



Condiciones
Generales
Equipo y
Maquinaria

PÓLIZA DE SEGURO DE EQUIPO Y MAQUINARIA PARA CONTRATISTAS
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: COBERTURAS

La Compañía asegura, sujeto a los términos, cláusulas y condiciones contenidas en la presente póliza, el Equipo y Maquinaria del Contratista, especificado en las Condiciones Particulares contra los daños ocurridos a los mismos durante la vigencia del seguro, siempre que dichos daños sucedan de forma accidental, súbita e imprevista y que hagan necesaria una reparación o reposición y que sean consecuencia directa de causas externas de cualquiera de los riesgos cubiertos.

El seguro cubre el Equipo y Maquinaria únicamente mientras se encuentren dentro del sitio asegurado especificado en Condiciones Particulares, una vez estén en condiciones para ser puestos en funcionamiento, se hallen o no en funcionamiento y/o estén desmontados para fines de limpieza o reacondicionamiento y/o durante la ejecución de dichos trabajos.

Este seguro cubre los daños materiales y directos causados por cualquier causa externa tales como:

- a) Incendio, rayo y explosión;
- b) Robo; incluyendo los daños causados por la tentativa o la consumación de tales delitos. Para efectos de esta póliza, se considera robo si la pérdida se ha presentado siempre que haya existido violencia sobre las personas o fuerza sobre las cosas y quien la cometa haya penetrado al lugar por la fuerza, en forma tal que queden huellas visibles de la entrada o salida;
- c) Accidentes que ocurran durante el montaje, desmontaje y traslado de las maquinarias o equipos, dentro del terreno de la obra o mientras viajen por sus propios medios de un sitio de operaciones a otro.
- d) Accidentes que ocurran pese a un manejo correcto, así como a los que sobrevenga a consecuencia de descuido, impericia o negligencia del conductor empleado del Asegurado;
- e) Pérdida causada por tempestad, huracán, hundimiento de suelo o de cimentaciones, inundación, terremoto temblor, erupción volcánica, caída de rocas, deslizamiento de tierra u otra convulsión de la naturaleza;
- f) Colisión, volcamiento, descarrilamiento; y,
- g) Pérdidas o daños causados por cualquier otro riesgo no excluido expresamente en la presente póliza.

ARTÍCULO SEGUNDO: AMPAROS OPCIONALES

El Asegurado deberá solicitar los amparos que desee contratar con la Compañía, mediante Condiciones Especiales o cláusulas del ramo de Equipo y Maquinaria, las cuales deben constar en las Condiciones Particulares de la póliza.

ARTÍCULO TERCERO: 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 CUARTO: EXCLUSIONES GENERALES

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) Daños o pérdidas por defectos eléctricos o mecánicos internos, fallas, roturas o desarreglos, congelación del medio refrigerante o de otros líquidos, lubricantes deficiente o escasez de aceite o del medio refrigerante; sin embargo, si a consecuencia de una falla o interrupción de esa índole se produjera un accidente que provocará daños externos, deberán indemnizarse tales daños consecuenciales;
- b) Daños o pérdidas de piezas y accesorios sujetos a desgaste, tales como por ejemplo brocas, taladros, cuchillas o demás herramientas de cortar, hojas de sierra, matrices, moldes, punzones, herramientas de moler y triturar, tamices y coladores, cables, correas, cadenas, bandas transportadoras y elevadoras, baterías, neumáticos, alambres y cables para conexiones, tubos flexibles, material para fugas y empaquetaduras a reemplazar regularmente;
- c) Daños o pérdidas por explosión de calderas o recipientes a presión de vapor o de líquidos internos o de un motor de combustión interna;
- d) Daños o pérdidas de vehículos a motor destinados y admitidos para transitar en carreteras públicas y provistos de una placa para tal fin, a no ser que se trate de vehículos utilizados exclusivamente en el sitio de las obras;
- e) Daños o pérdidas de embarcaciones y/o naves flotantes;
- f) Daños o pérdidas de los bienes asegurados a causa de inundación total o parcial causados por mareas;
- g) Daños o pérdidas durante el transporte, siempre que no se haya acordado otra disposición por endoso;
- h) Daños o pérdidas que sean la consecuencia directa de las influencias continuas de la operación, como por ejemplo desgaste y deformación, corrosión, derrumbre, deterioro o causa de falta de uso y de las condiciones atmosféricas normales, etc.;
- i) Daños o pérdidas causados por cualquier prueba de operación a que sean sometidos los bienes asegurados, o si fueren utilizados para otro fin distinto para el cual fueron construidos;
- j) Daños o pérdidas de unidades y/o máquinas utilizadas para obras subterráneas, salvo que se lo haya acordado por endoso;

