



¡es mejor si VAZ asegurado!

PÓLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO DE VEHÍCULOS CONDICIONES GENERALES

VAZSEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, que en adelante se denominará para los efectos de la presente Póliza como la Compañía, en consideración a las declaraciones que se han realizado en la respectiva solicitud de seguro, la cual se incorpora a esta Póliza para todos los efectos como parte integrante de la misma, con sujeción a las condiciones que le rigen y de acuerdo con los términos convenidos, ampara los riesgos definidos en las cláusulas que se detallan a continuación durante la vigencia de esta Póliza o sus renovaciones debidamente convenidas y dentro de los límites del valor asegurado pactado.

ARTICULO 1.- OBJETO ASEGURADO E INTERES ASEGURABLE

Se ampara dentro de la presente Póliza los vehículos a tracción a motor, que estén legalmente matriculados para transitar por el territorio ecuatoriano y estén determinados y/o individualizados en las condiciones particulares.

Para tener derecho a la indemnización por las pérdidas o daños amparados bajo este seguro, el asegurado o beneficiario deben tener un interés asegurable en el vehículo materia de seguro al momento de la pérdida o daños.

El interés asegurable debe existir desde la fecha en que el asegurador asume el riesgo hasta la fecha de ocurrencia del siniestro, que condiciona la obligación a su cargo. La desaparición del interés lleva consigo la cesación o extinción automática del seguro.

ARTICULO 2.- AMPARO O COBERTURA TODO RIESGO

1.- Pérdidas o daños físicos al vehículo

La Compañía indemnizará al Asegurado hasta las respectivas cantidades fijadas como límite en las condiciones particulares de esta póliza, por las pérdidas o daños materiales, directos, accidentales, reales y comprobados sufridos por el vehículo asegurado como consecuencia de cualquier causa que no se halle específicamente excluida por esta póliza.

2.- Responsabilidad Civil - Daños a Terceros

La Compañía garantiza al Asegurado dentro de la cantidad estipulada en condiciones particulares como límite para este riesgo, el reembolso de las indemnizaciones pecuniarias por responsabilidad civil, incluyendo gastos y costas judiciales reguladas por el juez, que sea obligado a pagar en virtud de sentencia judicial ejecutoriada, por daños causados involuntariamente a terceros en sus personas o en sus propiedades, como consecuencia de un evento dependiente de la circulación y uso del vehículo asegurado.

No serán considerados terceros, los ocupantes del vehículo asegurado inclusive quien lo conduzca, sea en el interior del vehículo o en el acto de subir o bajar del mismo.

Tampoco serán considerados como terceros el cónyuge o compañero permanente o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad del Asegurado, o socio o persona que esté a su servicio o que conviva con él y cualquier obligación que el Asegurado deba cumplir o responder en virtud de cualquier ley o regulación laboral.

Tampoco se considerará propiedad de terceros, los bienes que en todo o en parte sean de dominio del Asegurado o estén bajo su cuidado, tenencia o control o dentro del vehículo asegurado.

3.- Accidentes personales y gastos médicos para ocupantes

La Compañía indemnizará hasta las cantidades estipuladas en condiciones particulares como límite para este riesgo, por las lesiones corporales inclusive la muerte, que ocurran a los ocupantes del vehículo a consecuencia directa de accidentes amparados por esta póliza; siempre que y a condición de que tales lesiones aparezcan dentro de un año de la ocurrencia del accidente amparado y los ocupantes al momento del accidente estén dentro de la cabina del vehículo.

Si los ocupantes del vehículo fueren más del número amparado, todos se considerarán asegurados y las indemnizaciones totales por rubro serán prorrateadas proporcionalmente al número total de ellos, incluyendo los que no hubieren sido afectados.

Las indemnizaciones se establecen en la siguiente forma:

- a. **Muerte:** Las sumas correspondientes se pagarán a los herederos legales de los ocupantes del vehículo cuyo fallecimiento sobreviniere dentro de un año de la ocurrencia de un accidente amparado.
- b. **Invalidez permanente:** De las sumas correspondientes se pagarán a los ocupantes en las proporciones indicadas en la siguiente tabla de beneficios:

Pérdida de ambas manos, o brazos; ambos pies o piernas; o la vista de ambos ojos	100%
Pérdida de la razón o la locura incurable	100%
Pérdida de un brazo: a la altura del hombro	60%
Pérdida de un brazo: entre el hombro y el codo	55%
Pérdida de un brazo: entre el codo y la muñeca	50%
Pérdida de la mano a la altura de la muñeca	45%
Pérdida de todos los dedos de la mano	40%
Pérdida de cuatro dedos excluyendo el pulgar	35%
Pérdida del pulgar: ambas falanges	20%
Pérdida del pulgar: una falange	10%
Pérdida del índice: tres falanges	12%
Pérdida del índice: dos falanges	8%
Pérdida del índice: una falange	4%
Pérdida del dedo medio: tres falanges	8%
Pérdida del dedo medio: dos falanges	4%
Pérdida del dedo medio: una falange	2%
Pérdida del anular: tres falanges	6%
Pérdida del anular: dos falanges	4%
Pérdida del anular: una falange	2%
Pérdida del meñique: tres falanges	6%
Pérdida del meñique: dos falanges	4%
Pérdida del meñique: una falange	2%
Pérdida de una pierna: a la altura de la cadera	70%
Pérdida de una pierna: entre la cadera y la rodilla	50%
Pérdida de una pierna: debajo de la rodilla	35%
Pérdida de un pie:	30%
Pérdida de todos los dedos del pie:	20%
Pérdida de los dedos del pie: dedo gordo – ambas falanges	8%
Pérdida del dedo gordo del pie: – una falange	3%
Pérdida de cualquier otro dedo del pie:	3%
Pérdida de un ojo – con ablación	35%
Pérdida de un ojo – visión total del ojo	30%
Pérdida de ambos oídos	50%
Pérdida de un oído	15%

La pérdida permanente y absoluta de la función de un miembro será considerada como la pérdida del mismo.

