



Condiciones
Generales Robo

PÓLIZA DE SEGURO DE ROBO
CONDICIONES GENERALES

HDI-SEGUROS S.A., en adelante se denominará la Compañía, bajo los términos de las condiciones generales, particulares y especiales contenidas en la presente póliza, teniendo prelación las últimas sobre las primeras, acuerda asegurar el riesgo descrito en condiciones particulares de la póliza.

Esta Póliza se sujeta a las disposiciones de la Legislación sobre el Contrato de Seguro vigente.

ARTÍCULO PRIMERO: AMPARO O COBERTURA BÁSICA

La compañía asegura los bienes descritos en las condiciones particulares de esta póliza, por pérdida, daño o destrucción, proveniente de robo con fractura, incluyendo asalto y/o atraco, o su tentativa. Cubre igualmente los daños materiales ocasionados al(los) local(es) asegurado(s), como consecuencia directa del robo y/o asalto o su tentativa.

Para los efectos de este seguro, se entenderá por robo únicamente la sustracción dolosa con ánimo de apropiación de los bienes asegurados de bien inmueble designado en la póliza, mediante la violencia o amenaza contra las personas o fuerza en las cosas.

Se asimila a fuerza en las cosas, el ingreso al bien inmueble que contiene los bienes asegurados, mediante empleo de llaves falsas, ganzúas u otros instrumentos, siempre que hubieren dejado huellas o vestigios materiales inequívocos que puedan ser comprobados por las autoridades policiales competentes y por la Compañía de Seguros.

FORMAS DE COBERTURA:

- a. Robo con fractura a valor total: el valor o suma asegurada corresponderá al valor de la totalidad de los bienes existentes en el(los) predio(s) asegurado(s).
- b. Robo con fractura a primer riesgo relativo: el valor o suma asegurada representa un porcentaje del valor total de los bienes existentes en el (los) predio(s) asegurado(s) bajo esta póliza.
- c. Robo con fractura a primer riesgo absoluto: el valor o suma asegurada es el límite máximo de pérdida / indemnización, fijado por el asegurado en esta póliza, no sujeto a regla proporcional.

ARTÍCULO SEGUNDO: BIENES AMPARADOS

Esta póliza cubre los bienes materiales de propiedad del asegurado o en los cuales tenga interés asegurable, descritos en las condiciones particulares y localizados dentro del predio especificado en ellas.

ARTÍCULO TERCERO: EXCLUSIONES GENERALES

Esta póliza no ampara las pérdidas o daños materiales, que directa e indirectamente sean ocasionados por cualquiera de los hechos siguientes o que se produzcan como consecuencia de los mismos:

- a. Guerra haya sido o no declarada, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas o militares, guerra civil, revolución, poder militar o usurpado, asonada, invasión, sublevación, insubordinación, insurrección, rebelión y sedición, golpe de estado, vacío de poder, proclamación de la ley marcial o del estado de sitio, o cualquier estado de excepción o cualquier acto con miras al derrocamiento del gobierno o cualquier acto ocasionado por cualquier tipo de gobierno, de jure o de facto o por cualquier autoridad legalmente constituida o no, sean estos declarados o no, o cualquiera de los eventos o causas que determinen la proclamación o el mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio.
- b. Acto intencional o negligencia manifestada del Asegurado o de sus representantes.
- c. Reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva.
- d. Pérdidas indirectas, pérdidas consecuenciales por cualquier causa y pérdidas de mercado, lucro cesante, demora, pérdida de utilidades y otros beneficios o ventajas que pudieran interrumpirse o terminarse, sea cualquiera la causa que las origine.
- e. Pérdida o daño en el que sea autor principal, cooperador o cómplice cualquier empleado o sirviente del asegurado o que resulten de actos ejecutados por cualquier persona que se encuentre lícitamente dentro del establecimiento asegurado.
- f. Ninguna pérdida o daño aunque directamente provenga de robo o tentativa de robo cuando fueren cometidos durante los siguientes eventos: terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado, ciclón, fuego subterráneo, inundación, rayo u otra convulsión de la naturaleza o perturbación atmosférica; durante operaciones bélicas, revoluciones, motín o tumultos cualesquiera otras perturbaciones del orden público, o como consecuencia de Ley Marcial, u otros actos de las autoridades constituidas a no ser que el Asegurado pruebe que el robo o su tentativa no fue facilitado ni ocasionado por tales sucesos.
- g. Ninguna pérdida o daño que ocurran durante cualquier incendio o explosión en el establecimiento o después de dichos acontecimientos o que tengan por causa hechos ejecutados aprovechando la situación creada por cualquier incendio o explosión en cualquier establecimiento.
- h. Ninguna pérdida o daño originados por incendio o explosión que directa o indirectamente sean causados por robo o tentativa de robo o que sean su consecuencia.
- i. Cualquier daño o pérdida que sobrevenga durante la subsistencia de condiciones anormales que directa o indirectamente sean ocasionadas por, o sean consecuencia de cualquiera de los hechos señalados, no están amparados por este seguro, excepto en cuanto el asegurado pruebe que tal pérdida o daño ocurrió independientemente de la existencia de tales condiciones anormales.
- j. Cuando fueren ocasionados o facilitados por dolo o culpa grave del Asegurado, o de las personas que convivan con él, de manera temporal o permanente, incluyendo a los miembros de la servidumbre o de cualquier Apoderado, factor o Empleado del Asegurado o de terceros eventualmente encargados de la vigilancia o guarda de los bienes asegurados o del lugar donde se encuentren

