

LATINA SEGUROS C.A.
SEGURO DE LUCRO CESANTE POR INCENDIO
CONDICIONES GENERALES

LATINA SEGUROS C.A., en adelante la Compañía, bajo los términos y condiciones generales, especiales y particulares de la presente Póliza, acuerda asegurar el riesgo descrito en las condiciones particulares de la misma.

Esta Póliza se sujeta a las disposiciones de la Ley General de Seguros y su reglamento, las disposiciones del Código de Comercio, la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros de la Junta de Regulación Monetaria Financiera y las Resoluciones de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

Los anexos que se emitan para aclarar, ampliar o modificar las condiciones de esta Póliza tendrán validez con el consentimiento de la Compañía y el Asegurado. Los elementos esenciales y las estipulaciones de la presente Póliza se podrán acreditar por cualquier medio de prueba regulado por la legislación pertinente, excepto prueba testimonial.

Todos los documentos de suscripción llenados por el Asegurado o Beneficiario hacen parte integrante de la Póliza.

Todas las expresiones hechas en singular en este documento serán entendidas en plural, cuando su sentido así lo requiera.

ARTÍCULO 1: COBERTURA

Esta Póliza cubre dentro de los predios especificados en las condiciones particulares de la misma a partir de la selección del Asegurado de unas de las siguientes formas de coberturas descritas en las condiciones particulares de la póliza, la interrupción o entorpecimiento del negocio debido a un daño material ocurrido y cubierto a cualquier bien asegurado en la Póliza de incendio especificada en las condiciones particulares de esta Póliza.

1. Forma Inglesa: Esta póliza cubre la disminución patrimonial entendiéndose por tal la pérdida de beneficio bruto causado únicamente por la disminución de los ingresos del negocio y el aumento de los gastos de funcionamiento, a causa de una pérdida y/o daño material cubierto por el amparo básico de esta Póliza, siempre y cuando se determine así en las condiciones particulares de la misma.
2. Forma Americana: Esta póliza cubre al Asegurado por pérdida real sufrida por la interrupción del negocio a consecuencia de una pérdida y/o daño material cubierto por el amparo básico de acuerdo a las condiciones particulares de esta Póliza, sin exceder la reducción del beneficio bruto, menos los cargos y los gastos que no se requieran durante la interrupción del negocio, pero solamente durante el período de tiempo, que comenzando con la fecha de ocurrencia de la pérdida y/o daño material cubierto por el amparo básico de acuerdo a las condiciones particulares de esta Póliza, sea necesario para reconstruir, reparar o reemplazar la parte del establecimiento asegurado que haya sufrido la pérdida y/o daño material cubierto por un amparo contratado en la cobertura básica, sin limitarlo a la fecha de vencimiento de la Póliza.

Igualmente continúan amparados los gastos normales, incluyendo la nómina, hasta la cuantía necesaria para reanudar las operaciones del negocio, en las mismas condiciones que existían antes de la pérdida y/o daño material contratado por la cobertura básica de esta Póliza.

Este seguro también ampara los gastos en que razonablemente y necesariamente incurra el Asegurado con el único propósito de evitar o aminorar la pérdida del beneficio bruto, pero la suma de dichos gastos no excederá, en ningún caso, del monto por el cual se reduzca la pérdida pagadera bajo esta Póliza, si no hubiere incurrido en dichos gastos.

Estos gastos deben ser previamente autorizados por la Compañía. Tales gastos no están sujetos a la cláusula de coaseguro pactado.

ARTÍCULO 2: EXCLUSIONES

A menos que se estipule lo contrario en las condiciones particulares de esta Póliza, la Compañía no cubrirá las pérdidas que sufran los bienes asegurados, y los demás perjuicios que en su origen o extensión sean causados directa o indirectamente por:

- a) Guerra invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, motín, tumulto, huelga, paro decretado por el patrón, conmoción civil, poder militar o usurpado, grupos de personas maliciosas o personas actuando a favor de o en conexión con cualquier organización política, conspiración, confiscación requisición o destrucción o daño por orden de cualquier gobierno de jure o de facto, o de cualquier autoridad pública competente.
- b) Acto intencional o negligencia manifiesta del Asegurado o de sus representantes.
- c) Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- d) El deducible establecido en las condiciones particulares de la Póliza, el cual estará a cargo del Asegurado por evento.
- e) Daños por incendio, impacto directo de rayo, explosión química, extinción de incendios y/o remoción de escombros consiguiente, caída de aeronaves u objetos desprendidos de los mismos, robo o intento de robo, derrumbamiento de edificios, desbordamiento, inundación escape de agua de recipientes, terremoto, hundimiento de terreno, deslizamientos de tierras, avalanchas, huracanes, ciclones, erupción volcánica o catástrofes similares de la naturaleza.
- f) Daños por rotura de maquinaria debido a condiciones normales derivadas directa o indirectamente de pruebas de operaciones, sobrecargas intencionales o ensayos;
- g) Pérdidas o daños por los cuales el proveedor contratista o taller de reparación sean responsables, ya sea legal o contractualmente o de otra forma. En caso de que tal responsabilidad sea negada, que por esta circunstancia, la pérdida estuviera amparada bajo la presente Póliza, la Compañía indemnizará la pérdida en cuestión y conforme a lo dispuesto en el Artículo 24 de esta Póliza, estará facultada para exigir, a su vez el pago de la indemnización de parte de los proveedores, contratistas o talleres de reparación.
- h) Daños por fallas o defectos conocidos por el Asegurado o por cualquiera de sus empleados responsables en el momento de concertarse la Póliza que no fueron avisados a la Compañía.
- i) Daños derivados de un acto intencional o culpa grave del Asegurado o de uno de sus funcionarios responsables.
- j) Daños en:
 - 1) Cimientos y mampostería a no ser que estén incluidos y especificados expresamente en la especificación de la maquinaria y/o instalaciones a Asegurar;
 - 2) Piezas recambiables, tales como brocas, taladros, cuchillas, hojas de sierra;
 - 3) Troqueles, plantillas, moldes, matrices piedras, herramientas, para triturar, punzones, revestimientos de cilindros y rodillos;
 - 4) Partes que por su uso y/o naturaleza están expuestos a un rápido desgaste o depreciación, tales como trituradores, bolas, martillos, tamices, mallas, cilindros gravados de metal dulce, planchas, correas o bandas transportadoras, cadenas, tubos flexibles, materiales de soldadura y de embalaje, telas de filtro, piezas fabricadas de cristal, caucho o plástico, muelas, cuerdas, correas, cintas, cables que no sean conductores eléctricos, escobillas baterías, neumáticos, material refractario, barras de parilla, boquillas;
 - 5) Medios de operación, tales como combustibles, agentes químicos, sustancias filtradas, medios para transmitir calor, agentes de limpieza, lubricantes.
- k) Reparación o reposición que sea necesaria a causa del desgaste, corrosión erosión incrustaciones, encenagamiento u otros depósitos, así como cualquier otra

consecuencia directa resultante del funcionamiento continuo, condiciones atmosféricas o agentes químicos, herrumbre o rasguño en superficies pintadas o pulidas, sin embargo, la Compañía responderá de los demás daños asegurados bajo la presente Póliza que se deriven de las citadas causas.

- l) 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) Falta de capital suficiente o tiempo por parte del Asegurado para reparar o reponer los bienes destruidos o dañados.
- o) Todo daño o pérdida, destrucción de cualquier propiedad, así como pérdida o gasto de cualquier tipo derivado de ello o resultante de daños consecuenciales.
- p) Toda responsabilidad legal de cualquier clase causada directa o indirectamente, por agravada o que se derive de: rayos ionizantes, contaminación radioactiva ocasionada por cualquier combustible nuclear desperdicio radiactivo resultante de la combustión de un combustible nuclear. Para los efectos de esta exclusión, la combustión comprende todo proceso de fisión nuclear que se sustente por sí mismo.
- q) Todo siniestro, pérdida, destrucción, daño o responsabilidad legal causado directa o indirectamente, agravado o que se derive de armas nucleares;
- r) Modificaciones, mejoras o reacondicionamientos efectuados con ocasión de la reparación o reposición de los bienes destruidos o dañados.

En cualquier acción, juicio o procedimiento judicial en el cual la Compañía alegue, que por razón de las exclusiones citadas bajo c) a f), alguna pérdida, destrucción, daño o responsabilidad no está amparada por esta Póliza, las pruebas afirmativas de que dicha pérdida, destrucción, daño o responsabilidad sí está cubierta deberán ser aportadas por el Asegurado.

