

PÓLIZA DE SEGURO DE ROTURA DE MAQUINARIA CONDICIONES GENERALES

Art. 1. AMPARO O COBERTURA BÁSICA

La Compañía indemnizará cualquier daño o pérdida súbitos e imprevistos que hagan necesaria una reparación o reemplazo y que resulten directamente de:

- a) Incidentes durante el trabajo como malos ajustes, aflojamiento de alguna parte, fallas o desperfectos en medidas de prevención, entrada de cuerpos extraños;
- b) Roturas debidas a fuerzas centrífugas;
- c) Falta de agua en calderas o recipientes bajo presión;
- d) Exceso de presión;
- e) Cortocircuito, exceso de voltaje o de corriente;
- f) Defectos o desperfectos en diseños, materiales o fabricación, errores de montaje;
- g) Mal manejo, ignorancia, negligencia o malevolencia por parte de empleados;
- h) Tempestad;
- i) Cualquier otro accidente que no se excluya a continuación.

Art. 2. BIENES AMPARADOS

Esta póliza cubre todas las máquinas e instalaciones especificadas en la lista de máquinas detallada en las condiciones particulares. Las máquinas quedan aseguradas cuando están listas para su operación comercial; y en caso de máquinas recientemente instaladas, después de haber sido probadas y solamente si el período de prueba fuese satisfactorio.

Los objetos asegurados quedan cubiertos sólo mientras permanezcan dentro del predio especificado en la póliza.

Este seguro se aplica tanto si los objetos asegurados estén trabajando o no; si han sido desmontados para su limpieza, revisión o traslado dentro del predio asegurado; o en curso de remontaje.

Art. 3. EXCLUSIONES GENERALES

La Compañía en ningún caso responderá por:

- a) Corrosión, erosión, uso o desgaste de cualquier parte de la maquinaria, causados por el trabajo o por otra influencia permanente de sustancias químicas o de la atmósfera, depósitos excesivos de hollín, fango, incrustaciones en calderas u otros depósitos;
- b) Averías causadas por pruebas, cargas excesivas intencional o por experimentos que impliquen condiciones anormales;
- c) Incendio, explosión, rayo, directa o indirectamente propagados, extinción de incendio, demolición, desmontaje o remoción de escombros;
- d) Terremoto, maremoto, tsunami, hundimiento, deslizamiento de tierra, caída de rocas, inundación, huracán, ciclón, erupción volcánica;
- e) Robo, hurto;
- f) Daños por actos intencionales, negligencia intencional del Asegurado o por sus administradores, directores o empleados;
- g) Fallas o desperfectos que existían en el momento de concluir este seguro y que eran conocidos por el Asegurado o por sus administradores, directores o empleados;
- h) Pérdida o daño por los que el suministrador o fabricante del objeto responden legalmente o según obligaciones contractuales;
- i) Pérdida de beneficios u otros daños consecutivos de cualquier tipo;
- j) Guerra, invasión, actos de una potencia extranjera enemiga, hostilidades (haya sido declarado 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 que actúan 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;

- k) cualquier daño o pérdida o responsabilidad, directa o indirectamente provocados por material bélico nuclear; combustible o desechos nucleares.

Art. 4. BIENES NO AMPARADOS

No se aseguran:

- a) Herramientas cambiables de cualquier tipo como brocas, quebradoras, moldes, cuchillas, sierras, muelas, matrices y similares.
- b) Cintas transportadoras; Cribas y mangas; revestimientos o bandas de caucho, textiles o de plástico; cepillos; neumáticos; cabos; cadenas y correas; partes de vidrio, porcelana o cerámica;
- c) Cimientos, revestimientos de ladrillos en hornos y recipientes, cajas de fuego, quemadores;
- d) Combustibles, contenidos en filtros, refrigerantes, material de limpieza, lubricantes, aceites de lubricación;
- e) Catalizadores, productos químicos, agentes de contacto;
- f) La franquicia a cargo del Asegurado (si varios objetos sufren daño en un solo acontecimiento, solamente se aplicará la franquicia más elevada).

Art. 5. DEFINICIONES

Accidente o accidental: 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, 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.

Contrato de Mantenimiento: contrato con el fabricante o vendedor o en su defecto con una firma idónea para ejecutar las labores de mantenimiento de los equipos, entendiéndose por tal la visita periódica a realizar la limpieza y prueba del correcto funcionamiento de los equipos.

Daño emergente: es el daño que se produce física y directamente sobre el bien sin tener en cuenta en lucro cesante.

Interés Asegurable: es el interés económico sobre los bienes asegurados, que debe existir en cabeza del Asegurado, desde la fecha en que el Asegurador asume el riesgo, hasta la ocurrencia del siniestro y su existencia condiciona la obligación a cargo de la Compañía.