- k. Faltantes y otras pérdidas descubiertas después de tomar el inventario, diferencias de inventario.
- l. El riesgo de hurto es decir la sustracción de los bienes asegurados del local designado en esta Póliza sin empleo de la violencia en las personas o fuerza en las cosas;
- m. Robo sin violencia, intimidación activa y pasiva sin violencia, apropiación de llaves sin violencia.

ARTÍCULO CUARTO: BIENES NO AMPARADOS

A menos que exista en la presente póliza estipulación expresa que los incluya, no se aseguran los siguientes bienes:

- a. Bienes dejados en lugares abiertos del(los) local(es) asegurado(s), o en el exterior; o en los jardines o terrenos anexos al (los) edificio(s) designados en la póliza.
- b. Objetos existentes en edificios en construcción o reconstrucción, o en edificaciones abiertas o semi abiertas tales como galpones, cobertizos, barracas o edificaciones semejantes.
- c. Dinero en efectivo, monedas, cheques, bonos, cédulas, títulos, letras, pagarés, giros, valores en garantía.
- d. Joyas, piedras preciosas, medallas, estampillas, colecciones de estampillas, esculturas, obras de arte, títulos de propiedad, prenderías y casas de cambio.
- e. Libros de contabilidad, escrituras, manuscritos, libros poco comunes, mapas, planos.
- f. Software, banco de datos, etc.
- g. Automóviles, motocicletas o sus accesorios, animales vivos.
- h. Bienes a la intemperie.
- i. Pieles, oro, plata, joyas o piedras preciosas, platino u otros metales preciosos
- j. Cuadros, estatuas, frescos, colecciones, bienes que tengan especial valor artístico, científico o histórico.
- k. Manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, modelos o moldes, títulos, papeletas, sellos.
- l. Contenido de vitrinas y mostradores cuando estén ubicados en la parte exterior del edificio o edificios designados en la Póliza;

ARTÍCULO QUINTO: DEFINICIONES

Asegurado: es la persona natural o jurídica interesada en la traslación de los riesgos.

Asalto y/o atraco: Agresión, ataque o asalto ejecutado por sorpresa o perpetrado por una o varias personas contra otra u otras varias, con fines ilícitos y normalmente de naturaleza económica. En sentido general, es equivalente al robo con violencia o intimidación en las personas portando armas u otros medios peligrosos.

Beneficiario: es la persona natural o jurídica, que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro.

Una sola persona puede reunir las calidades de solicitante, asegurado y beneficiario.

Accidente o Accidental: hecho externo, violento y ocasional que no depende de la voluntad del Solicitante, Asegurado o Beneficiario, ni de sus cónyuges, descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o unión civil, así como familiares que convivan con ellos, ni de sus empleados o de terceros. De la misma forma se considera el acontecimiento inesperado, no planeado, que implica una alteración en el estado normal de las personas, elementos o funciones con repercusiones negativas.