Las indemnizaciones se pueden acumular hasta máximo el cien por ciento (100%).

Queda entendido y convenido que en caso de pérdida de funcionamiento o inhabilitación, sea parcial permanente o total permanente, de algún miembro o de lesión física no previstos en la tabla de beneficios y que haya producido alguna incapacidad parcial permanente o total permanente, se aplicará un criterio de graduación proporcional en la medida que haya disminuido la capacidad física a causa del accidente sufrido, de acuerdo al informe del médico que asistió al paciente y al informe del médico nombrado por la Compañía.

La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes del accidente no pueden dar lugar a indemnización; ni contribuir de manera alguna a aumentar la valuación del grado de invalidez de los miembros u órganos afectados por accidente cubierto por esta póliza.

Si deben indemnizarse lesiones de miembros u órganos previamente afectados por algún grado de invalidez, la indemnización correspondiente se limitará a la diferencia entre los estados antes y después del accidente amparado.

- c. Gastos médicos:** Si por un accidente amparado, los ocupantes necesitaren tratamiento médico a consecuencia de lesiones corporales sufridas en dicho accidente, la Compañía reembolsará hasta el límite correspondiente, los gastos efectivos de tratamiento médico y/o quirúrgico, que incluyen honorarios profesionales de médicos, quiroprácticos y enfermeras; medicinas, rayos X, diatermia y exámenes de laboratorio; gastos de hospitalización y ambulancia.

El tratamiento médico puede ser recibido en cualquier clínica u hospital del país o del extranjero, pero la Compañía no pagará pasajes ni otros gastos de traslado.

En caso de que la persona afectada tenga vigentes otros seguros de accidentes con garantía para gastos médicos, la Compañía se limitará a reembolsar la parte proporcional que le corresponda en relación con el monto total de las garantías vigentes.

La indemnización por conceptos de gastos médicos y hospitalarios opera en exceso a las coberturas del SPPAT.

ARTICULO 3.- AMPAROS O COBERTURAS ADICIONALES

Otros amparos o coberturas opcionales debidamente registradas en la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para el ramo de Vehículos, que el asegurado podrá elegir y contratar con la Compañía, los cuales deberán constar detallados en las condiciones particulares de esta Póliza.

ARTICULO 4.- EXCLUSIONES GENERALES O RIESGOS EXCLUIDOS

Salvo estipulación en contrario en las condiciones particulares de la póliza, la Compañía no se responsabiliza por pérdidas o daños sufridos por el vehículo o causados a ocupantes o a terceros, debido directa, indirecta o remotamente a, o a los que hubiere contribuido, alguno de los siguientes hechos o circunstancias:

1.- Pérdida o daños físicos al vehículo

- a. Mientras el vehículo haya sido utilizado para actividades distintas al uso descrito en la solicitud;
- b. El conductor haya infringido las leyes de tránsito y transporte terrestre o sus reglamentos; salvo amparo patrimonial;
- c. Guerra internacional (con o sin declaración) invasión, guerra civil, revolución, insurrección o golpe de estado, terrorismo y sabotaje;
- d. Los daños sufridos al vehículo asegurado mientras se encuentre detenido en cualquier curso de agua, río, arenal, playa de mar, lago o terreno no destinado para el tránsito de vehículos a motor.
- e. Cuando circulando por vías no asfaltadas o pavimentadas se ocasione daños al propio vehículo por vibración; por efectos de atascamiento en grava, cascajo, arena o tierra y por lanzamiento de estos materiales por la fuerza centrífuga de sus ruedas;
- f. Transporte terrestre, marítimo o fluvial del vehículo asegurado;
- g. Transporte de materiales explosivos o inflamables;
- h. Corto circuitos u otros accidentes eléctricos cuando no se produzca incendio;
- i. Autoignición;
- j. Cualquier equipo y accesorio adicional a los que normalmente proporciona la fábrica, salvo que el Asegurado haya solicitado su inclusión y consten con su respectivo valor en las condiciones particulares de esta póliza;
- k. Rotura de llantas, neumáticos, salvo que se produzca a consecuencia de accidentes asegurados que comprometan otras partes del vehículo, en tal caso las llantas y neumáticos se valorarán teniendo en cuenta su desgaste por uso al momento del siniestro;
- l. Gastos de remolque, garaje o guardianía del vehículo siniestrado;
- m. Quemaduras ocasionadas a cualquier parte del vehículo por fósforos, cigarrillos u objetos en ignición, salvo que se produzca incendio.

