

## **PÓLIZA DE EQUIPO ELECTRÓNICO CONDICIONES GENERALES**

### **Art. 1. AMPARO O COBERTURA BÁSICA**

La Compañía se compromete a indemnizar pérdida o daño proveniente de:

- a) mal manejo, negligencia o malevolencia por parte de empleados u otros;
- b) robo, hurto, atraco y eventos relacionados con ellos;
- c) defectos o desperfectos en diseño y material;
- d) cortocircuito, exceso de voltaje, inducción;
- e) incendio, rayo y explosión de cualquier tipo (incluso daño causado por extinción de incendio y operaciones de salvamento);
- f) quemaduras superficiales y carbonización, humo, hollín;
- g) fuerzas de la naturaleza, como tempestad, inundación, granizo, corrimiento de tierra, a excepción de peligros sísmicos.
- h) Cualquier influencia de agua y humedad, así como la corrosión resultante;
- i) Cualquier otro accidente que no se excluya a continuación.

Sección I- Equipo Electrónico de Bajo Voltaje y Ordenadores: Si durante el período de vigencia del seguro, los bienes designados en esta póliza y empleados para sus operaciones normales experimentasen una pérdida o un daño accidental e imprevisible que no sean debidos a ninguno de los riesgos expresados como excluidos por esta póliza, y que necesiten su reparación o reposición, la Compañía indemnizará al Asegurado por esta pérdida o este daño, hasta un monto que no podrá en cualquier período anual, exceder la suma indicada para cada una de las instalaciones, ni ser superior en su conjunto a la suma total asegurada. Además reembolsará los gastos de limpieza y de operaciones de remoción de escombros resultantes de un siniestro indemnizable en virtud de esta póliza, hasta la suma asegurada para este efecto.

Si al acaecer un siniestro se comprueba que la suma asegurada es inferior al importe que debería ser asegurado, la indemnización bajo esta Sección se reducirá en la proporción que exista entre la suma asegurada y el importe que debería estar asegurado.

Sección II- Datos y Soportes de Datos: Si una suma asegurada se ha incluido para esta Sección en la "Descripción de las Secciones Aseguradas" de esta póliza, la Compañía indemnizará hasta dicho límite, todos los gastos ocasionados por pérdidas de datos o daño a soportes de datos, como discos y cintas magnéticas, si ocurren como consecuencia directa de un riesgo amparado bajo la Sección I, en los lugares indicados, o en tránsito entre los mismos.

Sección III- Gastos Adicionales: La Compañía se compromete a indemnizar al Asegurado, dentro de los límites de indemnización indicados en esta póliza, los gastos adicionales inevitablemente incurridos para mantener el procesamiento de datos sin interrupción en otras instalaciones, si tales gastos son consecuencia directa de un riesgo amparado bajo la presente póliza, en su Sección I, y que ocurra durante la vigencia de la misma.

La responsabilidad de la Compañía por cualquier objeto dañado, cubierto bajo esta póliza, terminará si el objeto continuare operando sin haber sido reparado a satisfacción de la Compañía.

### **Art. 2. BIENES AMPARADOS**

La presente póliza cubre las pérdidas o daños directos a los bienes y/o inmuebles que se encuentren detallados en las condiciones particulares que forman parte integrante de esta póliza.

### **Art. 3. EXCLUSIONES GENERALES**

La Compañía no responderá por:

- a) Las franquicias deducibles indicadas en la Descripción de las Secciones Aseguradas;
- b) Daño por actos intencionales, negligencia intencional del asegurado o de alguno de sus administradores o directores;
- c) Pérdida, destrucción, daño o responsabilidad legal provenientes directa o indirectamente por o a consecuencia de material o armas nucleares de guerra: combustible o desechos nucleares;
- d) Pérdida, daño o responsabilidad provenientes directa o indirectamente por o a consecuencia de guerra, invasión, actos de una potencia extranjera enemiga, hostilidades, (haya sido declarada la guerra o no), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, sublevación, tumulto, huelga, lock-out, movimientos populares, toma de poder por las fuerzas armadas o usurpadores, actos malévolos de personas actuando por cuenta de o en nombre de cualquier organización política, confiscación, requisición, destrucción o desperfectos provocados por orden de un gobierno de jure o de facto o por cualquier otra autoridad pública.  
Si con motivo de una acción judicial o de cualquier otro procedimiento legal, la Compañía recurriese a lo estipulado en el literal d) de éstas " Exclusiones" para declarar que la pérdida, destrucción, daño o responsabilidad determinados no están cubiertos por el seguro, corresponderá al Asegurado demostrar lo contrario;
- e) pérdida o daño por los que el vendedor o el arrendador, la empresa de reparaciones o de mantenimiento responden legalmente o según obligaciones contractuales;
- f) Pérdida o daño resultante de fallas o desperfectos que eran conocidos o deberían haber sido conocidos por el Asegurado o por sus administradores o directores responsables, al contratar este seguro;
- g) Pérdida o daño resultante de la operación de instalación de un bien asegurado después de ocurrir un siniestro, pero antes de efectuarse la reparación definitiva que garantice una operación normal;
- h) Cualquier gasto para ajuste generales, rectificaciones de fallos funcionales o para el mantenimiento del objeto asegurado, si no es en relación con la reparación de un bien asegurado siniestrado;
- i) Pérdida o daño a válvulas, tubos y fusibles, así como pérdida de medios de operación; sin embargo, la Compañía responderá por daños a estos objetos, si son consecuencia directa de un daño indemnizable que afecte a las instalaciones aseguradas;
- j) Desperfectos estéticos, como raspaduras en superficies pintadas, bruñidas o esmaltadas;
- k) Pérdida o daño causados por uso, vetustez y fatiga, por corrosión, oxidación, o deterioro, por el no uso, y por circunstancias atmosféricas normales;
- l) Daño directo o indirecto que ocurra en relación con movimientos sísmicos, ya sean terremotos, temblor, erupción volcánica, tsunami, etc.

Siempre que se incluya en esta póliza garantía para la Sección II- Pérdidas de Datos y Soportes de Datos, la Compañía no responderá por:

- a) Uso y desgaste normal de los soportes (discos y cintas magnéticas);
- b) Errores en programación, perforación, carga o impresión;

c) Rechazo o borrado no causados por un siniestro asegurado.

Si se incluye garantía para la Sección III- Gastos Adicionales, la Compañía no responderá por:

- a) Los gastos de reponer soportes de datos, de reproducir datos y de registrarlos en soportes de datos;
- b) Los gastos para la reducción del siniestro. Estos se pagarán sólo si han sido incurridos con el consentimiento de la Compañía;
- c) Los gastos incurridos que no sean en conexión casual directa con el daño físico que hubiere ocurrido a los equipos asegurados bajo Sección I. La Compañía tampoco responderá por gastos adicionales incurridos por:
  - 1. Lesiones Corporales;
  - 2. Órdenes o decretos emitidos por autoridades públicas;
  - 3. Ampliaciones o modificaciones de la instalación, ni siquiera aprovechando la reparación de un bien a consecuencia de un siniestro.
  - 4. Falta de capital que cause demora y retraso en las reparaciones o en la reposición del equipo.
- d) Otro daño o pérdida consecuente, como pérdida de clientes, mercados o interés por préstamos.

#### **Art. 4. DEFINICIONES**

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

**Asegurado:** es la persona natural o jurídica interesada en la traslación de los riesgos, y quien tiene interés asegurable, en los términos exigidos por las normas que rigen el contrato de seguro y que cuando coincide con el Beneficiario, es la que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro.

**Incendio:** combustión auto sostenida y el abrasamiento con llama capaz de propagarse de un objeto u objetos que no estaban destinados a ser quemados en el lugar.

**Predio:** es el inmueble donde se encuentran los bienes asegurados, o donde se desarrollan las actividades del Asegurado.

**Solicitante:** 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.

**Suma Asegurada:** es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía, establecido en las condiciones particulares de esta Póliza, fijado por el solicitante o Asegurado, en la solicitud verbal o escrita, la cual en los términos de las normas que rigen el contrato de seguro, no puede exceder del monto efectivo del perjuicio sufrido por el Asegurado o beneficiario.

#### **Art. 5. VIGENCIA**

Esta póliza entra en vigencia en la fecha y hora de inicio y vencimiento indicadas en las condiciones particulares. En caso de no señalarse la hora, se reputará que inicia y/o termina a las doce (12h00) del meridiano.

#### **Art. 6. SUMA ASEGURADA**

La suma asegurada señalada en las condiciones particulares de esta Póliza, limita la responsabilidad de la Compañía tanto para el amparo básico como para los amparos adicionales y

las diferentes coberturas otorgadas y contratadas de acuerdo a los diferentes módulos de esta Póliza.