- k) Daños o pérdidas causados directa o indirectamente y/u ocurridos o agravados por guerra, invasión, actividades de enemigos extranjeros, hostilidades, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, motín, tumultos, huelga, suspensión de empleo y sueldo, conmoción civil, poder militar o usurpado, grupos de personas malintencionadas 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;
- l) Daños o pérdidas causados directa o indirectamente y/u ocurridos o agravados por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva;
- m) Daños o pérdidas debidos a cualquier falla o defecto que ya existía en el momento de contratarse la presente Póliza y era conocido por el Asegurado o por sus representantes, aunque la Compañía hubiera o no tenido conocimiento de tales fallas o defectos;
- n) Daños o pérdidas causados directa o indirectamente y/u ocurridos o agravados por actos intencionales o negligencia manifiesta del Asegurado o de sus representantes;
- o) Daños o pérdidas por los que el proveedor o fabricante de los bienes asegurados sea responsable legal o contractualmente;
- p) Daños y responsabilidades consecuenciales de toda clase, como por ejemplo responsabilidad civil, lucro cesante, etc.;
- q) Daños o pérdidas que se descubran solamente al efectuar un inventario físico o revisiones de control;
- r) Daños o pérdidas que se produzcan por sobrecarga habitual o intencional, así como utilizarlos en trabajos para los cuales no fueron diseñados o construidos; y
- s) Daños o pérdidas que se produzcan por no cumplir las disposiciones legales y administrativas, así como por inobservar las instrucciones de los fabricantes sobre la instalación y funcionamiento.

ARTÍCULO QUINTO: BIENES NO AMPARADOS

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

- a) Equipos bajo tierra
- b) Equipos que trabajen bajo o sobre el agua o costa afuera
- c) Equipos que trabajen en riesgos petroleros, petroquímicos o de gas
- d) Herramientas cambiables de cualquier tipo como brocas, quebradoras, cuchillas, sierras, cribas, cadenas y correas, tuberías flexibles, juntas y empaquetaduras;
- e) Cintas transportadoras, cables, bandas, neumáticos y baterías;
- f) Combustibles, refrigerantes, aceites de lubricación;

- g) Vehículos autorizados para su uso general en carreteras (esta exclusión no se aplica cuando se usan solamente en un sitio específico, fuera de carreteras públicas), buques y otras instalaciones flotantes, aeronaves;
- h) Maquinaria, equipos o materiales de construcción que se instalen en cualquier edificio para formar parte definitiva de él o sobre cualquier propiedad que haya llegado a formar parte permanente de cualquier estructura;
- i) Maquinaria o equipos ubicados y trabajando en subterráneos o túneles.
- j) Maquinaria o equipos durante su transporte, salvo que se haya convenido expresamente mediante endoso;
- k) Riesgos de almacenaje en recintos contratados o arrendados por el Asegurado para tal fin, excepto cuando sobrevengan del empleo regular o frecuente del equipo o maquinaria;
- l) Bienes de propiedad de obreros y/o empleados del Asegurado.
- m) Equipo y maquinaria mayor a 15 años de antigüedad.
- n) Equipos que trabajen en, sobre o junto al agua, mares, ríos, lagos, lagunas y riachuelos, en zona pantanosa o fangosa, camarónicas, sitios montañosos, con riesgo de derrumbes y desbarracamientos, en minas y canteras.

ARTÍCULO SEXTO: DEFINICIONES

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.

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

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.

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.

Valor de reposición: para efectos de esta Póliza se entiende por valor de reposición, la cantidad que exigirá la adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje, impuestos y derecho aduaneros si los hubiere.

ARTÍCULO SÉPTIMO: 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 OCTAVO: 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. Es requisito indispensable de esta póliza que los bienes sean asegurados a valor de reposición a nuevo.

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 para pérdidas totales. La tabla de depreciación que consta en las condiciones particulares de la presente póliza es referencial. El porcentaje de depreciación se establecerá al momento del siniestro, en base a la vida útil y las horas de operación del equipo y a lo determinado por el ajustador nombrado en la inspección correspondiente.