La Compañía está también exenta de toda responsabilidad bajo esta póliza, por:

- a. Desgaste o depreciación por el uso;
- b. Cuando el accidente haya sido por negligencia en el mantenimiento del vehículo;
- c. Defectos o fallas mecánicas o eléctricas o electrónicas o de construcción, defectos de material. Si éstos producen accidentes no se cubrirán las causas del siniestro, pero sí los daños que tales accidentes deriven;
- d. Desgaste o depreciación por el uso, rotura por falta de resistencia por el uso normal de cualquier parte del vehículo;
- e. Daños en el motor por haberlo hecho trabajar en condiciones no aptas de funcionamiento, incluyendo la falta de agua y/o aceite e incluso la consecuencia por rotura del cárter luego de un accidente;
- f. Daños que sufra el vehículo asegurado por haberse puesto en marcha después de ocurrido un accidente, sin habersele ejecutado antes las reparaciones provisionales necesarias;
- g. Pérdida sufrida por el Asegurado debido a usurpación, estafa, fraude u ocultación por cualquier persona en posesión del vehículo por arrendamiento, venta condicional, prenda u otro gravamen;
- h. Multas, fianzas carcelarias o cualquier otra pena que impongan las autoridades competentes por accidentes ocurridos amparados o no, por contravención de leyes o reglamento de tránsito;
- i. Secuestro, embargo, confiscación, requisición y otros actos de autoridades civiles o militares; o la pérdida o daño que ocurra o se descubra después del abandono o entrega del vehículo por orden de tal autoridad.
- j. Lucro cesante o perjuicios derivados de la retención o pérdida de uso del vehículo asegurado, por y/o a consecuencia de accidentes amparados; o por la demora de las reparaciones;
- k. Desvalorización que pudiere alegar el Asegurado, como consecuencia de accidentes amparados, no obstante, la reparación, reconstrucción o cambio de piezas en el vehículo;
- l. Lesiones inmediatas o tardías, producidas por la energía atómica;
- m. Objetos contenidos o transportados en el vehículo y que no formen parte del mismo;
- n. Cualquier tipo de pagos ex-gratia o comerciales;
- o. Daños preexistentes;
- p. Pérdidas directas o indirectas que surjan de, que contribuya a, o resultante de cualquier pandemia o epidemia.

2.- Responsabilidad Civil - Daños a Terceros

- a. Pérdidas y/o daños causados a los ocupantes del vehículo, al cónyuge o compañero permanente o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad del Asegurado, o a bienes de su propiedad, socio o persona que esté a su servicio o que conviva con él y cualquier obligación que el Asegurado deba cumplir o responder en virtud de cualquier ley o regulación laboral;
- b. Responsabilidad Civil hacia terceros y/o pasajeros cuando se derive de accidentes ocurridos mientras el vehículo permanezca robado o fuera del control del Asegurado;
- c. Las lesiones corporales o daños a bienes de terceros que en el momento del siniestro se encuentren proporcionando mantenimiento o reparación al vehículo;
- d. Pérdidas producidas dentro de las agencias de ventas, estaciones de servicio, garajes, o lugares de estacionamiento abiertos al público y negocios de almacenaje; o a sus empleados o representantes en relación con cualquier accidente que surja de las actividades de dichos establecimientos.
- e. Responsabilidad Civil contractual.
- f. Las pérdidas y/o daños a terceros cuando el vehículo este remolcando a otro vehículo;
- g. El lucro cesante de terceros afectados;
- h. Las pérdidas y/o daños ocasionados a propiedad que, en todo, o en parte, fuese de dominio del asegurado, o se encuentre bajo su cuidado, custodia o control; o cuando este dentro del vehículo asegurado.
- i. Obligación laboral por la cual el asegurado pudiera ser responsable en virtud de cualquier ley, plan o regulación de carácter laboral.

3.- Accidentes personales y gastos médicos para ocupantes

- a. Lesiones corporales o muerte de las personas que se encuentren en el vehículo asegurado en lugares no destinados para llevar personas, entendiéndose como tales las partes exteriores del mismo y fuera de la cabina, en vehículos de carga.
- b. Si el Asegurado presentaba defectos corporales con anterioridad al accidente. El beneficio se fijará con arreglo al grado de invalidez que hubiere resultado, si el Asegurado antes del accidente hubiere sido persona normal desde el punto de vista físico y mental.
- c. Lesiones o muerte o pérdidas y/o daños que el Asegurado cause voluntaria o intencionalmente a terceros;
- d. Lesión corporal o muerte de cualquier de cualquier persona, si las indemnizaciones a las mismas son pagaderas en virtud de cualquier ley, plan o regulación de Seguro Social, salvo pagos en exceso, que fueran necesarios.

ARTICULO 5.- BASES DEL CONTRATO

Esta póliza se mantendrá vigente al tenor de las disposiciones del Código de Comercio; el Libro Tercero del Código Orgánico Monetario y Financiero "Ley General de Seguros" y su reglamento general, así como la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros de la Junta de Regulación Monetaria Financiera y las Resoluciones de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

Forman parte integrante de esta póliza las condiciones generales, especiales y particulares, teniendo prelación las últimas sobre las primeras, y en caso de existir, la solicitud del seguro, informes de inspección u otros que hayan servido para la valoración del riesgo que hayan sido expresamente consentidos por el solicitante, tomador o asegurado, la declaración sobre el estado del riesgo y los documentos que se emitan para pedir renovaciones, modificaciones, o revocatorias de la póliza, los mismos que deberán estar firmados por el solicitante, tomador o asegurado. Dichos documentos deberán indicar la identidad precisa del contrato de seguro al que se refieran.

Una sola persona puede reunir las calidades de solicitante, asegurado y beneficiario.

La póliza podrá emitirse de manera impresa o como póliza electrónica.

La póliza de seguros y sus modificaciones o renovaciones deberán ser formalizadas por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación.