#### **Art. 7. BASE DE VALORIZACIÓN**

Sección 1- Equipos Electrónicos de Bajo Voltaje y Ordenadores: Al costo de reposición de objetos nuevos de las mismas especificaciones y capacidad, incluyendo todos los gastos de flete al lugar, gastos de montaje, derechos de aduana y otros derechos.

Sección 2- Datos y Soportes de Datos: Al costo de reposición de los soportes de datos, como discos, cintas, etc; de reproducir los datos originales y de registrarlos en los soportes de datos.

Sección 3- Gastos Adicionales: Total de gastos adicionales hipotéticos para mantener el procesamiento ininterrumpido de datos en otras instalaciones durante un período de trabajo de un año; siendo, el producto de la indemnización máxima diaria por el número de días de trabajo en un año, el límite conjunto de todas las indemnizaciones pagaderas en el curso de un año.

#### **Art. 8. 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.

#### **Art. 9. DECLARACIÓN FALSA O RETICENCIA**

El solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado de riesgo, previo al perfeccionamiento de la presente póliza.

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.

#### **Art. 10.- DERECHO DE INSPECCIÓN**

El asegurador se reserva el derecho de inspeccionar el riesgo, con el fin de determinar el estado del mismo al momento de su aseguramiento y con base en dicha inspección se reserva el derecho a proceder o no a asegurarlo. También podrá inspeccionar el riesgo en cualquier momento durante la vigencia de la póliza o de sus renovaciones, para lo cual, el asegurado se obliga a presentar todas las facilidades al asegurador para el pleno ejercicio de este derecho.

#### **Art. 11.- MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO**

El asegurado o solicitante debe notificar al asegurador, o su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración de la presente póliza y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad.

Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por el asegurador en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado, o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

El asegurado o el solicitante, según el caso, deben hacer la notificación a que se alude en el precedente inciso dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de la modificación o agravamiento del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los cinco días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de él. En ambos casos, el asegurador 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 al asegurador a dar por terminado el contrato, pero el asegurador tendrá derecho a retener, por concepto de pena, la prima devengada.

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

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

#### **Art. 12.- PAGO DE PRIMA**

El solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta días desde perfeccionado el contrato.

Si el asegurado estuviere en mora, tendrá derecho a la cobertura por treinta días, contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago; fenecido dicho plazo, se suspenderá la cobertura. MAPFRE hará conocer al asegurado o beneficiario sobre este hecho por cualquier medio. En caso que el asegurado estuviere en mora por más de sesenta (60) días, contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática del mismo, por cualquiera de los medios reconocidos por la legislación vigente en el país.

El pago de la prima debe hacerse en el domicilio del asegurador o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados para recibirla. Si el pago se hace al agente o intermediario de seguros, su entrega se reputará válida y se entenderá como entregada al asegurador mismo.

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

#### **Art. 13.- RENOVACIÓN**

La renovación de la presente póliza deberá ser formalizada por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por la legislación vigente en el país. La renovación requerirá de la aceptación previa y expresa del asegurado y contendrá, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

**Art. 14.- SEGURO INSUFICIENTE**

No hallándose asegurado el valor real del interés asegurable, en los casos en que éste es susceptible de una estimación, el asegurador solo está obligado a indemnizar el daño a prorrata en proporción a la cantidad asegurada y la que no lo está. Si esto ocurre, deberá reajustar el valor de la prima y devolver el sobrante al asegurado, en caso de haberlo.

Sin embargo, las partes pueden estipular que el asegurado no soporte parte alguna de la pérdida o deterioro sino en el caso de que el monto de éstos exceda de la suma asegurada.

El seguro insuficiente es aplicable solo en casos de pérdidas parciales, dependiendo de la modalidad de contratación con respecto a la suma asegurada y no es aplicable en casos de destrucción o pérdida total del bien asegurado, en los cuales la indemnización no podrá superar el monto asegurado.

**Art. 15.- SOBRESEGURO**

En caso de exceso del seguro sobre el valor real del interés asegurado, debe promoverse su reducción por las partes mediante la devolución de la prima correspondiente al importe del exceso y por todo el periodo del seguro.

La alegación del sobreseguro por parte del asegurador lleva intrínseco el reconocimiento de devolver la parte de la prima cobrada en exceso.

**Art. 16.- SEGURO EN OTRAS COMPAÑÍAS**

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.

