

**ASEGURADORA DEL SUR C. A.
ASEGURADORA DE SEGUROS Y REASEGUROS**

**PÓLIZA DE SEGURO DE LUCRO CESANTE POR INCENDIO
CONDICIONES GENERALES**

ARTÍCULO No. 1.- COBERTURA

La presente Póliza cubre las pérdidas por interrupción del negocio como consecuencia del daño ocurrido en cualquier edificio u otros bienes, o cualquier parte de los mismos utilizados por el Asegurado en el establecimiento para efectos del negocio. 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 exclusiones y condiciones de la o las Pólizas de incendio que aseguren el establecimiento y de las coberturas adicionales tomadas en cuenta. Esta es una Póliza espejo o accesoria de la Póliza principal de incendio y/o rayo en coberturas y amparos.

ARTÍCULO No. 2.- EXCLUSIONES

La Aseguradora no será responsable por ningún aumento de la pérdida, ocasionada por la aplicación de normas o reglamentaciones de las autoridades nacionales, provinciales o municipales, en relación con la construcción o reparación de edificios o estructuras, ni por la suspensión, expiración o cancelación de arrendamientos o licencias, contratos o pedidos, ni por aumento alguno de la pérdida, debido a la 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. Tampoco será responsable la Aseguradora de cualquier otra pérdida consecuencial, sea próxima o remota, distinta de las cubiertas por la presente Póliza; ni responderá por la 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.

ARTÍCULO No. 3.- TERRITORIO

Las coberturas serán válidas exclusivamente para los bienes ubicados y descritos en las condiciones particulares que se encuentren dentro de los límites territoriales que comprenden la República del Ecuador.

ARTÍCULO No. 4.- BASES DEL SEGURO

Tanto la Aseguradora como el Asegurado convienen en someterse a las condiciones generales, particulares y especiales de la presente Póliza. Las partes se someten, además, a las normas legales y reglamentarias vigentes; y, acuerdan expresamente que:



En caso de discordancia entre las condiciones generales y especiales, predominan las últimas sobre las primeras.

Las cantidades que deba pagar la Aseguradora como indemnización por la ocurrencia de cualquiera de los riesgos comprendidos en esta Póliza, no podrán exceder en ningún caso de las sumas fijadas como límites para cada uno de los riesgos amparados, sin que se pueda compensar el exceso de valor asegurado de alguno de los riesgos amparados con la reducción o eliminación de los otros. En ningún caso la Aseguradora indemnizará más allá del valor asegurado ni del valor del interés asegurable que pertenezca al Asegurado ni del valor real que los bienes asegurados tengan en el momento del siniestro. Todo lo estipulado respecto a la presente Póliza se aplicará igualmente en todas sus renovaciones cláusulas y anexos.

Los valores asegurados sobre el bien representan su valor asegurable, correspondiendo al Asegurado, si así lo exigiere la Aseguradora, presentar pruebas de dicho valor real previo a la suscripción del contrato, renovación o actualización de sumas aseguradas.

El seguro no se considera en vigencia mientras el Asegurado no haya pagado la respectiva prima conforme lo acordado; y, en consecuencia, la Aseguradora no responderá por los siniestros que ocurran entre tanto.

El seguro cesará automáticamente en caso de transferencia onerosa o gratuita de los bienes asegurados, salvo que la Aseguradora acepte la transferencia, firmando el respectivo endoso a la presente Póliza.

Incumbe al Asegurado probar la ocurrencia del siniestro, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Así mismo, incumbe al Asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo de la Aseguradora y, a ésta incumbe, en ambos casos, demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

La solicitud para Seguro de LUCRO CESANTE constituye la declaración del Asegurado, y es la base para la emisión de la Póliza y sus anexos.

Esta Póliza y los anexos que forman parte integrante de la misma serán considerados en conjunto y constituyen un solo contrato. Las palabras y expresiones a las cuales se les ha asignado en alguna parte de esta Póliza o anexos un sentido específico, tendrán el mismo sentido en cualquier parte del contenido del contrato.

ARTÍCULO No. 5.- DEFINICIONES

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

ASEGURADORA: Aseguradora del Sur C. A., la cual se obliga mediante el cobro de prima, a indemnizar las pérdidas o los perjuicios ocurridos a un bien.

