POLIZA DE SEGURO LUCRO CESANTE A CONSECUENCIA DE INCENDIO Y LINEAS ALIADAS

CONDICIONES GENERALES

PRÓLOGO / INTRODUCCIÓN

COMPAÑIA DE SEGUROS ECUATORIANO SUIZA S.A., en adelante denominada La Compañía, en consideración a las declaraciones hechas en la solicitud escrita por el interesado, en adelante El Asegurado y que forma parte integrante de esta Póliza, de conformidad con las condiciones generales, especiales y particulares de la misma, en virtud del pago de la prima correspondiente; hasta los valores asegurados; y, durante la vigencia de la presente Póliza, cubre los bienes mencionados en las condiciones particulares de acuerdo con lo siguiente:

Art.1.- AMPARO O COBERTURA BASICA

La presente póliza cubre las pérdidas por interrupción del Negocio a consecuencia del daño ocurrido en cualquier edificio u otros bienes, utilizados por el Asegurado en el establecimiento para el desarrollo de su actividad. Entiéndase por daño, la destrucción causada por Incendio y/o rayo y/o por otro riesgo asegurado. En consecuencia, se incorporan a la presente póliza las condiciones de la o las pólizas de Incendio que aseguren los edificios u otros bienes antes mencionados

Art.2.- EXCLUSIONES GENERALES

La Compañía no será responsable por ningún aumento de la pérdida ocasionada por:

a. Aplicación de normas o reglamentaciones de las autoridades nacionales, provinciales, o municipales, en relación con la construcción o reparación de edificios o estructuras;

b. Falta de capital suficiente por parte del Asegurado para reconstrucción o reemplazo a su debido tiempo de los bienes perdidos, destruidos o deñados;

c. Suspensión, expiración, caducidad, demora y/o cancelación de cualquier escritura, arrendamientos, licencias, contratos o pedidos, a menos que tal suspensión, caducidad, demora o cancelación resulte directamente de la interrupción del negocio;

d. Intervención de huelguistas u otras personas en los predios descritos, para impedir la reconstrucción, reparación o reemplazo de la propiedad dañada o destruida o la reanudación o continuación del negocio;

e. Pérdida consecuencial sea próxima o remota distinta de las cubiertas por la presente Póliza;

f. Lucro cesante por pérdidas o daños del equipo electrónico; así como el lucro cesante como consecuencia directa o indirecta de robo, atraco y/o hurto o su tentativa;

g. Interrupción proveniente de daños o desperfectos que sufran los aparatos, accesorios e instalaciones eléctricas por una causa inherente a su funcionamiento o por la caída de rayo, aunque en los mismos se produzca incendio; pero sí responderá por la interrupción proveniente de los daños causados a dichos aparatos, accesorios e instalaciones eléctricas por un incendio iniciado fuera de los mismos; y,

h. Ausencia o insuficiencia del seguro de daños para los bienes utilizados para el negocio del Asegurado.

Art.3.- DEFINICIONES

Para los fines de este contrato los términos que se definen a continuación significan:

Año de ejercicio.- El año que termina el día que, en el curso ordinario del negocio se cortan, liquidan y fenecen las cuentas anuales, o las cuentas del último período de dos (2) o más ejercicios consecutivos que unidos completan (1) un año.

Forma de período o forma inglesa.- Modalidad de cobertura, bajo la cual se indemnizan las utilidades que se deja de percibir desde el momento del siniestro y hasta la fecha cuando la empresa haya alcanzado su nivel normal de ingresos; limitando su amparo al periodo de indemnización determinado en la póliza de lucro cesante.

Forma de coaseguro o forma americana.- Modalidad de cobertura, bajo la cual se indemniza la utilidad bruta desde el momento del siniestro y hasta la fecha cuando la empresa ha reconstruido, reparado o reemplazado, los bienes afectados aunque no se hayan restablecido las ventas.

Utilidad bruta.- Suma de la utilidad neta derivada de las operaciones del negocio más todos los gastos fijos y variables, excluyendo cualquier ingreso o egreso imputable a la cuenta capital.