Las renovaciones requerirán de la aceptación previa y expresa del asegurado y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

Los anexos que se emitan para aclarar, ampliar o modificar las condiciones de esta Póliza tendrán validez siempre que se hallen firmadas por un funcionario autorizado de la Compañía y el Asegurado.

Los elementos esenciales y las estipulaciones de la presente Póliza se podrán acreditar por cualquier medio de prueba regulado por la legislación pertinente, excepto prueba testimonial.

Todas las expresiones hechas en singular en este documento serán entendidas en plural, cuando su sentido así lo requiera.

La Compañía se reserva el derecho de inspeccionar el riesgo asegurado, objeto del seguro, con el fin de determinar el riesgo al momento de su aseguramiento y con base a dicha inspección se reserva el derecho de no asegurarlo.

Toda declaración falsa o reticente, contenida en la póliza y/o sus anexos, vicia el contrato de seguro reservándose la compañía de seguros el derecho a iniciar las acciones para dar por terminado el contrato o solicitar su declaratoria de nulidad.

Toda alteración de los riesgos asegurados ya sea por innovaciones que se introduzcan en el vehículo, por cambio del servicio a que estaba destinado, por inclusión de accesorios adicionales a los que normalmente proporciona la fábrica, entre otros, debe ser comunicado inmediatamente por escrito a la Compañía y surtirá sus efectos solamente si es aceptada por ella, en cuyo caso emitirá el anexo modificadorio correspondiente.

El seguro fenece automáticamente por transferencia onerosa o gratuita del vehículo asegurado, salvo y solamente cuando la Compañía acepte la transferencia mediante anexo debidamente suscrito por las partes. Se exceptúan los casos de transmisión a título universal del interés asegurado.

Las cantidades que deba pagar la Compañía, por cualesquiera de los riesgos comprendidos en esta póliza, no podrán exceder en ningún caso, las sumas fijadas como límites para cada uno de ellos; sin que pueda compensarse la insuficiencia de alguno con las sumas aseguradas para otros.

De acuerdo con las normas que regulan el contrato de seguro, la indemnización no puede exceder del valor real o comercial del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o beneficiario, ni puede sobrepasar el límite de la suma asegurada.

ARTICULO 6.- DEFINICIONES

Para los fines de la presente Póliza, considerando todas sus condiciones generales, particulares y especiales, se definen expresamente los significados de los siguientes términos de uso común:

Accidente.- hecho externo, violento y ocasional que no depende de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni de su cónyuge o compañero permanente o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil, así como familiares que convivan con ellos, ni de sus socios, empleados o personas que estén a su servicio.

Asegurador.- VAZSEGUROS S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, persona jurídica legalmente autorizada para operar en la República del Ecuador, que asume los riesgos especificados en las condiciones particulares de esta póliza.

Asegurado.- Persona natural o jurídica designada como "Asegurado" en las condiciones particulares de esta póliza, quien tiene interés asegurable e interesada en la traslación de los riesgos, con derecho al cobro de indemnizaciones que se produzcan como consecuencia de un siniestro a falta de beneficiario nombrado.

Beneficiario.- Persona designada en esta Póliza por el Asegurado, como titular de los derechos de indemnización. Es quien ha de percibir la indemnización que corresponda, en caso de ocurrencia de un siniestro cubierto.

Cobertura.- Dentro del contrato de seguro son todos y cada uno de los riesgos que la Compañía se compromete a cubrir y los cuales se encuentran señalados en las condiciones particulares de la póliza.

Condiciones Especiales.- Se denominan cláusulas, condiciones o estipulaciones especiales de la póliza, a aquellas que tienen por objeto precisar la aplicación de las condiciones generales; ampliar o restringir las coberturas, introducir modalidades de procedimientos o coberturas no previstas, limitar las exclusiones o incluir como cobertura los riesgos excluidos, siempre y cuando tales modificaciones no se opongan a las disposiciones legales en vigencia, ni a las normas y principios de la técnica.

Condiciones Particulares.- Constituyen cláusulas, condiciones o estipulaciones particulares, además de las que queden señaladas en la póliza, aquellas que tengan por objeto proporcionar mayores detalles y pormenores del contrato de seguro, así como aclarar, limitar o definir sus alcances, a fin de individualizarlo. Por su naturaleza, el contenido de éstas es variable y, por lo tanto, pueden ser modificadas de acuerdo entre los contratantes, a través de un anexo, sin requerir la aprobación previa de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

Deducible.- Es la cantidad o porcentaje, establecido en las condiciones particulares de esta póliza, que siempre será de cargo o por cuenta del Asegurado en caso de siniestro. De tal modo, cuando se haya contratado alguna cobertura con deducible, la Compañía será responsable sólo de la cantidad que lo exceda.

Exclusión.- Son aquellos riesgos o situaciones que se pactan al momento de la suscripción de la póliza que no serán indemnizadas por diversas razones.

Garantía.- Exigencia de la Compañía que debe ser cumplida por el solicitante o Asegurado, como condición de la responsabilidad de ésta, si la misma no es cumplida, la compañía no tendrá responsabilidad alguna en caso de siniestro.

Indemnización.- Es la contraprestación o pago que realiza la Compañía al asegurado o a los beneficiarios de esta Póliza ante la ocurrencia de un evento o siniestro cubierto por la misma.

Interés asegurable.- Vínculo o relación lícita e interés económico que existe entre el asegurado y el objeto asegurado, una persona tiene un interés asegurable cuando se beneficia de la conservación de un objeto y se perjudica si este sufre daño o pérdida.