ASEGURADO: persona natural o jurídica poseedora del interés asegurable, por tanto, es la persona interesada en la traslación de los riesgos, comprometiéndose al pago de las primas estipuladas y que tiene el derecho al cobro de las indemnizaciones que se produzcan como consecuencia de un siniestro, siempre que no exista beneficiario nombrado.



BENEFICIARIO: persona designada en la Póliza por el Asegurado como titular de los derechos de indemnización; es quien ha de percibir en caso de siniestro cubierto por la presente Póliza, la indemnización que corresponda.

SOLICITANTE DEL SEGURO: 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 a la Aseguradora, y se compromete al pago de la prima correspondiente.

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.

PRIMA NETA: costo del seguro, su cálculo está dado por el resultado de multiplicar la suma asegurada por la tasa.

PÓLIZA: documento que formaliza y prueba el contrato de seguro, debe estar firmado por el Asegurado y la Aseguradora y está compuesta por las condiciones particulares, generales y especiales.

AJUSTADOR: persona natural o jurídica encargada por la Aseguradora, en caso de siniestro, de verificar y establecer la causa de las pérdidas y/o daños, indicando la cuantía de las mismas y el alcance de la responsabilidad de la Aseguradora según los términos y condiciones de la presente Póliza. El informe presentado por el ajustador tiene el carácter de asesor, siendo potestad de la Aseguradora utilizar su propio criterio en el pronunciamiento final ante el Asegurado.

ARTÍCULO No. 6.- AÑO DE EJERCICIO

Para los efectos de esta Póliza, la expresión ‘Año de Ejercicio’ significa 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 o más ejercicios consecutivos que unidos completan un año.

ARTÍCULO No. 7.- SOLICITUD DE CONTRATO

El o los documentos enviados a la Aseguradora, redactados por el asesor productor de seguros o directamente por el cliente, solicitando a la Aseguradora la emisión, renovación o cualquier modificación de la Póliza, forman parte integrante de la presente Póliza.

ARTÍCULO No. 8.- FALSEDAD, RETICENCIA EN LAS DECLARACIONES

Toda declaración falsa o inexacta hecha a la Aseguradora, relativa a los bienes asegurados por la presente Póliza, a los inmuebles, locales y lugares donde dichos bienes están contenidos y situados; toda reticencia o disimulación de cualquier circunstancia que aminorase el concepto de gravedad del riesgo o cambiase el sujeto del mismo, anula la presente Póliza en todos sus efectos con relación a los bienes sobre los cuales la Aseguradora no ha podido formarse un criterio exacto en cuanto al riesgo.



En caso de siniestro, cualquier falsa declaración comprobada será motivo de negativa de la indemnización por parte de la Aseguradora.

ARTÍCULO No. 9.- CAUSAS QUE INVALIDAN EL SEGURO POR AGRAVACIÓN O MODIFICACIÓN DEL RIESGO

Sí durante la vigencia de esta Póliza ocurriere una o varias de las circunstancias indicadas más abajo, el Asegurado debe notificar a la Aseguradora con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, sí ésta depende de su propio arbitrio; y, si le es extraña dentro de los 3 días siguientes a aquél en que tenga conocimiento:

Cambio o modificación en los edificios que contengan los bienes asegurados; cambio o modificación de destino o de utilización de dichos bienes que puedan aumentar los peligros amparado por la presente Póliza;

Traslado de todos o parte de los bienes asegurados a lugares distintos de los señalados en la presente Póliza;

A falta de la notificación especificada en este artículo, el seguro se considerará nulo y sin valor.

ARTÍCULO No. 10.- CAUSAS QUE INVALIDAN EL CONTRATO

Esta Póliza quedará sin valor en los siguientes casos:

- a) Si el negocio se extingue o entra en liquidación.
- b) Si por causas distintas de la muerte, el Asegurado deja de tener interés en él; y,
- c) Si se verifica cualquier cambio en el negocio, o en el predio, o en los bienes que contengan, por virtud de la cual el riesgo de pérdida o daño aumente en cualquier tiempo posterior al comienzo del seguro; a menos que el Asegurado haya notificado por escrito a la Aseguradora y ésta haya admitido que el seguro continúe, en nota firmada por un representante o apoderado suyo.

