



Condiciones
Generales
Todo Riesgo
Contratista

**PÓLIZA DE SEGURO DE
TODO RIESGO CONTRATISTA**

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: COBERTURA

Cobertura principal "A":

Esta Póliza cubre, dentro del predio especificado en las condiciones particulares de la misma, todas los daños o pérdidas de manera accidental, súbita e imprevista y por cualquier causa que fuere (salvo las excluidas expresamente) que sufran los bienes asegurados o sus partes durante su construcción, en forma tal que exijan su reparación o reposición y que no pudieran ser cubiertas por las coberturas citadas en el Artículo Segundo "Amparos o Coberturas Adicionales".

ARTÍCULO SEGUNDO: AMPAROS ADICIONALES

Mediante aceptación expresa y el convenio expreso de los límites de indemnización así como el pago de la prima adicional correspondiente, la presente Póliza puede extenderse a cubrir los riesgos que adelante se indican:

Coberturas que no implican cambio de Valor Asegurado alguno en la cobertura principal "A".

- Cobertura "B": Daños causados directamente por terremoto, temblor, maremoto y erupción volcánica.
- Cobertura "C": Daños causados directamente por ciclón, huracán, tempestad, vientos, inundación, desbordamiento y alza de nivel de aguas, enfangamiento, hundimiento o deslizamiento del terremoto, derrumbes y desprendimiento de tierra o de rocas.
- Cobertura "D": Daños causados directamente por el Contratista en el curso de la ejecución de las operaciones llevadas a cabo con el propósito de dar cumplimiento a sus obligaciones derivadas de la Cláusula de mantenimiento del contrato de construcción.
- Coberturas que requieren sumas aseguradas por separado, se entenderá que La Compañía indemnizará, sin exceder de la suma o sumas aseguradas asignadas:

- Cobertura "E": La responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por daños materiales producidos a bienes de terceros que ocurran en conexión directa con la ejecución del contrato de construcción asegurado por esta Póliza y que hubieren acontecido dentro, o en la vecindad inmediata del sitio del contrato durante el período del seguro.
- Cobertura "F": La responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por lesiones corporales, incluyendo la muerte, producidas a personas que no estén al servicio del Asegurado o del dueño del negocio para quien se esté haciendo la construcción o de otros contratista o subcontratistas que estén llevando a cabo trabajos en el sitio de construcción, ni a los miembros de familia del Asegurado o de las personas antes dichas.
- La Compañía pagará dentro de los límites fijados para las coberturas "E" y "F" todos los gastos y costos en que incurriera al defender cualquier litigio que se entable contra El Asegurado.
- Cobertura "G": Los gastos por concepto de remoción de escombros que sean necesarios después de ocurrir un siniestro amparado bajo la presente Póliza.
- Equipo y maquinaria de construcción: mediante aceptación expresa y con sumas aseguradas por separado y el pago de la prima correspondiente, la presente póliza puede extenderse a cubrir: Maquinaria de construcción, equipos y herramientas, maquinarias e instalaciones auxiliares de toda clase, oficinas y bodegas provisionales, utilizados en la operación en el sitio de construcción, sean de propiedad del Asegurado o por los cuales sea legalmente responsable.

Al ocurrir un siniestro, se calculará el importe del mismo, deduciendo una depreciación correspondiente al uso para pérdidas totales únicamente y el deducible, que consta en las condiciones particulares de la presente póliza.

ARTÍCULO TERCERO: BIENES AMPARADOS

Este seguro está diseñado específicamente para cubrir toda clase de obras civiles en construcción, brindando protección tanto contra daños sufridos por la propia obra como los reclamos de terceros por daños a sus bienes o personas.

Con el pago de prima adicional, puede extenderse a cubrir maquinaria de construcción, equipos y herramientas, máquinas e instalaciones de toda clase, oficinas provisionales utilizadas en la operación en el sitio de construcción, sean de propiedad del Asegurado o por los cuales sea legalmente responsable.