Actos maliciosos de terceros: destrucción o daño material de los bienes Asegurados causados por actos mal intencionados de terceros, sin que la intención sea causar inseguridad social o terror en la sociedad, ni en cualquier empresa o institución.

Actos terroristas: acción de una persona o grupo de personas, para infundir terror público o causar inseguridad en el orden social o acciones organizadas en la clandestinidad con metas ideológicas, religiosas, políticas, económicas o sociales, llevadas a cabo de manera individual o en grupo, dirigidas en contra de personas u objetos, con la finalidad de impresionar a la opinión pública, crear un clima de inseguridad general, obstaculizar o impedir el tráfico público o el funcionamiento de cualquier empresa o institución.

Bienes Asegurados: Son los bienes u objetos que están expuestos a los riesgos amparados en la póliza.

Salvamento: Es la recuperación que obtiene la Aseguradora después de un siniestro.

Solicitante o tomador: es la persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador. Una sola persona puede reunir las calidades de solicitante, asegurado y beneficiario.

Tentativa de asalto y/o atraco: se presenta cuando, con el objetivo de cometer un delito, agresión, ataque o asalto con fines ilícitos y de naturaleza económica ha comenzado pero no se consuma por causas ajenas a su voluntad.

Caja fuerte: objeto ideado para resguardar artículos de alto valor como dinero, títulos, valores y similares objetos valiosos, de fabricación realizada con hierro, acero u otro tipo de metal; provisto de un mecanismo de apertura especial como combinación mecánica de discos, clave digital, huella digital y similares siempre que las mismas sea diseñadas para dificultar a personas no autorizadas su apertura, se excluyen las llaves como mecanismo de cierre.

ARTÍCULO SEXTO: VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigencia en la fecha y hora de inicio señaladas en las Condiciones Particulares, siempre que hayan sido aceptadas expresamente por las Partes; y, terminará en la fecha y hora indicadas en dichas Condiciones Particulares; pudiendo renovarla de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.

En caso de no señalarse la hora, se reputará que inicia y/o termina a las 12h00 (doce del meridiano).

ARTÍCULO SEPTIMO: 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.

Sin perjuicio de la aplicación del deducible estipulado en las condiciones particulares, en la valoración de los bienes que deban indemnizarse se aplicará la depreciación que corresponda al tiempo de uso o de servicio.

En caso de que el seguro haya sido tomado por una suma inferior al valor asegurable, la Compañía no es responsable sino en la proporción de la suma asegurada por ella y dicho valor asegurable; por consiguiente, el Asegurado se constituye en su propio Asegurador por el monto de la diferencia resultante.

ARTÍCULO OCTAVO: DEDUCIBLE

Se denomina franquicia deducible, a la cantidad o porcentaje establecido cuyo importe, que siempre será por cuenta del asegurado, ha de superarse para que se pague una reclamación en una póliza. El deducible se convierte en dinero.

Valor que se establece en algunas pólizas como cantidad fija, o porcentaje sobre el siniestro o suma asegurada, o días de la pérdida, que está a cargo del asegurado, que en caso de siniestros, soportará con su patrimonio la parte de los daños que en este caso le corresponde".

El deducible está determinado para cada amparo en las Condiciones Particulares de esta póliza, es el porcentaje que invariablemente se deduce del monto de la pérdida indemnizable, aplicable bien al valor asegurado por ítem o dirección asegurada o bien al valor de la pérdida indemnizable, tal como se acuerde en cada caso y que por tanto siempre queda a cargo del Asegurado.

Queda entendido y convenido que la Compañía pagará las indemnizaciones a que tenga derecho el Asegurado únicamente cuando las pérdidas excedan el importe de deducible.

ARTÍCULO NOVENO: DECLARACIÓN FALSA O RETICENCIA

El Solicitante o Asegurado están obligados a declarar objetivamente los hechos o circunstancias conocidos que determinen el estado del riesgo, mediante el formulario de solicitud de seguro que forma parte integrante de esta póliza, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro.

Toda declaración falsa, inexacta u omisión hecha a la Compañía, relativa a los bienes asegurados por la presente póliza, toda reticencia o disimulación de cualquier circunstancia que, conocido por la Compañía le hubieran retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más gravosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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.

Si el asegurador, antes de perfeccionarse el contrato, conocía o debía haber conocido las circunstancias encubiertas, o si después las acepta, la nulidad de que trata este artículo se entiende como saneada.