ARTÍCULO 3: DEFINICIONES

Para efectos de la presente Póliza se entenderá por:

- 1) Solicitante o tomador o Contratante: persona natural o jurídica que contrata la Póliza, sea por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos a la Compañía. En caso de ser el mismo Asegurado, adquirirá entonces la doble condición de Asegurado-Contratante. Se haya señalado como tal en las condiciones particulares.
- 2) Asegurado: persona natural o jurídica cubierta por esta Póliza, que es señalado como tal en las condiciones particulares.
- 3) 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. Los valores 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.
- 4) Gastos variables de producción: los gastos variables serán los que consten en las condiciones particulares de la Póliza, 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.
- 5) 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.
- 6) Periodo de indemnización: no deberá exceder del respectivo límite determinado en las condiciones particulares, dicho período comienza en el momento de ocurrir el siniestro y perdura mientras los resultados del negocio estén afectados a causa del mismo, 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.

- 7) 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,
- 8) Volumen anual del negocio: representa el volumen del negocio durante los doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha del siniestro.
- 9) 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.

ARTÍCULO 4: VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigencia en la fecha de inicio señalada en las condiciones particulares, siempre que haya sido consensuada por las partes y, terminará en la fecha indicada en dichas condiciones particulares; pudiendo renovarla de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.

ARTÍCULO 5: SUMA ASEGURADA

La suma asegurada estipulada 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.

ARTÍCULO 6: BASE DE VALORIZACION

Es requisito indispensable de esta Póliza que la suma asegurada de la presente póliza sea determinada a través del formulario que la proporcione para tal fin la Compañía.

En el caso de la forma inglesa la misma debe ser igual valor resultante de multiplicar el ingreso anual por el porcentaje de utilidad bruta y por un factor de recargo. Para períodos máximos de indemnización menores o iguales a doce (12) meses, el factor de recargo será igual a uno (1); y para mayores de doce (12) meses el factor de recargo será igual al valor resultante de dividir por doce (12) el período máximo de indemnización expresado en meses calendario.

En el caso de la forma americana debe ser igual al valor resultante de multiplicar el ingreso Anual por el porcentaje de utilidad bruta por un factor de recargo.

ARTÍCULO 7: DEDUCIBLE

La presente Póliza 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.

ARTÍCULO 8: DECLARACIÓN FALSA O RETICENCIA

El Asegurado o el Solicitante de la Póliza están obligados a declarar objetivamente el estado del riesgo, según los cuestionarios o formularios que la Compañía proporcione para el efecto y, declarar con veracidad todas las circunstancias necesarias que permitan a la Compañía apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en la Póliza.

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 de la Póliza, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas.

La reticencia o la falsedad respecto de aquellas circunstancias que, conocidas por la Compañía, la hubieren hecho desistir de la celebración de la Póliza o le hubieren inducido a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa a la Póliza. Por lo tanto, respecto

de dichos riesgos, la Compañía queda exenta de responsabilidad con relación al pago de indemnizaciones que sean reclamadas.

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 contempladas en el Código Orgánico Integral Penal, 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 terminada la Póliza o, bien para pedir su declaratoria de nulidad. Si la Compañía, antes de perfeccionarse la Póliza, conocía o debía haber conocido las circunstancias encubiertas, o si después las acepta, la nulidad de que trata este artículo se entiende como saneada.

Terminada la Póliza o rescindida por los vicios a que se refiere este artículo, la Compañía tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al Asegurado.

ARTÍCULO 9: DERECHO DE INSPECCIÓN

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.

ARTÍCULO 10: MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado o el Solicitante, deben notificar a la Compañía o su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración de la Póliza y que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad. Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por la Compañía en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado, o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

La notificación se hará dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de modificación o agravación del riesgo, si esta depende del Asegurado. Si le es extraña, dentro de los cinco (5) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella.

En ambos casos, la Compañía tiene derecho a dar por terminada la Póliza 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.

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, la Compañía podrá revocar la Póliza o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación da derecho a la Compañía a dar por terminada la Póliza, pero la Compañía tendrá derecho a retener, por concepto de pena, la prima devengada.