Lucro Cesante: ganancia o provecho que deja de recibirse como consecuencia de la pérdida o daño de los bienes asegurados.

Maquinaria: Conjunto de piezas que componen un mecanismo y que sirven para poner en funcionamiento un aparato.

Art. 6. 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. 7. 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. 8. BASE DE VALORIZACIÓN

Es condición absoluta de esta póliza que la suma asegurada sea igual al costo de reposición de las máquinas o instalaciones aseguradas por máquinas nuevas de las mismas especificaciones y de la misma capacidad, incluyendo todos los gastos de fletes al lugar, gastos de montaje, derechos de aduanas y otros derechos, impuestos o gastos.

Si en el día de un accidente, la suma asegurada del objeto siniestrado es menor que su costo de reposición (según la definición anterior) la Compañía indemnizará el daño solamente en la proporción que existe entre la suma asegurada (como mencionado en la lista de máquinas para el objeto siniestrado) y el valor de reposición.

Art. 9. 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. 10. 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. 11.- 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. 12.- 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. 13.- 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. 14.- 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. 15.- 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. 16.- 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. 17.- 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. 18.- 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. 19.- 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. 20.- 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. 21.- DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACIÓN

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

- a. Carta de presentación formal y explicativa del reclamo, con informe escrito sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió el siniestro o tuvieron lugar los daños materiales motivo de la reclamación
- b. Comprobantes de pago, recibos o facturas de los gastos necesarios y razonables en que incurrió el Asegurado para evitar la extensión y propagación de las pérdidas, reservándose la Compañía la facultad para verificar la razonabilidad de tales gastos, solo si se encuentran cubiertos específicamente en la póliza.
- c. Copia de los informes de revisión, si no han sido enviados a la Compañía.
- d. Cotización a nuevo de un equipo de similares características, en caso de pérdida total
- e. Cronograma de trabajo en caso de requerirse
- f. Denuncia a las autoridades en caso de que las circunstancias lo requieran.
- g. Entrega del salvamento sin que sea retirada ninguna parte de la máquina
- h. Estados financieros y contables del Asegurado
- i. Facturas de compra de los bienes
- j. Facturas definitivas, una vez aprobado el reclamo.
- k. Fotocopia del contrato de mantenimiento
- l. Fotografías, de ser el caso
- m. Informe del cuerpo de bomberos o autoridades que intervinieron en el siniestro si es del caso
- n. Informe técnico indicando causas y daños
- o. Inventario de los bienes objeto del seguro, anterior y posterior al reclamo

Art. 22.- 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. 23.- 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. 24.- LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO

En caso de que los daños a una máquina asegurada puedan repararse, la Compañía pagará los gastos necesarios para poner la máquina en el estado de operación que tenía antes del accidente. Si el valor de una máquina o de una parte de la misma aumenta por la reparación, la responsabilidad de la Compañía se reduce en el importe de tal aumento.

La Compañía pagará también los gastos de desmontaje y remontaje necesarios para efectuar la reparación, así como los gastos de flete ordinario, derechos de aduana y otros derechos o impuestos. Si la reparación se efectúa en taller del Asegurado, la Compañía pagará el costo de material y sueldos para la reparación, más un porcentaje razonable para cubrir gastos generales. El valor del salvamento debe deducirse.

En caso de que un objeto asegurado haya quedado destruido o si los gastos de reparación igualan o exceden al valor actual de la maquinaria asegurada antes del accidente, la Compañía pagará el valor actual del objeto inmediatamente anterior al accidente, incluyendo gastos de flete ordinario, montaje y derechos de aduana, si los hay, y deducirá la depreciación normal del valor de reposición del objeto.

La Compañía pagará también los gastos de desmontaje, pero se restará el valor de cualquier salvamento.

Los gastos de modificaciones, ampliaciones, mejoras o revisiones hechas aprovechando la reparación no son indemnizables.

Los gastos de reparaciones provisionales los pagará la Compañía solamente si tales reparaciones forman parte de la reparación definitiva y no incrementa los gastos totales de las mismas. Es opción de la Compañía reparar, reponer o restituir los objetos perdidos o dañados, o pagar en efectivo el importe del daño, según estas disposiciones.

La responsabilidad de la Compañía para cada una de las máquinas no puede en cualquier período anual, exceder la suma asegurada indicada en la lista de máquinas.

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

Art. 25.- 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. 26.- 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. 27.- 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. 28.- 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. 29.- 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. 30.- 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. 31.- 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. 32.- 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. 33.- 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.