En caso de que el contrato se rescinda por declaración falsa, inexacta u omisión hecha a la Compañía, esta última tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, para lo cual deberá notificar al Solicitante o Asegurado.

ARTÍCULO DÉCIMO: DERECHO DE INSPECCIÓN

La Compañía tiene 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 la Póliza.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: MODIFICACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO

El Asegurado o Solicitante, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo, en tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o modificación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de modificación o agravación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado o del Solicitante. Si le es extraña, dentro de los cinco (5) días, siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella.

En ambos casos, la Compañía tiene derecho de dar por terminada la Póliza si es producto de mala fe, dolo o fraude, o a exigir un ajuste de la prima en caso de que no sea producto de mala fe, dolo o fraude.

La falta de notificación da derecho a la Compañía a la terminación del contrato y le dará derecho a retener la prima devengada, por concepto de pena, excepto si la Compañía conoció oportunamente la modificación del riesgo y la consintió expresamente por escrito.

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

En caso de disminución del riesgo, el asegurador deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro siempre y cuando se haya notificado el hecho de manera oportuna conforme lo dispuesto en este Código.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: PAGO DE PRIMA

Las primas son pagaderas en el plazo de treinta (30) días contados desde el perfeccionamiento del contrato, contra recibo oficial de la Compañía, cancelado 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.

Es obligación del solicitante pagar la prima, pero la Compañía podrá exigir su pago al Asegurado o al Beneficiario, en caso de incumplimiento del solicitante.

En caso de que la Compañía aceptare dar financiamiento de pago al cliente para pagar la prima dentro de la vigencia de la póliza, es obligación del Asegurado pagar las cuotas en los tiempos estipulados por la Compañía. La mora del Asegurado deja sin efecto cualquier financiamiento de pago pactado entre las partes.

En caso que el Asegurado estuviera en mora, tendrá derecho a cobertura por treinta (30) días más a partir de la fecha en que debió realizar el último pago, una vez terminado este plazo se suspenderá la cobertura por el tiempo que permanezca en mora. La Compañía hará conocer al Asegurado o Beneficiario sobre este hecho por cualquier medio.

En el caso de que el Asegurado estuviera en mora por sesenta y un (61) días contados desde la fecha en que debió realizarse el último pago, el contrato terminará de forma automática. La Compañía hará conocer al Asegurado o Beneficiario sobre este hecho por cualquier medio.

El Asegurado tiene derecho a solicitar la rehabilitación de su póliza a la Compañía, siempre que presente notificación por escrito, a través de cualquier medio electrónico, pague la totalidad de la prima y confirme la no existencia de un siniestro en curso.

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

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.

La declaratoria de terminación del contrato, la Compañía no pierde su derecho para exigir el pago de la prima devengada, así como los gastos ocasionados con ocasión de la expedición del contrato.

El pago de la prima debe hacerse en el domicilio del asegurador 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 al asegurador mismo.

Si el intermediario recibe el pago de la prima, debe entregarla al asegurador dentro del plazo de dos días. Hasta que el intermediario de seguros no haya entregado el pago de la prima al asegurador, no podrá recibir comisión por la colocación de la póliza en referencia.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: RENOVACIÓN

Este contrato podrá renovarse por voluntad de las partes, por períodos consecutivos anuales, mediante el pago de la prima de renovación correspondiente por parte del Asegurado, de acuerdo a las condiciones y costos establecidos por la Compañía, para lo cual la póliza, así como sus modificaciones, deberán ser suscritas por parte de los contratantes.

Las renovaciones requerirán de la aceptación previa y expresa del asegurado y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

La póliza de seguros 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.

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.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: SEGURO INSUFICIENTE

Al momento de ocurrir cualquier pérdida parcial y/o daño parcial amparado por la presente Póliza, si los bienes Asegurados tienen un valor total superior a la cantidad por la que hayan sido Asegurados, de acuerdo a las condiciones particulares de esta Póliza, el Asegurado será considerado como su propio Asegurador por el exceso y, por lo tanto, soportará la parte proporcional que le corresponda de dicha pérdida parcial o daño.

El seguro insuficiente no es aplicable en casos de destrucción o pérdida total del bien asegurado, en los cuales la indemnización no podrá superar el monto asegurado.