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. Guerra invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades (con o sin declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, motín, tumulto, huelga, disturbios políticos, 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. Lucro cesante, demora, paralización del trabajo sea total o parcialmente.
 - e. Pérdidas o daños que sean consecuencia directa del funcionamiento continuo (desgaste, deterioro, cavitación, erosión, corrosión, incrustaciones) o deterioro gradual, raspaduras de superficies, a menos que sean consecuencia de daños cubiertos por la Póliza sufridos por los bienes asegurados, oxidación, deterioro debido a la falta de uso y a condiciones atmosféricas normales.
 - f. Daños sufridos durante el transporte de los bienes al sitio de construcción, aun cuando tales daños sean advertidos posteriormente.
 - g. Pérdidas o daños debidos a cálculo o diseño erróneo.
 - h. Costos de reemplazo, reparación o rectificación de materiales y/o mano de obra defectuosa, pero esta exclusión está limitada a los bienes inmediatamente afectados y no se excluye pérdida o daño material a otros bienes bien construidos resultante de un accidente debido a tal material o mano de obra defectuosa.
 - i. Daños o pérdidas causados en el equipo y maquinaria de construcción por defectos eléctricos o mecánicos internos, fallas, roturas o desarreglos, congelación del medio refrigerante o de otros líquidos, lubricación 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 provocara daños externos, deberán indemnizarse tales daños consecuenciales.
 - j. Sanciones impuestas al Asegurado por incumplimiento de los contratos de construcción de los bienes asegurados, así como por deficiencias o defectos de estética.
 - k. Faltantes que se descubran al efectuar inventarios físicos o revisiones de control.
 - l. Daños o defectos de los bienes asegurados, existentes al iniciarse los trabajos.
 - m. Los gastos de una reparación provisional y los daños ocasionados a los bienes asegurados o a otros bienes que sean o no objeto de la reparación provisional efectuada. El Asegurado tendrá la obligación de notificar a la Compañía cualquier reparación provisional, indicando todos los detalles. Si según la opinión de la Compañía la reparación provisional representa una agravación esencial del riesgo, ella estará facultada para suspender el seguro de la unidad afectada en su totalidad.
 - n. Gastos adicionales para horas extraordinarias de trabajo, trabajo nocturno, trabajo en días festivos, flete expreso, etc., salvo que hayan sido acordados específicamente por Endoso.
 - o. Gastos incurridos en hacer o rehacer, arreglar, reparar o reemplazar cualquier trabajo o bienes cubiertos bajo la cobertura principal "A" de esta Póliza.
 - p. Daños a cualquier bien o terreno o edificio causados por la remoción, debilitamiento de bases, lesiones o daños a cualquier persona o bienes ocasionados por, o resultantes de tal daño (salvo que se lo haya acordado específicamente por endoso).
 - q. Pérdida de, o daño a la propiedad perteneciente al, o tenida a cargo, en custodia o control del Contratista o del Principal o de cualquier otra firma conectada con el contrato de construcción, o a un empleado u obrero de uno de los antedichos.

ARTÍCULO QUINTO: BIENES NO AMPARADOS

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

- Embarcaciones y cualquier otro equipo flotante, vehículos automotores con licencia para transitar en vías públicas, aviones, así como los bienes de propiedad de obreros o empleados del Asegurado - Dinero, valores, planos y documentos
- Equipos bajo tierra
- Equipos que trabajen bajo o sobre el agua o costa afuera
- Líneas de transmisión y distribución
- Torres y redes de distribución y transmisión de energía pública, centrales de generación de energía eléctrica, inclusive las subestaciones
- Riesgos petroleros, petroquímicos o de gas

ARTÍCULO SEXTO: DEFINICIONES

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.

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.

Valor de reposición: Para los efectos de esta Póliza se entiende como valor de reposición la cantidad que exigiría la construcción o adquisición de un bien nuevo de la misma clase y capacidad, incluyendo el costo de transporte, montaje y derechos de aduana, si los hay.

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.

Si el período de construcción resulta mayor que el tiempo por el cual se expidió la Póliza, la Compañía, a solicitud del Asegurado, podrá extender la vigencia del seguro mediante el cobro de una prima extra.

Cuando el asegurado, debido a cualquier circunstancia, tenga que interrumpir la construcción, estará obligado a notificarlo a la compañía el tiempo de la interrupción, la compañía puede convenir con el asegurado un amparo restringido mediante la reducción de prima.