Utilidad neta.- El remanente de restar de la utilidad bruta los gastos.

Art.4.- VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigencia en el día y hora de inicio señalada en las condiciones particulares; y, terminará en el día y hora indicados en dichas condiciones particulares. En caso de no señalarse la hora, se reputará que inicia y/o termina a las 12h00 (doce del meridiano).

Art.5.- SUMA ASEGURADA

La suma asegurada será la estipulada en los formularios para establecer las sumas aseguradas, forma de período o forma de coaseguro, que forman parte integrante de este contrato y 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.

Art.6.- BASE DE VALORIZACIÓN

Esta Póliza será contratada bajo una de las modalidades de cobertura o bases de valoración abajo detalladas, según se estipule en las condiciones particulares de esta Póliza, ya sea forma de período o forma de coaseguro, según consta en el formulario y anexo respectivos. En consecuencia, esta Póliza indemnizará, según la alternativa escogida de la siguiente manera:

a. Forma de período o forma inglesa: Hasta que el negocio recupere el nivel normal de ingresos que tenía antes del siniestro o se agote la suma asegurada, lo que ocurra primero, o

b. Forma de coaseguro o forma americana: Hasta que el negocio se reinicie o se agote la suma asegurada, lo que ocurra primero.

Art.7.- DEDUCIBLE

El presente seguro se contrata con el deducible especificado en las condiciones particulares de esta Póliza. En consecuencia, queda entendido y convenido que la Compañía pagará las indemnizaciones a que tenga derecho el Asegurado únicamente cuando las pérdidas excedan el importe del deducible. El Asegurado asume por su propia cuenta las pérdidas inferiores a la suma fijada como deducible.

EXCEPCIÓN POR DEDUCIBLE DE LA POLIZA DE INCENDIO

Cuando la Póliza de incendio tenga pactado deducible, la Póliza de Lucro Cesante se regirá por lo siguiente:

Si por razón del deducible aplicable a la Póliza de Incendio no hay lugar a pago ni a declaración de responsabilidad de la Compañía, únicamente porque el daño no llega al monto del deducible estipulado, no operará lo establecido al respecto para la Póliza de Lucro Cesante, siempre que

la responsabilidad de la Compañía hubiere existido de haber excedido el daño del deducible citado.

Art.8.- DECLARACION FALSA O RETICENCIA

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

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

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

Conocida la existencia de vicios en la declaración del solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, el asegurador 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.

Terminado el contrato o rescindido el contrato por los vicios a que se refiere la disposición anterior, el asegurador tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al asegurado.

Art.9.- DERECHO DE INSPECCION

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar el riesgo asegurado con el fin de determinar su estado al momento de su aseguramiento y con base en dicha inspección se reserva el derecho a proceder o no a asegurarlo. El Asegurado permitirá a la Compañía efectuar tantas visitas de inspección como esta considere convenientes.

Art.10.- MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO

Habiendo sido fijada la prima y condiciones de acuerdo con las declaraciones hechas por el Asegurado, referentes a la clase de actividad que realiza, las características del objeto del seguro, el Asegurado o Solicitante debe notificar a la Compañía, o a su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración de este Contrato y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad, dentro de los términos previstos más adelante. Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieren sido conocidas por la Compañía en el momento de la celebración de este contrato, no lo habría suscrito o habría propuesto condiciones más gravosas.

El Asegurado o Solicitante, según el caso, deben hacer la notificación descrita precedentemente dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de modificación o agravamiento del riesgo, si ésta depende de su arbitrio; si le es extraña, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de él.

En ambos casos, la Compañía tiene derecho a dar por terminado el contrato si la modificación es producto de mala fe, dolo o fraude, o a exigir un ajuste en la prima si la modificación no es producto de mala fe, dolo o fraude.

La falta de notificación da derecho a la Compañía a dar por terminado el contrato, pero la Compañía tendrá derecho a retener, por concepto de penalidad, la prima devengada.