Cuando esta Póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

La prima correspondiente al valor indemnizado, queda ganada por la Compañía.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: SOBRESGURO

Cuando se hubiere contratado el seguro por un valor superior al que realmente tengan los bienes Asegurados, la Compañía está obligada a pagar hasta el límite del valor real que tales bienes tuvieren al momento de producirse el siniestro y devolver la parte de la prima pagada en exceso por todo el período del seguro.

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: SEGURO EN OTRAS COMPAÑÍAS

Si la totalidad o parte de los bienes amparados por la presente Póliza, estén también amparados por otra(s) póliza(s) colocadas en otras Compañías de Seguros, sea antes o después de la fecha de inicio de vigencia de la misma, el Asegurado está obligado a declarar esta información por escrito o a través de medios electrónicos a HDI-Seguros S.A. con la finalidad de incluirlo dentro del texto de la presente Póliza, incluyendo los nombres de los otros aseguradores.

En caso de siniestro la Compañía solo será responsable por la parte proporcional del total asegurado.

Si el Asegurado o Beneficiario hubiera omitido intencionalmente este aviso, el Asegurado queda privado de todo derecho a indemnización.

En el caso de coexistencia de seguros, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa del asegurador, 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.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL SEGURO

Durante la vigencia de esta Póliza, tanto el Solicitante o Asegurado podrán solicitar la terminación anticipada del seguro.

El Asegurado podrá solicitar la terminación anticipada de su póliza mediante una notificación por escrito o a través de medios electrónicos a la Compañía; la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima a prorrata, desde la fecha de notificación de la solicitud del Asegurado.

Por su parte, la Compañía podrá también dar por terminada la Póliza, por las causales establecidas en la legislación aplicable. Cuando la Compañía dé por terminado el contrato deberá especificar la fecha de terminación del mismo, a través de comunicación por escrito o a través de medios electrónicos

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el Solicitante o Asegurado deberá dar aviso a la Compañía dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento de la ocurrencia del mismo. Este término puede ampliarse en Condiciones Particulares.

El asegurado o beneficiario podrá siempre justificar su imposibilidad física por fuerza mayor o caso fortuito, de dar aviso oportuno del siniestro con el fin de no perder su derecho a reclamar la indemnización.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Al tener conocimiento de una pérdida producida por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de:

- a) Dar Aviso de Siniestro: En caso de siniestro, dar aviso a la Compañía dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento de la ocurrencia del mismo.
- b) Entregar todos los documentos necesarios para la reclamación detallados en esta póliza.
- c) Probar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.
- d) Evitar la extensión o propagación del siniestro: Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar la propagación de un siniestro o disminuir el daño y a preservar cualquier propiedad dañada tomando las medidas necesarias y urgentes para precautelar los bienes Asegurados, efectuando las reparaciones inmediatas y/o el traslado a un sitio que brinde las seguridades respectivas, siempre y cuando no se ponga en peligro la vida del Asegurado, su integridad física, su seguridad personal o su salud, por hechos de fuerza mayor debidamente justificados. El Asegurado tiene la obligación de poner en conocimiento de la Compañía estos hechos y únicamente previa autorización de la Compañía podrá efectuar las reparaciones necesarias para evitar la extensión o propagación del siniestro.
- e) Entregar el salvamento de los bienes Asegurados a la Compañía.
- f) Renunciar a abandonar los objetos Asegurados, sin autorización expresa de la Compañía.
- g) Preservación de los derechos de recuperación: 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.
- h) 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 la legislación sobre el contrato de seguros y las leyes relacionadas con la materia.

Incumbe al asegurado probar que el siniestro ha ocurrido, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Asimismo, incumbe al asegurado comprobar la cuantía de la

indemnización a cargo del asegurador. Al asegurador le incumbe en ambos casos la carga de probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

ARTÍCULO VIGÉSIMO: DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACIÓN DEL SINIESTRO

La formalización de la reclamación se entenderá realizada cuando el Asegurado dé aviso de siniestro y entregue todos los documentos que se detallan a continuación:

- Carta de presentación formal y explicativa del reclamo
- Detalle valorizado de la pérdida
- Documentos contables de preexistencia
- Denuncia a las autoridades competentes
- Informe definitivo de las autoridades competentes
- Informe de la empresa de seguridad y/o guardianía y/o alarmas
- Copia de Contrato de Servicios entre el Asegurado y la Compañía que presta los Servicios de Seguridad
- Inventario Valorizado de Bienes y/o Mercaderías
- Presupuestos de Reparación y/o Reposición
- Facturas Definitivas
- Informe Técnico de Daños
- Para Dinero (Respaldos como Anulación Bancos, Vales de Caja, Recibos) que serán solicitados de acuerdo al tipo de siniestro y al giro de negocio del Asegurado.
- Listado de Bienes y/o Inventarios Valorado

ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO: DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

Inmediatamente ocurrida una pérdida o daño que pueda dar origen a un reclamo bajo este seguro, la Compañía tendrá derecho a lo que a continuación se detalla, sin que por ello pueda exigírsele daños y perjuicios o se interprete como aceptación del reclamo:

- a) Nombrar un ajustador;
- b) Inspeccionar los bienes Asegurados
- c) Acceder a los libros, archivos, documentos, cuentas e informes del Asegurado para verificar la veracidad de la documentación recibida por parte del Asegurado, sin que sea necesario para ello pedimento u orden judicial alguna; siempre que no exista ley o reglamento que lo prohíba;
- d) Recibir auxilio y obtener 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.
- e) Contar con la colaboración del Asegurado para examinar, clasificar, evaluar, trasladar o disponer de los bienes asegurados y solicitar la cesión de los derechos que el Asegurado tenga a su favor, en relación con los bienes afectados por el siniestro.
En ningún caso estará obligada la Compañía a encargarse de la venta de los bienes salvados. El Asegurado no podrá abandonar los mismos a la Compañía.

Las facultades conferidas a la Compañía por este artículo, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito la renuncia a toda reclamación, o en caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. La Compañía no contrae obligación para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que actué por ellos deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulte el ejercicio de estas facultades, la Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El presente contrato de seguro no tendrá efecto y el Asegurado perderá derecho a ser indemnizado en los siguientes casos:

- Por la ausencia sobrevenida de un interés asegurable.
- La mala fe, dolo o fraude del Asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago del importe de determinado siniestro o cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; la carga de la prueba, en caso de alegarse mala fe, dolo o fraude del asegurado, corresponde a la Compañía y solo podrá ser declarada por el juez competente.
- Si el siniestro ha sido causado intencionalmente por el solicitante, Asegurado o Beneficiario, o sus representantes legales, administradores o dependientes, o en su complicidad.
- Falta de pago de la prima de seguro por parte del Solicitante o Asegurado según lo establecido en las condiciones generales y particulares de la presente póliza o anexos.
- Si el seguro ha sido contratado con posterioridad a la ocurrencia del siniestro.
- Si el Asegurado o Beneficiario renuncia a sus derechos contra las personas responsables del siniestro, o ejecuta cualquier acto que impida el ejercicio de la subrogación.
- Si el Asegurado no realiza todo lo que esté a su alcance para evitar la propagación y extensión del siniestro, siempre y cuando no se ponga en peligro la vida del Asegurado, su integridad física, su seguridad personal o su salud.
- Cuando el Asegurado disponga la apertura sobre los bienes siniestrados antes de que la Compañía realice la inspección de los mismos.
- Cuando al dar la noticia del siniestro omita informar los seguros coexistentes, sobre los mismos intereses Asegurados.
- Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la aseguradora o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro.

ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: LIQUIDACION DE SINIESTRO

La Compañía de seguros indemnizará al asegurado o beneficiario en dinero, moneda local, pudiendo realizarse el pago en cheque, transferencia o por medios de pago electrónico a efectos de llevar a cabo reembolsos y pagos de siniestros a los Asegurados.

ARTÍCULO VIGÉSIMO CUARTO: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La indemnización es pagadera en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa asegurada, a opción de la Compañía.

Recibida la notificación de la ocurrencia, la Compañía tramitará el caso una vez que el Asegurado o Beneficiario formalice su solicitud presentando todos los documentos previstos en la póliza y pertinentes al siniestro que demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño sufridos.

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 podrá aceptar o negar la cobertura 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.

El asegurador deberá proceder al pago dentro del plazo de los diez (10) días posteriores a la aceptación.