No es aplicable la terminación ni la sanción de que trata el inciso anterior si la Compañía conoce oportunamente la modificación del riesgo y, consiente en ella expresamente por escrito.

ARTÍCULO 11: PAGO DE PRIMAS

El pago de la prima debe hacerse en el domicilio de la Compañía o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados para recibirla. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada a la Compañía misma.

El Asegurado o el Solicitante de la Póliza están obligados al pago de la prima en el plazo de treinta (30) días contados desde el perfeccionamiento de la misma, a menos que las partes acuerden un plazo mayor.

Si el Asegurado estuviere en mora, tendrá derecho a la cobertura por treinta (30) días, contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago; fenecido dicho plazo, se suspenderá la cobertura. La Compañía hará conocer al Asegurado o al Beneficiario sobre este hecho mediante notificación escrita o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación. En caso de que el Asegurado estuviere en mora por más de sesenta (60) días, contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática del mismo, por cualquiera de los medios reconocidos por nuestra legislación. Lo dispuesto en este inciso no podrá ser modificado por las partes.

Las primas son pagaderas contra recibo oficial de la Compañía, cancelado a la persona autorizada para la cobranza. A falta de corresponsales bancarios, es obligatorio pagar la prima en cualquiera de las oficinas de la Compañía.

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

ARTÍCULO 12: RENOVACIÓN

Esta Póliza podrá renovarse por periodos consecutivos, para lo cual las partes deben acordar las condiciones de renovación por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación.

ARTÍCULO 13: SEGURO INSUFICIENTE

Cuando en el momento de un siniestro, el beneficio bruto garantizado por la presente Póliza tengan en conjunto un valor inferior al valor asegurable, 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. Cuando esta Póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado.

El seguro insuficiente es aplicable solo en los casos de pérdidas parciales, dependiendo de la modalidad de contratación con respecto a la suma asegurada y no es aplicable en casos de pérdidas totales, en los cuales la indemnización no podrá superar la suma asegurada.

ARTÍCULO 14: SOBRESGURO

Cuando en el momento de un siniestro, los bienes asegurados por la presente póliza tengan en conjunto un valor superior al valor asegurable, la compañía estará obligada a pagar hasta el límite del valor asegurado de la póliza en función de la base de valoración que tales bienes tienen y devolver la parte de la prima pagada en exceso y por todo el periodo del seguro, 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.

ARTÍCULO 15: SEGURO EN OTRAS COMPAÑÍAS

Cuando existan varias Pólizas sobre el mismo riesgo con diversas Compañías, el Asegurado debe comunicar el siniestro a todas las Compañías, indicando a cada uno de ellos el nombre de las otras. El Asegurado puede pedir a cada Compañía la indemnización proporcional a la respectiva Póliza; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar al monto del daño.

Así mismo, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa de una Compañía, será soportada por los demás Compañías 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 compañía de los seguros coexistentes.

ARTÍCULO 16: TERMINACIÓN ANTICIPADA

Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado podrá solicitar la terminación anticipada de la Póliza, mediante notificación escrita a la Compañía, o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico reconocidos por nuestra legislación, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima en forma proporcional por el tiempo no devengado.

La terminación por parte de la Compañía sólo podrá ser realizada en los casos previstos en el Código de Comercio y en caso de liquidación.

La desaparición del interés asegurable lleva consigo la cesación o extinción automática de la Póliza.

Por la declaratoria de terminación anticipada de la Póliza, la Compañía no pierde su derecho para exigir el pago de la prima devengada, así como de los gastos causados con ocasión de la expedición de la Póliza.

ARTICULO 17: AVISO DE SINIESTRO

El Asegurado o el 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 término puede ampliarse, más no reducirse, por acuerdo de las partes.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones consignadas en este artículo, harán perder al Asegurado o Beneficiario, todo derecho a la reclamación, en los términos consagrados en las leyes sobre la Póliza.

El Asegurado o el Beneficiario 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.

