el Asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en el artículo 42 de la Ley General de Seguros.

Art.24 SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga hasta el monto de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra terceros responsables del siniestro. A petición de la Compañía, el Asegurado deberá hacer todo lo que este a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos de subrogación. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento durante la vigencia de esta Póliza a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Compañía. El Asegurado será responsable de los perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de tales obligaciones. En todo caso, si su conducta proviene de su mala fe perderá el derecho a la indemnización. La Compañía no puede ejercer la acción subrogatoria en los casos contemplados en la ley.

Art.25 CESION DE POLIZA

La presente Póliza no podrá cederse ni endosarse, antes o después del siniestro, sin previo conocimiento y autorización escrita de la Compañía. La cesión o endoso que se efectuare contraviniendo lo dispuesto en este artículo, privará al Asegurado o a quien éste hubiese transferido esta Póliza, de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

Art.26 ARBITRAJE

Cuando entre la Compañía y el Asegurado o beneficiario, se suscitare alguna divergencia o conflicto respecto a la aplicación o ejecución de las condiciones de esta Póliza, las partes podrán someter sus divergencias a los procedimientos de arbitraje y mediación determinados por la "Ley de Arbitraje y Mediación" en el Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio del domicilio de la Compañía. Los árbitros juzgarán más bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que del estricto derecho. El laudo arbitral se convierte en ley para las partes.

Antes de acudir a los jueces/zas competentes, las partes podrán someterse de común acuerdo a arbitraje o mediación. Los árbitros deberán juzgar en derecho, atendiendo al texto estricto de las cláusulas de la póliza y leyes aplicables del contrato de seguro. Solamente en caso de insuficiencia de las cláusulas de la póliza y las leyes aplicables del contrato de seguro, los árbitros podrán subsidiariamente aplicar las prácticas del mercado de seguros. El laudo arbitral, tendrá fuerza obligatoria para las partes.

Art.27 NOTIFICACIONES



Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos del presente contrato de seguro, deberá efectuarse por escrito, al Asegurado o Beneficiario al domicilio registrado en los datos de esta Póliza y a la Compañía en su domicilio, o utilizando los medios electrónicos permitidos de acuerdo a la Ley de Comercio Electrónico, Firmas y Mensajes de Datos.

Art.28 JURISDICCION

Cualquier litigio o controversia que se suscitare entre las partes con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta o en el lugar donde se hubiere emitido la presente Póliza, a elección del Asegurado o Beneficiario; las acciones contra el Asegurado o Beneficiario, en el domicilio del demandado.

Art.29 PRESCRIPCION

Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza prescriben en tres (3) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el Asegurado o Beneficiario demuestren no haber tenido conocimiento del hecho o que han estado impedidos de ejercer sus derechos, caso en los que el plazo se contará desde que se tuvo conocimiento, o se suspenderá mientras persistió el impedimento, respectivamente, pero en ningún caso excederá de cinco (5) años desde ocurrido el siniestro.

Art.30 SOLUCION DE CONFLICTOS

Arbitraje, Mediación o Justicia Ordinaria: Si se originare cualquier disputa o diferencia entre la Compañía y el Asegurado o Beneficiario con relación a esta Póliza, tal diferencia o disputa, antes de acudir a los jueces competentes de la justicia ordinaria, podrá someterse de común acuerdo a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el país. Los árbitros o mediadores deberán, no obstante, juzgar desde el punto de vista de la práctica del seguro que de derecho estricto. El laudo arbitral o de mediación tendrá fuerza obligatoria para las partes.

Reclamo Administrativo: Si el Asegurado o Beneficiario no se allanan a las objeciones de la Compañía respecto al pago de la indemnización, podrán acudir al reclamo administrativo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a fin de que ésta requiera a la Compañía que justifique su negativa al pago. El organismo de control dirimirá administrativamente la controversia, aceptando total o parcialmente el reclamo y ordenando el pago del siniestro después de notificada la resolución, o negándolo.

En caso de conflictos para ejercer sus derechos cualquiera de las partes podrá acudir a uno de los siguientes procedimientos: - Al proceso Mediación y Arbitraje de conformidad lo que establecido en la cláusula "Arbitraje" de este documento; o - Reclamo Administrativo de conformidad con lo establecido en el Código Orgánico Monetario y Financiero, a la ley General de Seguros y a la legislación aplicable; o - A los jueces competentes de la ciudad de Quito de conformidad con la Ley.

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 asignó a la presente cláusula el número de registro con oficio SCVS-13-17-CG-24-484004423-19122023, con fecha 19 de diciembre 2023.

La Compañía

El Asegurado