

## **PÓLIZA DE SEGURO DE ROBO CONDICIONES GENERALES**

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

Esta póliza cubre la pérdida, daño o destrucción material y directa proveniente de robo o tentativa de robo, de los objetos asegurados, siempre que tales hechos ocurran en los locales mencionados en la presente póliza y empleando violencia o amenaza en las personas o fuerza en las cosas, en cualquiera de las siguientes formas:

Penetración mediante perforación de paredes, pisos o techos, rotura de ventanas, rejas o puertas y/o fractura perpetrada en caja fuerte, muebles u otros receptáculos de cualquier naturaleza.

Agresión física, coacción u otro medio material tendiente a impedir los movimientos de la víctima, incluyendo la aplicación de narcóticos, y también el asalto a mano armada.

Penetración ilícita por escalamiento o utilizando otras vías que no sean las ordinarias o normales y/o mediante el empleo de llaves falsas, ganzúas y otros instrumentos extraños; siempre que la utilización de esos medios de ingreso ilícito hubiere dejado vestigios materiales inequívocos o hayan sido comprobados por las autoridades competentes.

El seguro ampara también daños ocasionados a los edificios donde están ubicados los bienes asegurados, cuando son consecuencia directa de robo o tentativa de robo.

### **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**

Salvo pacto en contrario, esta póliza no cubre:

- a) Cualesquiera bienes de terceros, aunque estos residan temporal o permanentemente con el Asegurado.
- b) Dinero y valores en tránsito, en cualquier forma.
- c) Dinero, cheques, valores títulos y papeles representativos de dinero; monedas, sellos, estampillas, joyas, metales y piedras preciosas. La cobertura que excepcionalmente se pacte sobre estos objetos, será válida solamente cuando los mismos se encuentren depositados en cajas de seguridad.
- d) El riesgo de hurto, o sea la sustracción de los objetos asegurados sin empleo de violencia o amenaza en las personas o fuerza en las cosas.
- e) Las vitrinas, mostradores o exhibidores y su contenido, que se ubican o mantienen fuera de los locales descritos en esta póliza.
- f) Libros de comercio, documentos o escrituras públicas o privadas, manuscritos, proyectos, planos y dibujos, modelos y moldes, colecciones de cualquier naturaleza.
- g) Objetos de cualquier naturaleza a los que se asigna un valor estimativo especial, salvo por su valor intrínseco o material.
- h) Objetos depositados en edificaciones abiertas, esto es que carecen de paredes y/o techo, puertas, ventanas, etc.; o en construcción o reconstrucción.

Esta póliza en ningún caso cubre:

- a) Los perjuicios indirectos tales como Lucro Cesante, paralización de negocios o cualesquiera otros sufridos a consecuencia del robo.
- b) Robo o tentativa de robo cometidos con ocasión de incendio, rayo o explosión, huracanes, temblores, erupciones volcánicas, inundaciones u otras convulsiones de la naturaleza; operaciones bélicas, revoluciones, motines o tumultos y cualesquiera otras perturbaciones del orden público, o como consecuencia de Ley Marcial u otros actos de las autoridades constituidas.
- c) Vehículos a motor y semovientes.
- d) Dolo o culpa grave del Asegurado, sus empleados y/o servidumbre; fraude o cualquier intento de beneficiarse ilícitamente de este seguro, bien sea que estos hechos sean atribuibles a terceros o al Asegurado mismo.
- e) La sola rotura o daño de vidrios y/o cristales de inmuebles y muebles.

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

**Asegurado:** 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 que cuando coincide con el beneficiario, es la que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro.

**Hurto:** apoderamiento ilegítimo de una cosa mueble ajeno que, es realizado sin fuerza, ni violencia o intimidación.

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

**Robo:** delito que se perpetra contra el patrimonio de un individuo, grupo, organismo, empresa entre otros, básicamente consistente en apoderarse de aquellos bienes ajenos con la única finalidad del lucro y utilizando la violencia y la amenaza.

**Salvamento:** operación encaminada a rescatar personas o bienes materiales durante la ocurrencia de un incendio.

**Suma Asegurada:** El cien por ciento (100%) del valor real o de reposición, según sea el caso, es decir, la suma máxima por la cual se puede asegurar el bien técnicamente, teniendo en cuenta los conceptos de valor real o comercial y de reposición a nuevo y sobre la cual se determinarán los conceptos de infra seguro, sobre seguro, coaseguro, pérdida total y pérdida parcial.

#### **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**

El valor asegurado o declarado debe corresponder al costo real de los objetos amparados por esta póliza, al tiempo de suscripción de la misma.

En caso de pérdida amparada bajo esta póliza, la evaluación se hará a base del costo que tenían los objetos dañados y/o perdidos, en el momento del siniestro. Pero en ningún caso la Compañía responderá por una suma mayor que el valor real de tales objetos, sin exceder la suma asegurada que se hubiere asignado a cada uno de ellos ni del valor total asegurado por la póliza.

Este seguro no puede ser motivo de ganancia.

La Compañía tiene el derecho de reparar el daño mediante reposición, cuando ésta sea factible; sin que pueda exigírsele que los objetos reparados o sustituidos sean idénticos a los que existían antes del siniestro, pues cumplirá válida y legalmente con sus obligaciones, al restablecer en forma razonablemente equitativa un estado de cosas similar al que existió antes del siniestro.

El hecho por parte de la Compañía de proceder a exámenes, proporcionar instrucciones al Asegurado, o de actuar a su nombre, judicial o extrajudicialmente para aminorar los daños o recobrar los objetos, no implica el reconocimiento de su responsabilidad como aseguradora.

Salvo que se les hubiere asignado un valor específico con descripción individual en esta póliza, la Compañía limita su responsabilidad bajo la misma por cada objeto o rubro, tales como: reliquias y antigüedades, esculturas, pinturas, cuadros y objetos de arte, joyas, pieles, alfombras y similares; dinero, valores, títulos y papeles representativos de dinero al 5% del valor total asegurado por la póliza.

## **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) Denuncia ante las autoridades correspondientes
- b) Carta explicativa del Siniestro
- c) Detalle de lo robado
- d) Valoración de la pérdida
- e) Inventario de existencias antes y después del Siniestro
- f) Respaldo Contable
- g) Facturas de preexistencia y proformas 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 ocurrencia y cuantía del daño deben ser probados por el Asegurado. La emisión de la póliza y la suma asegurada no constituyen prueba de la existencia, naturaleza o valor de los objetos asegurados.

De acuerdo con las disposiciones de esta póliza y la legislación aplicable, en caso de siniestro la Compañía establecerá su responsabilidad según la forma estipulada en las Condiciones Particulares de la carátula de esta póliza. Las formas de cobertura son:

a) A Valor Total: - En cuyo caso se aplicará el principio de Regla Proporcional establecido en la Legislación sobre el Contrato de Seguro; esto es, en caso de siniestro la Compañía solo está obligada a indemnizar el importe del daño que corresponda a la relación que existe entre la suma asegurada y el valor real de los objetos asegurados.

Consecuentemente, en caso de insuficiencia de seguro, el Asegurado será considerado como su propio asegurador y asumirá por cuenta propia la parte proporcional del monto de los daños no amparados por el seguro.

b) A Primer Riesgo: - En cuyo caso la Compañía está obligada a pagar el importe de los daños establecidos, hasta los valores asegurados asignados como límite a cada rubro, sin relación de ninguna clase. Si el perjuicio excediere la suma asegurada para cada rubro, tal exceso será a cargo de Asegurado.

#### **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.