Póliza.- La póliza es el documento o instrumento privado que contiene los elementos esenciales del contrato de seguro mediante el cual se formaliza y prueba que el mismo se ha suscrito y permite así mismo que, en caso de controversia entre las partes, este instrumento sea exhibido ante los tribunales como prueba de la relación existente entre el asegurado y el asegurador.

Póliza electrónica.- La póliza electrónica es un archivo XML que incluye firmas electrónicas de la Compañía de Seguros y del contratante, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Comercio Electrónico, firmas electrónicas y mensajes de datos del Ecuador; y en las Normas para la Estructura y Operatividad del Contrato de Seguros, establecidas por la Junta Bancaria.

Riesgo.- Es un evento que en caso de producirse obliga al asegurador a pagar la indemnización convenida.

Riesgo asegurable.- es el evento incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni la del asegurador, y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los imposibles, no constituyen riesgo.

Riesgo cubierto.- Riesgos detallados en las condiciones particulares que están asegurados mediante el pago de una prima a la Compañía, que asume la probabilidad de que se produzca el siniestro y que, en su caso, correspondería con el pago de una indemnización en los términos establecidos en esta póliza.

Seguro.- El seguro es un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga, a cambio del pago de una prima, a indemnizar al asegurado o a su beneficiario, por una pérdida o daño producido por un acontecimiento incierto; o, a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato.

Siniestro.- es la ocurrencia del evento o riesgos asegurados detallados en esta póliza.

Solicitante, contratante y/o tomador: 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 y en virtud de ello se compromete al pago de la prima correspondiente.

Subrogación.- Son los derechos que corresponden al asegurado contra un tercero, en razón del siniestro, se transfieren a la Compañía hasta el monto de la indemnización que abone. El asegurado es el responsable de todo acto que perjudique este derecho a la Compañía.

Valor Comercial.- Se entenderá por valor comercial del vehículo asegurado, aquel que tenga, en el mercado, uno de la misma marca, modelo, año y estado de conservación.

ARTICULO 7.- VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigor en la fecha y hora de inicio señalada en las condiciones particulares, según haya sido convenida por las partes y terminará en la fecha y hora indicada en dichas condiciones particulares, pudiendo renovarla de acuerdo con lo establecido en esta Póliza y en las normas pertinentes.

En caso de no estar estipulada la hora en las condiciones particulares de la póliza se considerará que inicia o termina a las doce horas (12H00) del meridiano.

ARTICULO 8.- SUMA ASEGURADA

La suma asegurada estipulada en las condiciones particulares de esta Póliza representa para la Compañía el límite máximo de su responsabilidad, no podrá ser en ningún caso superior al valor comercial real del vehículo al momento de un siniestro.

ARTICULO 9.- BASE DE VALORIZACIÓN

De acuerdo con las normas que regulan el contrato de seguro, la indemnización no excederá del valor real comercial del vehículo, mismo que será responsabilidad del Asegurado el mantener el valor actualizado; al momento del accidente y del perjuicio patrimonial sufrido por el Asegurado y/o tercero perjudicado.

ARTICULO 10.- 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 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 o el valor del deducible en las pérdidas superiores a éste.

ARTICULO 11.- DECLARACION FALSA O RETICENCIA

El Asegurado, tomador o el Solicitante de la Póliza están obligados a declarar objetivamente el estado del riesgo, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro, según los cuestionarios o formularios que la Compañía proporcione para el efecto y de conformidad con la ley, declarar con veracidad todas las circunstancias necesarias que permitan a la Compañía apreciar la extensión de los riesgos, en los términos indicados en la Póliza.

El cumplimiento de esta obligación se limita a revelar hechos o circunstancias que, siendo efectivamente conocidos por el Asegurado, tomador o Solicitante, hubiesen podido influenciar en la decisión de la Compañía sobre aceptar o no la celebración del contrato, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas.

La reticencia o la falsedad respecto de aquellas circunstancias que, conocidas por la Compañía, la hubieren hecho desistir de la celebración de la Póliza o le hubieren inducido a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa el contrato de seguro.

Salvo que se pruebe el dolo o mala fe del Solicitante o tomador en la declaración sobre el estado del riesgo, si la Compañía no solicita información adicional a la contenida en la declaración sobre el estado del riesgo proporcionada por el Solicitante o tomador, 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, la Compañía tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminada la Póliza o, bien para pedir su declaratoria de nulidad. Si la Compañía, antes de perfeccionarse la Póliza, conocía o debía haber conocido las circunstancias encubiertas, o si después las acepta, la nulidad de que trata este artículo se entiende como saneada.

Terminado el contrato o rescindido por los vicios a que se refiere este artículo, la Compañía tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al Asegurado.

ARTICULO 12.- 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.

ARTICULO 13.- MODIFICACION DEL ESTADO DE RIESGO

El asegurado, tomador o solicitante debe notificar al asegurador, o su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad dentro de los términos previstos en el siguiente inciso. 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, tomador 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 de que trata el inciso anterior si la Compañía conoce oportunamente la modificación del riesgo y, consiente en ella expresamente por escrito.

ARTICULO 14.- PAGO DE PRIMA

El solicitante, tomador y el asegurado están obligados al pago de la prima en el plazo de treinta días desde perfeccionado el contrato, a menos que las partes acuerden un plazo mayor. En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe pagar la prima, pero el asegurador podrá exigir su pago al asegurado, o al beneficiario, en caso de incumplimiento de aquel. 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. La empresa de seguros hará conocer al asegurado o beneficiario sobre este hecho por cualquier medio.