ARTÍCULO No. 11.- EXCEPCIÓN POR DEDUCIBLE DE LA PÓLIZA DE INCENDIO

Cuando la Póliza de Incendio tenga pactado deducible, a la Póliza de Lucro Cesante se le debe adicionar la siguiente cláusula:

“Si por razón del deducible aplicable a la Póliza de Incendio no hay lugar a pago ni a declaración de responsabilidad de la Aseguradora, 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 Aseguradora hubiere existido de haber excedido el daño del deducible citado”.

ARTÍCULO No. 12.- PAGO DE PRIMA

Las primas son pagaderas al contado y por anticipado contra recibo oficial de la Aseguradora, cancelado por la persona autorizada para la cobranza. En el caso de que la Aseguradora aceptare dar facilidades de pago al cliente para cobrar la prima, la demora de treinta (30) días o más en el pago de cualquiera de las cuotas, producirá la terminación del contrato de seguro y dará derecho a la Aseguradora para exigir el pago de la prima



devengada y de los gastos incurridos en la expedición de la Póliza; o, estará obligada a devolver al Asegurado la prima devengada, si fuere el caso.

El plazo de gracia de treinta (30) días, mencionado en este artículo, no es aplicable al pago de la cuota inicial de la prima, ya que el contrato de seguro no se considera vigente mientras dicha cuota no haya sido pagada en efectivo.

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

ARTÍCULO No. 13.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

1. Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso a la Aseguradora dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento del mismo.
2. Cuando ocurra un siniestro indemnizable bajo la presente Póliza, el Asegurado tiene la obligación de emplear inmediatamente todos los medios de que disponga para disminuir o impedir la interrupción del negocio y para evitar o aminorar la pérdida.
3. El Asegurado está igualmente obligado obtener a su costo y entregar o proporcionar a la Aseguradora todos los datos, libros, recibos, facturas, documentos justificativos, actas y cualquier informe que la Aseguradora esté en derecho de exigirle con referencia a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro y a las circunstancias bajo las cuales las pérdidas se hubieren producido o tenga relación con la responsabilidad de la Aseguradora o con el importe de la indemnización.

ARTÍCULO No. 14.- DOCUMENTOS, DATOS E INFORME QUE EL ASEGURADO DEBE PROPORCIONAR O RENDIR A LA ASEGURADORA

El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos datos estén consignados en la misma. La Aseguradora tendrá el derecho de exigir del Asegurado o beneficiario toda clase de información sobre los hechos relacionados con el siniestro por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo. El Asegurado está obligado a entregar a la Aseguradora dentro de los quince (15) días siguientes al siniestro o en cualquier otro plazo que ésta le hubiere especialmente concedido por escrito, los documentos y datos siguientes:

- 1) Carta formalizando el reclamo.
- 2) Balance y estado de pérdidas y ganancias de los últimos tres años.
- 3) Informe de ventas de los últimos tres años, discriminado por períodos (mensual, trimestral, etc.).
- 4) Reportes de nóminas de los últimos tres años, cuando se requiera.
- 5) Detalle del pago de servicios públicos del último año, cuando se requiera.
- 6) 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.
- 7) Presupuesto mensual de producción de los últimos tres años.
- 8) Inventario de mercancía en buen estado y tiempo en que abastecerá al mercado.



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

ARTÍCULO No. 15.- PÉRDIDA DE DERECHOS

Además de otras causales establecidas en el presente contrato, el Asegurado o sus derechohabientes perderán todo derecho procedente de la presente Póliza en los siguientes casos:

- a) Cuando la reclamación de daños fuere fraudulenta;
- b) Cuando en apoyo de dicha declaración se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen medios o documentos engañosos o dolosos, por parte del Asegurado o terceras personas obrando por cuenta de éste;
- c) Cuando el siniestro hubiere sido intencionalmente 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) Cuando la Aseguradora rechazare la reclamación y la otra parte no propusiere ninguna acción dentro de los plazos señalados por la Ley.