ARTÍCULO 18: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

- a) Evitar la extensión o propagación del siniestro, 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;
- b) Impedir y abstenerse de ordenar que se efectúen reparaciones a los bienes asegurados antes de la comprobación de daños por parte de la Compañía o sin autorización expresa de la misma.
- c) Hacer conocer a la Compañía cualquier reclamación o demanda, carta o documento que recibiere en relación con el siniestro ocurrido;
- d) Abstenerse por sí, o por quien haga sus veces, de tomar cualquier providencia, aceptar cualquier reclamo y pactar transacciones o ajustar pagos indemnizatorios sin autorización escrita de la Compañía; y,
- e) Abandono: los bienes asegurados en todo tiempo permanecerán en poder del Asegurado, quien no tendrá derecho de abandono en favor de la Compañía.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones consignadas en este artículo, harán perder al Asegurado o Beneficiario, todo derecho a la reclamación, en los términos consagrados en la ley sobre la Póliza.

ARTÍCULO 19: DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACIÓN DE SINIESTROS

El Asegurado para realizar cualquier reclamación por concepto de la presente Póliza, deberá adjuntar a la misma los siguientes documentos:

- 1) Aviso de siniestro en el formato proporcionado por la Compañía, debidamente llenado y firmado, el mismo que tendrá carácter de declaración.
- 2) Carta de presentación formal y explicativa del reclamo, con informe escrito sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el siniestro o tuvieron lugar los daños materiales motivo de la reclamación;
- 3) 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, reservándose la Compañía la facultad para verificar la razonabilidad de tales gastos, solo si se encuentran cubiertos específicamente en la Póliza;
- 4) Balances Generales y Estados de Pérdidas y Ganancias, de los últimos dos (2) ejercicios económicos y a la fecha del siniestro, incluyendo sus auxiliares contables;
- 5) Presupuesto mensual, de ventas y de producción, para los dos (2) últimos ejercicios económicos vencidos y para el actual ejercicio;
- 6) Ventas mensuales de los dos (2) últimos ejercicios económicos, las ventas realizadas hasta la fecha del siniestro;
- 7) Inventario valorizado de materias primas, productos en proceso y productos terminados, a la fecha del siniestro;
- 8) Programa de producción y de mantenimiento del presente ejercicio;
- 9) Ingresos y egresos mensuales para los dos (2) últimos ejercicios económicos vencidos y para el actual ejercicio, hasta la fecha del siniestro;
- 10) Declaración de impuesto a la renta de los dos (2) últimos ejercicios económicos;
- 11) Cuantificación de la pérdida de beneficio generada, con sus respectivos soportes y aclaraciones;
- 12) Denuncia a las autoridades en caso de que las circunstancias lo requieran; y,
- 13) Informe de las autoridades que intervinieron en el siniestro si es del caso.

ARTÍCULO 20: DERECHO DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

Tan pronto como ocurra un siniestro amparado por la presente Póliza, sin que por ello pueda exigirse a la Compañía daños y perjuicios o se lo interprete como aceptación del reclamo, la Compañía tiene derecho a:

- 1) Tener el libre acceso a sus libros, archivos, documentos, cuentas e informes para verificar la veracidad de la documentación recibida, sin que sea necesario para ello pedimento u orden judicial alguna; siempre que no exista ley o reglamento que lo prohíba;
- 2) Obtener el auxilio y darle las facilidades que conforme a las leyes fuese indispensable para las investigaciones, que por concepto de reclamaciones y acciones judiciales inicie la Compañía en contra del responsable; y, exhibir los documentos que obren en su poder para el esclarecimiento de los hechos que produjeron el siniestro.
- 3) Pagar por cualquiera de los riesgos mencionados en esta Póliza, sin exceder, en ningún caso, las sumas fijadas como límites para cada uno de ellos; sin que pudiere compensarse la insuficiencia de alguno con las sumas aseguradas de otros; y,
- 4) Optar por pagar directamente al Asegurado o a los Beneficiarios, el valor de los daños y/o pérdidas debidamente comprobados y amparados por esta Póliza; o autorizar que por su cuenta se efectúen las reparaciones y se provean los repuestos necesarios, reservándose el derecho a designar el taller en que deban efectuarse los trabajos.

ARTÍCULO 21: PÉRDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o Beneficiario perderán el derecho a la indemnización por esta Póliza en los siguientes casos:

- a) Por la ausencia sobrevenida del interés asegurable.
- b) Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la Compañía o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro.
- c) Por fallar injustificadamente en la obligación de impedir razonablemente la propagación del riesgo.
- d) Por la mala fe, dolo o fraude del asegurado, la carga de la prueba corresponde a la Compañía y solo podrá ser declarada por el juez competente.
- e) Si el Asegurado reclamare a terceros sin conocimiento de la Compañía.
- f) Si no se cumpliere con las obligaciones establecidas en la presente Póliza para el caso de siniestro.
- g) Si el siniestro hubiere sido voluntariamente causado por el Asegurado o con su intervención o complicidad.
- h) Cuando prescriban los derechos al pago de la indemnización.