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

ARTÍCULO OCTAVO: SUMA ASEGURADA

Es un requisito de este seguro que las sumas aseguradas indicadas en las Condiciones Particulares no serán menores que:

- Para los bienes según el artículo primero "Amparo o Cobertura Básica": el valor total del contrato de construcción al término de la obra, incluyendo los materiales, mano de obra, fletes, derechos de aduana, impuestos y materiales o rubros suministrados por el principal.
- Para la maquinaria y el equipo el valor será a reposición a nuevo.

El Asegurado se obliga a notificar a la Compañía todos los hechos que puedan producir un aumento o disminución de las sumas aseguradas, aun cuando dichos cambios sean debidos a fluctuaciones de los salarios y precios y se ajustará debidamente la prima de acuerdo a estos aumentos o disminuciones. Es condición de que tal aumento o disminución tendrá vigor sólo después de que éste haya sido registrado en la Póliza por la Compañía y antes de la ocurrencia de algún reclamo bajo el seguro.

Cada objeto o partida de costos está sujeto a esta condición por separado.

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.

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: BASE DE VALORIZACIÓN

Es un requisito de este seguro que las sumas aseguradas indicadas en Condiciones Particulares de la póliza no sean menores que:

- El valor asegurado es el valor total del contrato de construcción al término de la obra, incluyendo los valores de materiales, mano de obra, fletes, derechos de aduana, impuestos y materiales o rubros suministrados.
- Para maquinaria y equipo de construcción el valor asegurado es valor de reposición a nuevo.

ARTÍCULO DÉCIMO: 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 PRIMERO: 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 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 SEGUNDO: 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 TERCERO: 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 para 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 CUARTO: 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 QUINTO: 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 SEXTO: 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.

Si al producirse una pérdida o daño resultara que la suma asegurada fuere menor que la cantidad que se requiere esté asegurada, entonces la suma recuperable por el Asegurado bajo esta Póliza será reducida en tal proporción como la suma asegurada guarde relación con la cantidad que se requiere esté asegurada.

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 SÉPTIMO: SOBRESSEGURO

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 OCTAVO: 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 NOVENO: 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 VIGÉSIMO: 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 PRIMERO: 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) No podrá renunciar o abandonar los objetos Asegurados, sin autorización expresa de la compañía, salvo casos de fuerza mayor debidamente comprobados o si está en peligro su integridad.
- 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 SEGUNDO: 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 suscrita por el Asegurado formalizando el siniestro
- Informe técnico de daños en donde se establezca la relación causa - efecto
- Detalle valorado de la pérdida con todos los respaldos
- Presupuestos de reposición y/o reparación
- Copia del presupuesto de la obra
- Informes de avance de la obra
- Cronograma valorado de la obra (físico) completo y al momento del siniestro
- Libro de obra desde el inicio hasta el día del siniestro
- Carta de los terceros afectados dirigidas al Asegurado, en la cual se detalle desde que fecha detectaron los daños (En caso de tratarse de daños a la propiedad de terceros) - Acta de desistimiento una vez aprobados los valores a indemnizar (Responsabilidad Civil)

- Factura definitiva de reposición (cuando esté aprobada la proforma por parte de la Compañía de Seguros)
- Informe de Acta de vecindad (estado de los inmuebles aledaños)
- Copia del contrato de construcción
- Informes técnicos varios dependiendo del tipo de siniestro

ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: 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 CUARTO: 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, por hechos de fuerza mayor debidamente justificados.
- Cuando al dar la noticia del siniestro omite informar los seguros coexistentes, sobre los mismos intereses Asegurados.
- Cuando el Asegurado disponga la apertura sobre los bienes siniestrados antes de que la Compañía realice la inspección de los mismos.

ARTICULO VIGÉSIMO QUINTO: LIQUIDACION DEL SINIESTRO

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

PÉRDIDA PARCIAL:

En los casos de pérdida parcial, la reclamación deberá contener los gastos en que necesariamente se incurra para dejar el bien dañado en condiciones iguales a las existentes inmediatamente antes de ocurrir el siniestro.