No son aplicables dicha sanción o penalidad si la Compañía conoce oportunamente la modificación del riesgo y acepta expresamente por escrito.

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

Art.11.- PAGO DE PRIMA

El Solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta (30) días, contados desde el perfeccionamiento del contrato, a menos que las partes acuerden un plazo mayor, contra recibo oficial de la Compañía, el pago debe realizarse en el domicilio de la Compañía o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados para recibirla. En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe pagar la prima, pero la Compañía podrá exigir su pago al Asegurado o al Beneficiario, en caso de incumplimiento de aquel. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada a la Compañía misma, el intermediario por su parte debe entregar la prima a la Compañía dentro del plazo de dos (2) días.

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

La Compañía deberá comunicar al Asegurado sobre estos hechos por cualquier medio reconocido por nuestra legislación.

La Compañía no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantiene suspendida.

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

Art.12.- RENOVACION

El contrato de seguro derivado de la presente Póliza podrá renovarse, por periodos consecutivos, las renovaciones requerirán de la aceptación previa y expresa del Asegurado y contendrán, además el término de ampliación de vigencia del contrato.

Art.13.- SEGURO INSUFICIENTE

Salvo convenio expresamente indicado en las condiciones particulares, en caso de siniestro, cuando la suma asegurada por la presente Póliza tenga un valor total superior a la cantidad que ha sido asegurada, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por el exceso y, por lo tanto, soportará su parte proporcional de perjuicios y daños.

Cuando esta Póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación es aplicable a cada uno de ellos por separado. La prima correspondiente al valor indemnizado queda ganada por la Compañía.

Art.14.- SOBRESEGURO

Cuando se hubiere contratado el seguro por un valor superior a la suma asegurable, la Compañía estará obligada a pagar hasta el límite del valor real y devolver la parte de la prima pagada en exceso, durante la última vigencia de esta Póliza, entendiéndose que el presente contrato de seguro tiene por objeto resarcir al Asegurado de la perdida de la utilidad esperada durante el periodo de interrupción del negocio, sin exceder el periodo de indemnización o a la fecha de

rehabilitación de su capacidad de producción según corresponda a la modalidad de seguro contratada.

Art.15.- SEGURO EN OTRAS COMPAÑIAS

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

En caso de que una de las Compañías se encuentre en liquidación forzosa, la indemnización que le corresponda a ésta será soportada por las demás Compañías en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La buena fe se presumirá si el asegurado ha dado aviso escrito a cada Compañía sobre los seguros coexistentes.

Si el asegurado omitiese intencionalmente tal aviso o si contratase otro seguro para obtener un provecho ilícito, queda privado de todo derecho a indemnización.

Art.16.- TERMINACION ANTICIPADA

Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado podrá solicitar unilateralmente la terminación anticipada de esta Póliza; por su parte, la Compañía sólo podrá dar por terminado el seguro en los casos previstos en el Código de Comercio como son: el Incumplimiento por parte del Asegurado a lo estipulado en la cláusula Modificación del Estado del Riesgo de estas condiciones, incumplimiento en el pago de la prima, tal como se encuentra establecido en la cláusula Pago de la prima, y en caso de liquidación. En cualquiera de los casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito e incluso por medios electrónicos, teniendo la Compañía el derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido y a exigir su pago, así también el pago de los gastos incurridos en la expedición del contrato, o, estará obligada a devolver al Asegurado la prima no devengada, si fuere el caso.

Art.17.- AVISO DE SINIESTRO

Al ocurrir algún siniestro que pudiere dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado o Beneficiario tendrán la obligación de dar aviso a la Compañía o a su intermediario dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubieren tenido conocimiento de éste. Este plazo puede ampliarse mas no reducirse por acuerdo de las partes.

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

El Asegurado podrá justificar, la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con este deber. En ningún caso el aviso de ocurrencia del siniestro podrá exceder el plazo señalado en el artículo de Prescripción de esta Póliza, luego del cual prescribe cualquier derecho al cobro del seguro.