ARTÍCULO No. 16.- SEGUROS SUSCRITOS CON OTRAS ASEGURADORAS

Si la totalidad o parte de la pérdida asegurada en la presente Póliza es garantizada por otros contratos suscritos antes o después de la fecha de la misma, el Asegurado está obligado a declararlo por escrito a la Aseguradora y hacerlo mencionar en el cuerpo de la Póliza o adicionarlo en la misma, a falta de lo cual, en caso de siniestro, el Asegurado queda privado de todo derecho a indemnización, siempre que la omisión se deba a reticencia o mala fe de su parte.

Si al momento de la interrupción del negocio asegurado por la presente Póliza, existieren otro u otros seguros declarados a la Aseguradora sobre los mismos riesgos, ella solo queda obligada a pagar la indemnización en proporción a la cantidad que hubiere asegurado.

ARTÍCULO No. 17.- DAÑOS Y PERJUICIOS

La Aseguradora no estará obligada a pagar, en ningún caso, 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 precautelatoria solicitada por terceros y ordenada por autoridad competente.

ARTÍCULO No. 18.- SUBROGACIÓN



En virtud del pago de la indemnización, la Aseguradora se subroga hasta el monto de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Aseguradora. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

A petición de la Aseguradora, el Asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos de subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree a la Aseguradora su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta proviene de mala fe, perderá el derecho a la indemnización.

La Aseguradora no puede ejercer la acción subrogatoria en los casos contemplados en la Ley.

ARTÍCULO No. 19.- DISMINUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

La suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Aseguradora.

ARTÍCULO No. 20.- TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Esta Póliza podrá cancelarse en cualquier tiempo a solicitud del Asegurado, caso en el cual la Aseguradora retendrá la fracción de prima correspondiente al tiempo durante el cual la Póliza haya estado en vigor, calculada conforme a la tarifa para seguros a corto plazo. La Aseguradora tendrá asimismo el derecho de cancelar el seguro, en cualquier tiempo, previo aviso al Asegurado, con antelación no menor de diez (10) días, el Asegurado en tal caso podrá exigir la devolución de la fracción de prima correspondiente al tiempo que falta por correr, desde la fecha de cancelación, calculada a prorrata.

ARTÍCULO No. 21.- ARBITRAJE

Cuando entre la Aseguradora, el solicitante, Asegurado o beneficiario, se suscitare alguna divergencia o conflicto respecto a la aplicación o ejecución de la Póliza, las partes podrán someter sus divergencias a los procedimientos de arbitraje y mediación determinados por la "Ley de Arbitraje y Mediación".

En este caso, las divergencias o conflictos serán conocidos y resueltos por parte de árbitros y/o mediadores designados por el "Centro de Mediación y Arbitraje" de la Cámara de Comercio del domicilio de la Aseguradora.

En el caso de que los árbitros designados por las partes no llegasen a un acuerdo, de mutuo acuerdo nombrarán un tercer árbitro dirimente, el laudo arbitral emitido por éste se convierte en ley para las partes. Los árbitros resolverán tomando en consideración la práctica del seguro que el derecho estricto.

El pago de los honorarios correspondientes a los árbitros será fijado y pagados por separado por quien los contrate y los honorarios del árbitro dirimente serán compartidos en partes iguales entre la Aseguradora y el Asegurado o el solicitante.



ARTÍCULO No. 22.- NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de notificación la constancia del envío del aviso escrito por correo certificado o fax dirigido a la última dirección anotada por las partes.

ARTÍCULO No. 23.- JURISDICCIÓN Y DOMICILIO

Cualquier litigio que se suscitare entre la Aseguradora y el solicitante, Asegurado o beneficiario con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Aseguradora deben ser deducidas en el domicilio de ésta; las acciones contra el solicitante, Asegurado o beneficiario, en el domicilio del demandado.

ARTÍCULO No. 24.- PRESCRIPCIÓN

Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza, prescriben en dos años a partir del acontecimiento que les dio origen.

El contratante y/o asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto.

NOTA: Esta póliza fue aprobada por la superintendencia de bancos y seguros bajo resolución No. SBS-INS-2002-140 del 16 de abril del 2002, Registro No. 21512.