Tales gastos serán:

El costo de reparación según factura presentada por el Asegurado incluyendo el costo de desmontaje, reconstrucción o remontaje, fletes ordinarios y gastos de aduana, si los hay, conviniendo la Compañía en pagar el importe de la prima del Seguro de Transporte que ampara el bien dañado durante su traslado al/y desde el taller donde se lleva a cabo la reparación, dondequiera que éste se encuentre.

Los gastos extraordinarios de envíos por expreso, tiempo extra y trabajos ejecutados en domingos y días festivos, se pagarán solo cuando se aseguren específicamente. Sin embargo, los gastos extraordinarios por transporte aéreo no podrán ser asegurados.

La Compañía hará los pagos sólo después de habersele proporcionado, a su satisfacción, las facturas y documentos de que las reparaciones han sido efectuadas o que el reemplazo ha sido hecho, según fuere el caso.

Los gastos de cualquier reparación provisional serán a cargo de la Compañía siempre y cuando éstos constituyan parte de los gastos de la reparación definitiva.

El costo de reacondicionamiento, modificaciones o mejoras efectuadas serán a cargo del Asegurado.

Los gastos de remoción de escombros serán pagados por la Compañía solamente en caso de que se haya especificado una suma determinada según la cobertura «G».

De toda reclamación será deducido el valor real de cualquier salvamento, si lo hubiere.

LA INDEMNIZACION POR PÉRDIDA PARCIAL:

1. En el caso de bienes nuevos, si el monto de cada pérdida calculada de acuerdo a lo mencionado en esta cláusula y los precios de material y mano de obra existentes en el momento del siniestro exceden del deducible especificado en las condiciones particulares de esta Póliza, la Compañía indemnizará hasta por el importe de tal exceso, con el límite de la suma asegurada.
2. En caso de bienes usados, la Compañía indemnizará el monto de cada pérdida calculada de acuerdo con esta misma cláusula.
3. La responsabilidad máxima de la Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante la vigencia de la Póliza no excederá del valor asegurado del bien dañado menos el deducible estipulado en las condiciones particulares de esta póliza.

Cada indemnización pagada por la Compañía durante el período de vigencia de la Póliza reduce en la misma cantidad la responsabilidad mencionada, y las indemnizaciones de los siniestros subsecuentes serán pagadas hasta el límite del monto restante, sin tener en cuenta el coaseguro que haya como consecuencia de las indemnizaciones pagadas con anterioridad.

La Compañía, a solicitud del Asegurado, puede reajustar las cantidades reducidas pagando éste a prorrata las primas correspondientes.

Si la Póliza comprendiere varios incisos, la reducción o reajuste se aplicará al inciso o incisos afectados.

4. La Compañía podrá a su arbitrio reparar o reponer el bien dañado o pagar el seguro en efectivo.

PÉRDIDA TOTAL:

1. En caso de destrucción total del bien asegurado, la reclamación deberá comprender el valor real de la propiedad inmediatamente anterior a la ocurrencia de la pérdida, menos el deducible y el valor del salvamento.
2. Cuando el costo de la reparación del bien asegurado sea igual o mayor a las cantidades pagaderas de acuerdo con el inciso anterior, la pérdida se considerará como total.
3. Después de una indemnización por pérdida total, el seguro sobre el bien dañado se entenderá terminado inmediatamente.
4. La Compañía pagará la indemnización solamente hasta la extensión en que el Asegurado tenga que sufragar los costos reclamados y siempre que se hayan incluido los mismos en la suma asegurada.

Adicionalmente en pérdidas totales se calculará el importe del mismo, deduciendo una depreciación correspondiente al uso, adicional al descuento por deducible que consta en las condiciones particulares de la presente póliza.

La compañía utilizará transferencias o medios de pago electrónicos a efectos de llevar a cabo reembolsos o pagos de siniestros.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

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 SÉPTIMO: 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 justificados o salvo acuerdo entre las partes.

ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO: 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.

ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: CESIÓN DE PÓLIZA

La presente póliza no podrá cederse ni endosarse, antes o después de un siniestro, sin previo conocimiento y autorización escrita 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 TRIGÉSIMO: 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 PRIMERO: 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 SEGUNDO: 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 TERCERO: 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 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.

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

El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

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-13-14-CG-5-29004420-01102020, el 01 de octubre de 2020.