La Compañía no estará obligada a pagar en ningún caso intereses, daños y/o perjuicios por los valores que adeude al Asegurado, como resultado de un siniestro, 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.

Las medidas tomadas por la Compañía con el objeto de inspeccionar, disminuir o evitar pérdidas o daños, o de preservar o reforzar cualquier derecho de recuperación no constituye una admisión de responsabilidad.

Con la negativa u objeción, total o parcial, el Asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en la Ley General de Seguros.

La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste último deberá ser objeto de un acuerdo o disposición expresa; en ambos casos descontando el valor del deducible, salvo acuerdo contrario de las partes.

ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

Cuando el Asegurado sea indemnizado, los bienes salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía. En todo caso, el Asegurado tendrá siempre la primera opción de compra del salvamento o posterior recuperación.

El Asegurado, no podrá hacer abandono de los bienes asegurados con ocasión de un siniestro, salvo acuerdo entre las partes.

El Asegurado está obligado a ejercer las acciones que razonablemente pueda ejercer para mitigar y detener la propagación del siniestro y a procurar el salvamento de las cosas amenazadas.

La Compañía se hará cargo de los gastos útiles en que razonablemente incurra el Asegurado en cumplimiento de estas obligaciones, y de todos aquellos que se hagan con su aquiescencia previa. Estos gastos en ningún caso pueden exceder del valor de la suma asegurada.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga en todos los derechos del Asegurado contra la persona o personas responsables del siniestro hasta el monto de dicha indemnización.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Compañía; tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado a solicitud 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 la mala fe, perderá el derecho de indemnización.

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 VIGÉSIMO SÉPTIMO: CESIÓN DE PÓLIZA

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

La transmisión o transferencia a título singular del interés asegurado, o de la cosa a que está vinculado el seguro, produce automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del asegurado. En este caso, subsiste el contrato en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre que la Compañía no prefiera darlo por terminado; si lo prefiere, tiene la obligación de devolver la prima en proporción al tiempo no corrido.

ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO: ARBITRAJE

Las partes acuerdan que toda o cualquier controversia relativa a esta Póliza, a su ejecución, liquidación e interpretación, será resuelta mediante un proceso de mediación con la asistencia de un mediador de cualquier Centro de Mediación del domicilio de la Compañía.

En el evento de que el conflicto no fuere resuelto totalmente mediante el procedimiento de mediación, las partes lo someten a la resolución de un Tribunal de Arbitraje de un Centro de Arbitraje de una Cámara de Comercio del domicilio de la Compañía, que se sujetará a lo dispuesto en la Ley de Arbitraje y Mediación, al Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación escogido, y, a las siguientes normativas y preceptos:

- El Tribunal estará integrado por tres árbitros, para este efecto cada parte designará un árbitro, y el tercero deberá ser designado por el Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio escogida de conformidad a lo establecido en la Ley de Arbitraje y Mediación. - El Tribunal decidirá en derecho.
- Para la ejecución de medidas cautelares, el Tribunal Arbitral estará facultado para solicitar de los funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos su cumplimiento, sin que sea necesario recurrir a juez ordinario alguno.
- El procedimiento arbitral será confidencial.
- El lugar de arbitraje serán las instalaciones del Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio escogido.

ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos de la presente Póliza deberá efectuarse por escrito, al Asegurado a la última dirección registrada en los datos de esta Póliza y a la Compañía en su domicilio principal.

De igual forma será válida cualquier otra notificación que hagan las partes por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO: JURISDICCION

Cualquier litigio o controversia que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado 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 beneficiario, en el domicilio del demandado.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO PRIMERO: 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 Asegurado o Beneficiario 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.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEGUNDO: BASE DE VALORIZACIÓN

La Suma Asegurada será calculada en base a la solicitud del Asegurado.

Es requisito indispensable de esta póliza que los bienes sean asegurados a valor de reposición a nuevo o valor comercial.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO TERCERO: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

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" 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.

En testimonio de lo cual HDI-SEGUROS S.A., extiende el presente seguro en, a los días del mes de de .

EL CONTRATANTE

LA COMPAÑÍA
HDI-SEGUROS S.A.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente póliza el número de registro SCVS-10-11-CG-103-794004423- 30112023 de 30 de noviembre de 2023.