Art.18.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

La cobertura de la presente Póliza queda sujeta al cumplimiento por parte del asegurado de las siguientes obligaciones, y su incumplimiento liberará a la Compañía de toda obligación:

1.- Pagar la prima dentro del plazo estipulado en el Código de Comercio, desde el perfeccionamiento del contrato.

2.- Dar aviso de siniestro a la Compañía dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento del mismo. Este plazo puede ampliarse mas no reducirse por acuerdo de las partes.

3.- Presentar la reclamación correspondiente en el formulario que le suministre la Compañía, pormenorizando la forma y circunstancias en que se produjo el hecho y acompañando los documentos que sean indispensables, según consta en esta Póliza.

4.- Probar la ocurrencia del siniestro, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario.

5.- Comprobar la cuantía de la indemnización a cargo de la Compañía y a esta última incumbe, probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

6.- Facilitar la Subrogación: El Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para garantizarle a la Compañía la viabilidad de la acción subrogatoria.

Medidas de salvaguarda o recuperación: Al tener conocimiento de una pérdida, producida por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado o Beneficiario están obligados a evitar la extensión o propagación del siniestro y a ejercer todas las acciones que razonablemente pueda ejercer para mitigar y detener la propagación del siniestro y a procurar el salvamento de las cosas amenazadas. El Asegurador 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.

Art.19.- DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACION DE SINIESTROS

El Asegurado según el caso, deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos para probar la ocurrencia de un siniestro, si el caso lo amerita:

a. Carta formalizando el reclamo;

b. Balance general y estado de pérdidas y ganancias de los últimos dos (2) años;

c. Informe de ventas de los últimos dos (2) años, discriminado por períodos (mensual, trimestral, etc.);

d. Reportes de nóminas de los últimos dos (2) años, cuando se requiera;

e. Detalle del pago de servicios públicos del último año, cuando se requiera;

f. Informe técnico acerca de los productos (terminados o materias primas) y línea de producción afectada por el siniestro, stock valorizado a la fecha del siniestro;

g. Presupuesto mensual de producción de los últimos dos (2) años,

h. Inventario de mercancía en buen estado y tiempo en que abastecerá al mercado; y,

i. Documentos soporte de los gastos adicionales e indispensables en que se incurrió para disminuir o evitar la pérdida.

j. Documentos adicionales pertinentes al siniestro requeridos por la Compañía.

Art.20.- DERECHO DE LA COMPAÑIA EN CASO DE SINIESTRO

En caso de presentarse un siniestro, la Compañía tendrá derecho a que se compruebe la ocurrencia del mismo y la cuantía del perjuicio sufrido, De ser necesario, la Compañía podrá contar con un ajuste a cargo de un perito ajustador debidamente autorizado y con credencial emitida por la autoridad competente,

La Compañía que ha pagado la indemnización de seguro se subroga por ministerio de la ley, hasta el monto de dicha indemnización, en los derechos y acciones del Asegurado contra terceros responsables del siniestro.

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

La Compañía, en cualquier tiempo podrá ejercer su derecho de inspección, según lo descrito en la presente póliza.

Art.21.- PERDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACION

La Compañía quedará libre del pago a la indemnización, en caso de que El Asegurado o Beneficiario declare de forma errónea o contradictoria, los hechos o circunstancias del siniestro y perderán el derecho a la indemnización por la presente Póliza, en los siguientes casos:

a. Cuando la reclamación de daños fuera fraudulenta;

b. Cuando en apoyo de dicha reclamación, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, o se emplearen medidas o documentos engañosos o dolosos, por parte del Asegurado o terceras personas obrando por cuenta de éste;

c. Cuando el siniestro hubiere sido voluntariamente causado por el Asegurado o con su intervención o complicidad;

d. Cuando la Póliza de Incendio que ampara los bienes materia de este contrato haya sido cancelada o caducada; o cuando no haya sido reconocida la indemnización por la Póliza de Incendio; igualmente cuando se hubiere eliminado alguna cobertura adicional en la Póliza de Incendio, se perderá el derecho a la indemnización respecto a dicha cobertura;

e. Por ausencia sobrevenida de un interés asegurable

f. Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la Compañía o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro.