En caso de 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 nuestra legislación. Lo dispuesto en este inciso no podrá ser modificado por las partes. El pago que se haga mediante la entrega de un cheque no se reputa válido sino cuando éste se ha hecho efectivo, pero sus efectos se retrotraen al momento de la entrega. La entrega de pagarés a la orden o letras de cambio para instrumentar la obligación de pago a plazo de la prima en caso de acordarse así, no conlleva duplicidad de dicha obligación, misma que se reputará pagada en su totalidad.

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.

ARTICULO 15.- RENOVACION

Esta Póliza podrá renovarse por periodos consecutivos, para lo cual las partes deben acordar las condiciones de renovación por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación.

La Compañía no está obligada a dar aviso al Asegurado sobre el vencimiento de esta Póliza y se reserva el derecho de no renovarla a su vencimiento.

Las renovaciones requerirán de la aceptación previa y expresa del asegurado y contendrán, además, el término de ampliación de vigencia del contrato.

ARTICULO 16.- SEGURO INSUFICIENTE

Si al momento del siniestro, total o parcial, el valor asegurado fuere inferior al valor comercial del vehículo, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y consecuentemente soportará la parte proporcional de la pérdida.

ARTICULO 17.- SUPRASEGURO

Cuando se hubiere contratado el seguro por un valor superior al que realmente tengan los vehículos asegurados, la Compañía estará obligada a pagar hasta el límite del valor real o comercial que tales vehículos tuvieran al momento de producirse el siniestro, entendiendo que el presente contrato de seguro tiene por objeto la indemnización de pérdidas o daños que pudiere sufrir el Asegurado, mas no cubrir ganancias o utilidades, o producir lucro.

En este caso, se reducirá la suma asegurada hasta el límite del valor real o comercial de tales vehículos y la Compañía devolverá la prima correspondiente al importe del exceso y por todo el periodo del seguro.

ARTICULO 18.- SEGUROS 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, excepto en los seguros de vida.

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.

ARTICULO 19.- TERMINACIÓN ANTICIPADA 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 el Código de Comercio y en caso de liquidación de la Compañía. En cualquiera de estos casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito, pudiendo hacerlo incluso por medios electrónicos.

La transmisión o transferencia a título singular del interés asegurado, o de la cosa a que está vinculado el seguro, produce automáticamente la extinción del contrato, a menos que subsista un interés asegurable en cabeza del asegurado. En este caso, subsiste el contrato en la medida necesaria para proteger tal interés, siempre que el asegurador no prefiera darlo por terminado; si lo prefiere, tiene la obligación de devolver la prima en proporción al tiempo no corrido.

ARTICULO 20.- AVISO DE SINIESTRO

El asegurado deberá dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o su intermediario, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo informando detalladamente hora, fecha, causas, circunstancias y consecuencias del mismo. Este término no puede reducirse y puede ampliarse por acuerdo de las partes conforme se estipule en las condiciones particulares de esta póliza. 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.

ARTICULO 21.- GARANTÍAS

a. Para los vehículos asegurados con un valor mayor al valor estipulado o fijado en las condiciones particulares de la póliza se recomienda que se instale un dispositivo de rastreo satelital, el cual deberá estar en perfecto estado de funcionamiento durante toda la vigencia y a la fecha del siniestro, en caso de incumplimiento de esta garantía se perderá el derecho a indemnización o se aplicará el deducible detallado para el efecto en las condiciones particulares.

El asegurado autoriza expresamente a la aseguradora para que, de manera directa o a través de sus peritos, en cualquier momento solicite la información que considere pertinente a la empresa de rastreo satelital que le presta sus servicios.

b. Es obligación del asegurado mantener el vehículo en buen estado de conservación y seguridad, especialmente en lo concerniente a los frenos, motor, neumáticos y faros.

c. Evitar someter el vehículo a sobrecargas.

- d. Evitar que la persona que con su consentimiento condujere el vehículo asegurado, lo haga sin poseer las debidas credenciales de manejo otorgadas por las autoridades de tránsito, para la clase de vehículo asegurado.

Si las garantías establecidas en esta póliza no son cumplidas, la Compañía no tendrá responsabilidad alguna en caso de siniestro.

ARTICULO 22.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de producirse un siniestro, el Asegurado o el beneficiario están obligados a cumplir las siguientes disposiciones, salvo casos de fuerza mayor que prueben su imposibilidad para cumplirlas:

- a. Dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o su intermediario, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo informando detalladamente hora, fecha, causas, circunstancias y consecuencias del mismo. Este término no puede reducirse y puede ampliarse por acuerdo de las partes conforme se estipule en las condiciones particulares de esta póliza. 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;
- b. El asegurado está obligado a evitar la extensión o propagación del siniestro y 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 como guardar el vehículo en lugar seguro y abstenerse de trasladar a otro lugar sin autorización de la Compañía. 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.
- c. Dar aviso a la Compañía de toda demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación o citación que reciba dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga noticia que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar lugar a reclamación de responsabilidad civil de acuerdo con la presente Póliza. El Asegurado no está facultado para reconocer su propia responsabilidad y debe abstenerse por sí o por quien haga sus veces, de tomar cualquier providencia, convenir en reclamos, pactar transacciones o ajustar pagos de indemnizaciones sin la previa autorización escrita de la Compañía.
- d. Impedir y abstenerse de ordenar que se efectúen reparaciones o cambio de piezas del vehículo antes de la comprobación de daños por parte de la Compañía y sin autorización expresa de la misma;
- e. Intervenir, o facilitar la intervención de la Compañía en los procesos judiciales que se deriven de accidentes cubiertos por esta póliza obteniendo todos los elementos necesarios para su defensa y otorgando a la Compañía los poderes que ella solicite, quedando ésta facultada para representar al Asegurado en la forma que más estime conveniente.
- f. Incumbe al asegurado probar que el siniestro ha ocurrido, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Asimismo, incumbe al asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo del asegurador.
- g. Entregar la documentación que consta en esta póliza y la documentación adicional que la Compañía requiera para tramitar el siniestro.