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.

De no expresarse suma asegurada para algún amparo, en las Condiciones Particulares de esta Póliza, se entenderá que la Compañía no otorgó tal amparo.

ARTÍCULO NOVENO: 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.

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 DÉCIMO: 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.

El asegurador no podrá alegar la nulidad por error en la declaración proveniente de buena fe exenta de culpa.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: 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 SEGUNDO: 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.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: 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.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: 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 QUINTO: 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 infraseguro 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 SEXTO: 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 SEPTIMO: 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.

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 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 OCTAVO: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL SEGURO

El contrato de seguro podrá ser terminado unilateralmente por el Asegurado mediante una notificación por escrito o a través de medios electrónicos reconocidos por nuestra legislación 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 solo en los casos previstos en el Código de Comercio y en caso de liquidación. 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 reconocidos por nuestra legislación.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: 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 VIGÉSIMO: 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 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 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 PRIMERO: 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 del asegurado formalizando el reclamo
- Informe técnico a un especialista indicando causas y daños
- Documentos contables de preexistencia de los bienes
- Listado y/o inventario valorado de los equipos
- Registros de los 6 últimos mantenimientos
- Contrato de mantenimiento
- Proforma de equipos nuevos de similares características al afectado
- Proforma de reposición o reparación
- Factura definitiva, una vez aprobado el reclamo
- Entrega del salvamento (accesorios en caso de existir), una vez aprobado el reclamo

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: 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; y,
 - 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 TERCERO: 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:

- 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 CUARTO: LIQUIDACION DE SINIESTRO

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

Pérdida Parcial: En aquellos casos en que pudieren repararse los daños a los bienes asegurados, la Compañía indemnizará aquellos gastos en que sea necesario incurrir para dejar el bien dañado en las condiciones existentes inmediatamente antes de ocurrir el daño. Tales gastos serán: el costo de reparación según factura presentada por el Asegurado incluyendo el costo de desmontaje, remontaje, flete ordinario y gastos de aduana, si los hubiere, conviniéndose en que la Compañía no responderá de los daños ocasionados durante el transporte del bien objeto de la reparación, pero obligándose a pagar el importe de la prima de la Póliza de transporte que el Asegurado deberá tomar para amparar el bien dañado durante su traslado a/y desde el taller en donde se lleve a cabo la reparación, donde quiera

que éste se encuentre. Cuando tal reparación o parte de ella se haga en el taller del Asegurado, los gastos serán: El Importe de costos de materiales y' mano de obra originados por la reparación, más un porcentaje razonable fijado a priori de común acuerdo entre las partes para cubrir los gastos generales fijos de dicho taller. Tanto los gastos extras de envíos por expreso, como pagos por sobretiempo y trabajos ejecutados en domingos o días festivos, se pagarán sólo cuando se aseguren específicamente. Sin embargo, los gastos extras por transportes aéreos no podrán ser asegurados. Los gastos de cualquier reparación provisional serán de cargo del Asegurado, a menos que integren el costo de la reparación definitiva, y que la misma haya sido acordada previamente con la Compañía. Los gastos de reacondicionamiento, modificaciones o mejoras serán de cargo del Asegurado. No se harán reducciones por concepto de depreciación respecto de las partes repuestas. De toda reclamación será reducido el valor de cualquier salvamento, y se tomará en cuenta la aplicación del infraseguro, si lo hubiere.

Pérdida Total: En los casos de destrucción total del bien asegurado, la reclamación deberá comprender su valor actual, inmediatamente antes de la ocurrencia del daño, menos el deducible y el valor de salvamento, si lo hubiere. El valor actual se obtendrá deduciendo la depreciación especificada en las condiciones particulares de la Póliza, del valor de reposición en el momento del siniestro, y la aplicación del respectivo infraseguro, si lo hubiere. Cuando el costo de reparación de un bien asegurado sea igual o mayor que su valor actual, la pérdida se considerará como total.

ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: 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.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: 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, 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 justificado o salvo acuerdo entre las partes.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SÉPTIMO: 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 acarrearán 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.

ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO: 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.

ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: 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 TRIGÉSIMO: 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 PRIMERO: JURISDICCIÓN

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 SEGUNDO: 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 TERCERO: 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.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO CUARTO: 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-13-18-CG-102-253004424-20052024 de 20 de mayo de 2024.