g. Cuando la Compañía rechazare la reclamación y la otra parte no propusiere ninguna acción dentro de los plazos señalados por la ley;

h. Cuando prescriban los derechos al cobro del seguro; y,

i. Por fallar injustificadamente en la obligación de ejercer todo lo que esté a su alcance para evitar la propagación y extensión del siniestro.

j. Si el negocio se extingue, entra en liquidación o se encuentra total o parcialmente paralizado por causas diferentes a las cubiertas por esta Póliza.

Art.22.- LIQUIDACION DE SINIESTRO

La Compañía determinará el importe que deberá indemnizar por la duración de la interrupción o entorpecimiento del negocio, conforme la modalidad de cobertura o base de valoración escogida por el Asegurado en las condiciones particulares de esta Póliza y según el formulario y anexo de forma de período o coaseguro, respectivos.

La Compañía podrá utilizar transferencias o medios de pago electrónicos a efectos de llevar a cabo reembolsos y pagos de siniestros a los asegurados.

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

Art.23.- PAGO DE LA INDEMNIZACION

Recibida la notificación de la ocurrencia, la Compañía tramitará el requerimiento de pago una vez que el asegurado o beneficiario formalice su solicitud presentando los documentos previstos en la póliza y pertinentes al siniestro que demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño. De ser necesario, la Compañía podrá contar con un ajuste a cargo de un perito ajustador debidamente autorizado y con credencial emitida por la autoridad competente. La Compañía, una vez concluido el análisis, aceptará o negará el requerimiento de pago, motivando su decisión de

conformidad con la ley, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la formalización de la solicitud del pago del siniestro, a falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada. En caso de que la Compañía acepte el pago indemnizatorio, tendrá el plazo de diez (10) días posteriores a su aceptación para realizarlo. En caso que el reclamo sea rechazado por la Compañía, se estará a lo dispuesto en el Código de Comercio y la Ley General de Seguros.

La Compañía realizará los pagos de las indemnizaciones correspondientes a los asegurados a través de cheques, transferencias o medios electrónicos autorizados por la ley.

Art.24.- RESTITUCION AUTOMATICA DE LA SUMA ASEGURADA

La suma asegurada se entenderá reducida desde la fecha de la interrupción o entorpecimiento del negocio en el importe de la indemnización pagada por la Compañía. Sin embargo, la suma asegurada podrá ser restablecida a su cuantía original, mediante una prima adicional que será cobrada por la Compañía a prorrata desde la fecha del siniestro hasta la fecha de vencimiento de esta Póliza.

Art.25.- SUBROGACION

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

La Compañía no puede ejercer la acción subrogatoria 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 licitada, en su alcance, de acuerdo con los términos de dicho contrato.

La acción subrogatoria deberá tramitarse en procedimiento sumario.

Pero el tercero responsable puede oponer al asegurado las mismas excepciones que hubiera podido hacer valer contra el damnificado.

Art.26.- CESION DE POLIZA

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

Art.27.- ARBITRAJE

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

Art.28.- NOTIFICACIONES

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

Art.29.- JURISDICCION

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

Art.30.- PRESCRIPCION

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

Art.31.- SOLUCION DE CONFLICTOS

El Asegurado puede acudir a diferentes instancias en caso de controversias como son:

a) Mediación y/o Arbitraje como se indica en estas condiciones generales.

b) Reclamo administrativo de acuerdo a lo estipulado en el artículo 42 de la Ley General de Seguros.

c) Acudir a los jueces competentes de conformidad con la Ley.

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

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente Póliza el número de registro SCVS-5-6-CG-28-260004423, el 19 de Junio de 2023.