ARTICULO 23.- OBLIGACIONES DE LA COMPAÑÍA

Una vez que el asegurado o beneficiario formalice su solicitud de reclamo presentando los documentos previstos en la póliza y los solicitados necesarios y pertinentes al siniestro, la Compañía está obligada a:

- a. En caso de un siniestro amparado, la Compañía indemnizará al Asegurado o Beneficiario, de acuerdo con las condiciones de este contrato, las disposiciones legales aplicables y dentro de los límites fijados en esta póliza.
- b. Incumbe a la Compañía probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad en el caso del siniestro presentado.

ARTICULO 24.- DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACION

Documentos aplicables a todas las coberturas:

1. Llenar el formulario que le suministre la Compañía o formalizar el reclamo mediante comunicación en la que se pormenore el modo, tiempo, lugar y demás circunstancias de la ocurrencia del siniestro.
2. Fotocopia legible de la licencia del conductor al momento del accidente;
3. Fotocopia legible de la matrícula actualizada del vehículo siniestrado;
4. Prueba sobre la propiedad del vehículo y/o de su interés asegurable;
5. Proformas por la reparación y/o reemplazo de las partes y piezas dañadas directamente por la ocurrencia del siniestro.
6. Parte policial y/o denuncia a las autoridades correspondientes y de la respectiva resolución de autoridad competente e informe, si fuere el caso.

Para casos de pérdida total:

1. Contratos (2) de compraventa firmados anverso y reverso;
2. Matrícula original (actualizada o cubrir costos de la misma);
3. Certificado de gravamen e historia de dominio del vehículo emitidos por la autoridad de tránsito;
4. Certificado Único Vehicular emitida por la autoridad de tránsito competente;
5. Fotocopia a color de cédulas de ciudadanía, certificados de votación del propietario del vehículo y del cónyuge de ser el caso (para personas naturales);
6. Fotocopia del Registro Único de Contribuyentes y del nombramiento del Representante Legal notariado y vigente a la fecha conjuntamente con la respectiva cédula de identidad (para personas jurídicas);
7. Denuncias originales de Policía Judicial, autoridad de tránsito competente (Comisión de Tránsito del Guayas);
8. Informe de la Policía Judicial y autoridad de tránsito competente después de transcurridos cuarenta y cinco días de la fecha de robo (Comisión de Tránsito del Guayas o Dirección Nacional de Tránsito);
9. Entrega del vehículo siniestrado, llaves y duplicados;

Para accidentes personales, gastos médicos de ocupantes y muerte o gastos médicos por responsabilidad civil

1. Original y copia de la cédula del afectado;
2. Certificado de defunción y/o certificado de autopsia, si fuera el caso;
3. Levantamiento del cadáver, si fuera el caso;
4. Parte policial y reconocimiento de lugar;
5. Original y copia de la cédula de los beneficiarios legales;
6. Posesión efectiva de dominio;
7. Certificados médicos del profesional que atendió al accidentado;
8. Historia clínica, facturas de hospitalización, facturas por honorarios médicos incurridos, de ser el caso;
9. Ordenes médicas, resultados de laboratorio, recetas, facturas de honorarios médicos, de laboratorio y de medicamentos;

Para responsabilidad Civil:

1. Carta o comunicación del reclamante o tercero afectado;
2. Valoración de los daños del siniestro presentado por responsabilidad civil a nombre de la Compañía;
3. Proformas por la reparación y/o reemplazo de los bienes de propiedad de terceros dañados directamente por la ocurrencia del siniestro;
4. Sentencia judicial ejecutoriada que condene al Asegurado al pago a favor de terceros.

ARTICULO 25.- DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTROS

En caso de siniestro, la Compañía tiene derecho principalmente a:

- a. Comprobar la ocurrencia del siniestro y cuantía de la indemnización.
- b. Decidir si la indemnización es pagadera en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción del vehículo o vehículos asegurados, a opción de la Compañía.

- c. En caso de daños materiales, la Compañía podrá realizar las inspecciones que considere necesarias para una adecuada liquidación del siniestro.
- d. Nombramiento de Ajustador, si lo considera conveniente de conformidad con lo estipulado en las condiciones particulares de la póliza.
- e. Designación de taller.