ARTÍCULO 22: LIQUIDACION DE SINIESTRO

Si la Compañía aceptare una reclamación en caso de siniestro cubierto por esta Póliza, pagará al Asegurado la indemnización correspondiente a la pérdida debidamente comprobada, cualquier indemnización será efectuada dentro del plazo estipulado que la Ley determine, contados desde la fecha en que la Compañía haya recibido la reclamación acompañada de los documentos justificativos del reclamo.

La Compañía no estará obligada a pagar, en ningún caso, intereses, daños ni perjuicios por los valores que adeude al Asegurado, como resultado de un siniestro, y cuyo pago fuere diferido con motivo de cualquier acción judicial entre el Asegurado y la Compañía, o con motivo de retención, embargo o cualquier otra medida precautelaría solicitada por terceros y ordenada por autoridad competente.

Los daños o pérdidas que ocurran bajo la presente Póliza serán indemnizados conforme a la siguiente base:

- 1) Forma Inglesa de Cobertura: el monto de la indemnización se establecerá de la siguiente forma:
 - a. Con respecto a la disminución de los ingresos del negocio: el valor que resulte de multiplicar el porcentaje de beneficio bruto por el monto en que, a consecuencia de la pérdida y/o daño material cubierto por **el amparo y cobertura básica de esta Póliza**, se hubiere disminuido los ingresos normales del negocio, durante el período de indemnización.
 - b. Con respecto al aumento de los gastos de funcionamiento: los gastos adicionales en que necesaria y razonablemente incurra el Asegurado con el único propósito de evitar o reducir la disminución de los ingresos normales, del negocio que hubieren ocurrido durante el período de indemnización, si los gastos no se hubieren hecho, pero sin exceder en ningún caso, en total, la suma que resulte de multiplicar el porcentaje de beneficio bruto por el valor de la rebaja evitada por tales gastos.

En ningún caso el valor a indemnizar puede ser superior al valor asegurado especificado para este amparo.

Al establecer la cuantía de la pérdida por interrupción, se tomarán en cuenta todas las circunstancias que hubiesen influido favorable o desfavorablemente sobre el curso de los negocios durante el período de indemnización si no hubiese ocurrido tal siniestro. Se deducirá cualquier suma economizada durante el período de indemnización, con respecto a aquellos costos y gastos del negocio que hayan podido suprimirse o reducirse a consecuencia de la pérdida y/o daño material cubierto en el amparo básico de esta Póliza.

Periodo de Indemnización: es el periodo que comienza con la ocurrencia de la pérdida y/o daño material y termina con el cese de la pérdida de utilidad bruta o con la finalización del periodo máximo de Indemnización, lo que ocurra primero.

- 2) **Forma Americana de cobertura:** el monto de indemnización se establecerá en la siguiente forma:
 - a. Con respecto a la disminución de los ingresos del negocio: el valor que resulte de multiplicar el porcentaje de beneficio bruto por el monto en que, a consecuencia de la pérdida y/o daño material cubierto por un amparo contratado en la **cobertura básica de esta Póliza**, hubiese disminuido los ingresos normales del negocio.
 - b. Con respecto al aumento de los gastos de funcionamiento: los gastos adicionales en que necesaria y razonablemente incurra el Asegurado con el único propósito de evitar o reducir la disminución de los ingresos normales del negocio, si tales gastos no se hubieren hecho, pero sin exceder en ningún caso, el total, la suma que resulte de multiplicar el porcentaje de beneficio bruto por el valor de la rebaja por tales gastos.

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.

Si el Asegurado declara, a más tardar dentro de seis (6) 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 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 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.

La Compañía deducirá del monto a liquidar del siniestro cualquier valor que se le adeude por esta Póliza, así como también el importe de las primas aún no vencidas y pendientes de pago hasta completar la anualidad respectiva y el deducible respectivo.