**Art. 17.- TERMINACIÓN ANTICIPADA**

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

El contrato de seguro podrá ser terminado unilateralmente por el asegurado. La terminación por parte del asegurador solo podrá ser realizada en los casos previstos en este Código y en caso de liquidación. En cualquiera de estos casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito, pudiendo hacerlo incluso por medios electrónicos.

**Art. 18.- AVISO DE SINIESTRO**

El asegurado o el beneficiario dará aviso de la ocurrencia del siniestro a MAPFRE dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo. Este plazo puede ampliarse, mas no reducirse, por acuerdo de las partes. El intermediario está obligado a notificar al asegurador, 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.

#### **Art. 19.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

En caso de siniestro el Asegurado deberá:

1. Pagar la prima en el plazo de treinta (30) días desde perfeccionado el contrato a menos que las partes acuerden un plazo mayor.
2. Dar aviso de la ocurrencia del siniestro.
3. Probar la ocurrencia del siniestro.
4. Comprobar la cuantía de la indemnización.

El Asegurado está obligado a evitar la extensión o propagación del siniestro siempre que no esté en riesgo su integridad física, su seguridad personal o salud, para cuyo efecto la Compañía debe hacerse cargo de los gastos útiles en que razonablemente incurra el Asegurado en cumplimiento de esta obligación y de todos aquellos que se hagan con su aceptación previa. Estos gastos en ningún caso pueden exceder del valor de la suma asegurada.

#### **Art. 20.- DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACIÓN**

La reclamación que presente el asegurado o beneficiario deberá ir acompañada de los siguientes documentos:

- a) Carta explicativa del Siniestro
- b) Informe técnico
- c) Factura de preexistencia
- d) Factura de reposición

En caso de requerirse documento adicional se solicitará en el trámite del siniestro.

#### **Art. 21.- DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO**

Tan pronto como ocurra un siniestro amparado por la presente Póliza, la Compañía tendrá el derecho de:

1. Inspeccionar el riesgo.
2. Comprobar la ocurrencia del siniestro.
3. Comprobar la cuantía de la indemnización.
4. Demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.
5. Aplicar el derecho de subrogación una vez pagada la indemnización.

#### **Art. 22.- PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

El Asegurado perderá derecho a la indemnización en caso de siniestro en los siguientes casos:

- a. Mala fe por parte del asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, o de su importe.
- b. No evitar la extensión o propagación del siniestro salvo cuando su salud o integridad física estén en riesgo.
- c. No procurar el salvamento de las cosas amenazadas.
- d. Por la ausencia sobrevenida del interés asegurable.
- e. Omitir la notificación del siniestro dentro del tiempo establecido a MAPFRE o a su intermediario.
- f. Por causas legales o contractuales.

### **Art. 23.- LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO**

La Compañía es libre de reparar, reponer o restituir los objetos perdidos o dañados o pagar en efectivo el importe del año, según estas disposiciones.

Los pagos los efectuará la Compañía en base a facturas válidas y a los documentos justificantes que el caso requiera, para comprobar que la pérdida o el daño se encuentra bajo la cobertura de la póliza.

Salvo convenio en contrario en la póliza, no se pagarán los gastos adicionales de horas extras, trabajos en la noche o en días de fiesta, flete expreso o aéreo, incurridos para la reparación de un daño cubierto bajo esta póliza.

Los gastos de cualquier reparación provisional, los pagará la Compañía siempre que tales reparaciones sean parte de las reparaciones definitivas y no aumenten el costo total de reparaciones.

Los gastos de cualquier modificación, adición y/o mejora que se introduzca a raíz de un siniestro no son indemnizables bajo esta póliza.

En cualquier evento de pérdida o daño la base liquidación será:

1.- En caso de daño reparable: el gasto razonable de reparaciones necesarias para reponer los bienes a su estado inmediatamente anterior al siniestro, menos el valor de recuperaciones.

2.- En caso de siniestro total: El valor efectivo de los bienes inmediatamente anterior al siniestro, menos el valor de recuperaciones.

Cualquier daño reparable deberá ser reparado, pero si los gastos de reparación equivalen al valor de los bienes inmediatamente anterior al acaecimiento del siniestro o lo sobrepasan, la liquidación se efectuará según numeral 2 arriba mencionado.

Si hubiere garantía para pérdida de Datos y Soportes de Datos, la Compañía indemnizará los gastos incurridos para reponer tales soportes de datos y datos, así como reproducir los datos si fuere necesario, y registrarlos en los soportes de datos; sin embargo la indemnización total no puede exceder por año, de la suma asegurada a primer riesgo, deduciéndose en cualquier siniestro, la franquicia indicada en la Descripción de las Secciones Aseguradas.