La Compañía pagará mediante cheque, transferencias o medios de pago electrónicos los reembolsos y pagos de siniestros al Asegurado o Beneficiario.

ARTÍCULO 23: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Recibida la notificación de la ocurrencia de un siniestro, la Compañía tramitará el requerimiento de pago una vez que el Asegurado o el Beneficiario formalice su solicitud presentando los documentos previstos en la Póliza y pertinentes al siniestro que demuestren su ocurrencia y la cuantía de este.

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.

Una vez concluido el análisis, la Compañía aceptará o negará, motivando su decisión, de conformidad con la ley, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la presentación de la formalización de la solicitud de pago del siniestro. A falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada.

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 del Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero.

ARTÍCULO 24: RESTITUCIÓN AUTOMÁTICA DE LA SUMA ASEGURADA

En caso de indemnización por cualquier pérdida parcial cubierta por esta Póliza, se reducirá la suma asegurada en proporción igual al valor que se indemnice a consecuencia del siniestro. La suma asegurada podrá restituirse mediante el pago de la prima adicional por parte del Asegurado, calculada a prorrata desde la fecha del siniestro hasta la fecha de vencimiento de esta Póliza.

ARTÍCULO 25: SUBROGACIÓN

La Compañía que ha pagado una indemnización de seguro se subroga, por ministerio de la ley, hasta el monto de dicha indemnización, en los derechos y acciones del Asegurado contra terceros responsables del siniestro. Pero el tercero responsable puede oponer a la Compañía las mismas excepciones que hubiere podido hacer valer contra el damnificado.

A petición de la Compañía, el Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para garantizarle la viabilidad de la acción subrogatoria.

La Compañía no puede ejercer la acción subrogatoria contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del Asegurado de acuerdo con las leyes, ni contra el causante del siniestro que, respecto del Asegurado, sean parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, ni contra el cónyuge o conviviente en unión de hecho reconocida por la ley.

Pero esta norma no tiene efecto si tal responsabilidad proviene de dolo o si está amparada por un contrato de seguro. En este último caso la acción subrogatoria estará limitada, en su alcance, de acuerdo con los términos de dicho contrato.

La acción subrogatoria deberá tramitarse en procedimiento sumario.

ARTÍCULO 26: CESIÓN DE LA PÓLIZA

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 efectuare el Asegurado o el Beneficiario contraviniendo lo dispuesto en este artículo, no tendrá valor alguno.

ARTÍCULO 27: ARBITRAJE

Si se originare cualquier disputa o diferencia entre la Compañía y el Asegurado o el Beneficiario con relación a esta Póliza, tal diferencia o disputa, antes de acudir a los jueces competentes,

podrá someterse de común acuerdo a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el domicilio de la Compañía.

Los árbitros deberán, no obstante, juzgar desde el punto de vista de la práctica del seguro que de estricto derecho. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.

ARTÍCULO 28: NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos de la presente Póliza deberá también hacerse por escrito, al domicilio del Asegurado y a la Compañía en su domicilio principal o en el lugar donde se hubiera emitido la Póliza a elección del Asegurado o Beneficiario.

De igual forma será válida cualquier otra notificación que hagan las partes a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra Legislación.

ARTÍCULO 29: JURISDICCIÓN

Cualquier litigio o controversia que se suscitare entre las partes con motivo de la presente Póliza, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana.

Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta; las acciones contra el Asegurado o el Beneficiario, en el domicilio del demandado.

ARTÍCULO 30: PRESCRIPCIÓN

Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza prescriben en tres (3) años a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el Beneficiario o el Asegurado demuestre 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.

ARTICULO 31: SOLUCION DE CONFLICTOS

El Asegurado en caso de conflicto puede acudir a las diferentes instancias citadas a continuación según sea el caso:

1. Mediación y/o Arbitraje;
2. Reclamo Administrativo; o,
3. Justicia ordinaria: es derecho de cada persona acudir a los jueces competentes de conformidad con la Ley.

Dichas instancias deben guardar relación y fundamento con lo tipificado en la Ley General de Seguros, Código de Comercio y Norma para la determinación de cláusulas obligatorias y prohibidas del contrato de seguro, en lo que fuere aplicable.

El 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 las presentes condiciones generales el número de registro SCVS-5-6-CG-23-50004423, el 16 de Marzo de 2023.