Si se hubiere incluido garantía para Gastos Adicionales, la Compañía indemnizará los gastos incurridos durante el período de indemnización para mantener el procedimiento de datos a su nivel anterior, siempre que los gastos sean adicionales a los de la operación normal.

En ningún caso la indemnización puede exceder a la indemnización máxima diaria multiplicada por el número de días de trabajo cubiertos por el período de indemnización. En el caso concreto, la indemnización se limitará a los gastos reales diarios, cuando son inferiores a los gastos máximos, multiplicados por el número de días de trabajo compensados. Paradas menores a la carencia de días de trabajo indicada en la Descripción de las Secciones Aseguradas se excluyen del seguro. Cuando una parada excede la carencia, la indemnización se reduce en la misma proporción que existe entre el tiempo de carencia y la duración total de la parada

El período de indemnización indicado en la Descripción de las Secciones Aseguradas empieza en la fecha del accidente asegurado.

La carencia (franquicia temporal) así como la duración de la paralización se cuentan en días de trabajo de la instalación asegurada.



#### **Art. 24.- PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

Recibida la notificación de la ocurrencia, el asegurador 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, el asegurador 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, el asegurador aceptará o negará, 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. Con la negativa u objeción, total o parcial, el asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en el artículo 42 del Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero.

#### **Art. 25.- DERECHO SOBRE EL SALVAMENTO**

El asegurado está obligado a ejercer las acciones que razonablemente pueda ejercer para mitigar y detener la propagación del siniestro y a procurar el salvamento de las cosas amenazadas. 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. 26.- SUBROGACIÓN**

MAPFRE que ha pagado una 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. Pero el tercero responsable puede oponer a MAPFRE las mismas excepciones que hubiere podido hacer valer contra el damnificado.

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

MAPFRE no puede ejercer la acción subrogatoria contra ninguna de las personas cuyos actos u omisiones den origen a responsabilidad del asegurado de acuerdo con las leyes, ni contra el causante del siniestro que, respecto del asegurado, sean parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, ni contra el cónyuge o conviviente en unión de hecho reconocida por la ley.

Pero esta norma no tiene efecto si tal responsabilidad proviene de dolo o si está amparada por un contrato de seguro. En este último caso la acción subrogatoria estará limitada, en su alcance, de acuerdo con los términos de dicho contrato. La acción subrogatoria deberá tramitarse en procedimiento sumario.

#### **Art. 27.- CESIÓN DE LA PÓLIZA**

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

#### **Art. 28.- ARBITRAJE**

El Asegurado y la Compañía, antes de acudir a los jueces competentes, podrán de común acuerdo recurrir al arbitraje o mediación o nombrar un Tribunal de Arbitraje, para decidir cualquier controversia o diferencia que surja de este contrato. Si se deciden por la mediación, toda controversia o diferencia relativa a este contrato será resuelta con la asistencia de un mediador de

cualquiera de los Centros de Arbitraje y Mediación que legalmente operen en el domicilio de la Compañía. En el evento de que el conflicto no fuere resuelto mediante este procedimiento, las partes lo someterán a la resolución de un Tribunal de Arbitraje de la Cámara de Comercio de la ciudad del domicilio de la Compañía. Los árbitros juzgarán más bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que de derecho estricto. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.

#### **Art. 29.- NOTIFICACIONES**

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

#### **Art. 30.- JURISDICCIÓN**

Las acciones que se suscitaren de este contrato entre la Compañía y el Asegurado, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en su domicilio principal; las que se suscitaren en contra del Asegurado y/o Solicitante y/o Beneficiario, en el domicilio del respectivo demandado.

#### **Art. 31.- PRESCRIPCIÓN**

Las acciones derivadas de este contrato prescriben en tres (3) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el beneficiario o asegurado 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. Se considerarán como casos de excepción a esta regla, las normas pertinentes en materia de transportes, caso en el cual el contrato de seguro y las acciones derivadas del mismo, se regirán por las normas especiales del contrato de transporte.

#### **Art. 32.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS**

Las controversias objeto de la presente póliza podrán ser sometidas de común acuerdo a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el país.

De igual forma, las partes podrán someter sus diferencias presentando el reclamo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, organismo que dirimirá administrativamente la controversia, de acuerdo al procedimiento establecido en la normativa vigente.

Finalmente, de no llegar a una solución, las partes podrán acudir a la justicia ordinaria de conformidad con la ley.