ARTICULO 26.- PERDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACION

Sin perjuicio de lo que disponen las leyes en vigor el Asegurado o beneficiario perderá todo derecho a cualquier indemnización en los siguientes casos:

- a. Por incumplimiento de cualesquiera de las obligaciones que le corresponden en caso de siniestro;
- b. Cuando incumpliere alguna de las obligaciones o garantías estipuladas en las condiciones particulares o especiales de la póliza.
- c. Por la ausencia sobrevenida de un interés asegurable;
- d. Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la aseguradora o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro.
- e. Por fallar injustificadamente en la obligación de impedir razonablemente la propagación del riesgo.
- f. Si el interés asegurable sobre el vehículo asegurado fuere diferente al declarado en la solicitud;
- g. Si el vehículo asegurado fuere utilizado para otros fines que los declarados en la solicitud y establecidos en la póliza;
- h. Si el vehículo asegurado se usare para remolcar a otro o fuere utilizado para carreras, competencias, apuestas o pruebas de resistencia o velocidad, oficiales o no; o se lo emplee para fines de enseñanza o instrucción;
- i. Si el Asegurado causare voluntariamente el siniestro, por dolo o culpa grave; o cuando el conductor del vehículo se encuentre bajo la influencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o estupefacientes;
- j. Si el Asegurado intencionalmente o por inacción o negligencia, dejare agravar los daños causados por el siniestro;
- k. Si el Asegurado por mala fe, omitiere informaciones o hiciere falsas declaraciones o si exagerare a sabiendas el monto de los daños, u ocultare piezas salvadas de un siniestro o, de cualquier otra manera, actuare dolosamente, de mala fe o con intención de obtener ventajas ilícitas de este seguro;
- l. Si el Asegurado no hubiere mantenido el vehículo asegurado en buen estado de conservación y seguridad, especialmente en lo concerniente a los frenos, motor, neumáticos y faros, o cuando lo sometiere a sobrecarga;
- m. Si la persona que, con el consentimiento del Asegurado condujere el vehículo asegurado, sin poseer las debidas credenciales de manejo otorgadas por las autoridades de tránsito, para la clase de vehículo asegurado.
- n. Cuando en relación con un siniestro, sin conocimiento y autorización previa de la Compañía, el Asegurado procediere a reclamar a terceros o efectuare cobros o pagos, hiciere arreglos o liquidaciones, adquiriere obligaciones, o autorizare transacciones de cualquier naturaleza.

ARTICULO 27.- LIQUIDACION DEL SINIESTRO

La Compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción del vehículo asegurado o cualquier parte de él, a su elección, dentro de los límites de la suma asegurada, menos el deducible pactado para la cobertura afectada y aplicando la regla proporcional si hubiese lugar a ella.

Sin exceder las sumas aseguradas, la Compañía habrá cumplido válidamente sus obligaciones indemnizatorias al restablecer en forma razonable equivalente, el vehículo asegurado, al estado en que se encontraban en el momento del siniestro, sujeto a las siguientes estipulaciones:

a. Pérdida Parcial:

La responsabilidad de la Compañía por pérdida parcial no excederá del valor real en efectivo de las piezas dañadas o destruidas o su costo justo de reparación, el que fuere menor, más el costo razonable de instalación.

Salvo estipulación en contrario en las condiciones particulares se aplicará un porcentaje de depreciación por uso, a partes y piezas sujetas a desgaste (llantas, baterías, bandas, y partes internas del motor).



¡es mejor si VAZ asegurado!

b. Pérdida total:

Si se produjere un siniestro amparado por las coberturas de esta póliza y el valor de la reparación del vehículo asegurado sea igual o superior al del porcentaje estipulado en las condiciones particulares calculado sobre la suma asegurable a valor real del vehículo la Compañía tendrá derecho a declarar pérdida total del vehículo, debiendo en tal virtud y a su elección, entregar al asegurado un vehículo de similares características a las del siniestrado o bien pagar al asegurado a título de indemnización una suma igual al valor real del vehículo sin exceder el monto asegurado.

El pago de pérdida total da derecho a la Compañía a disponer en su beneficio, del vehículo materia de la indemnización, o sus restos. Si el Asegurado hubiere soportado parte de la pérdida por insuficiencia de seguro, participará de la recuperación en caso de haberla, en la misma proporción.

c. Inexistencia de partes en el mercado:

Si las partes, piezas, repuestos o accesorios necesarios para una reparación o reemplazo no pudieren proveerse por no existir en el mercado o comercio local de repuestos, la Compañía cumplirá su obligación pagando al Asegurado el valor de dichas piezas calculado a su precio normal de importación por vía ordinaria, agregando el valor de mano de obra razonable y necesaria con sujeción al presupuesto que se formule por un taller de mecánica de reconocida solvencia que podrá ser escogido por la Compañía. Este hecho o circunstancia no dará lugar en ningún caso al reconocimiento de pérdida total.

La Compañía no será responsable del tiempo que demande la importación de dichas piezas ni de los gastos para la aceleración de la importación, ni de los fletes aéreos y otros gastos.

d. Alcance de la indemnización en las reparaciones: La Compañía no será responsables ni está obligada a pagar ni a efectuar reparaciones por daños que no hayan sido causados directamente por el siniestro reclamado y ni en la fecha en que este ocurrió ni que por cualquier circunstancia representen mejoras al vehículo asegurado o de un tercero afectado de ser el caso.

e. Para el caso de gastos médicos, la Compañía podrá pagar directamente a la persona lesionada o a cualquier otra persona u organización que preste los servicios médicos cubiertos.

La indemnización por concepto de gastos médicos y hospitalarios opera en exceso a las coberturas del SPPAT.

f. Para el caso de accidentes personales, la indemnización será pagada únicamente con el consentimiento del Asegurado y directamente a los accidentados, beneficiarios o derechos habientes o sus representantes legales, quienes otorgarán a la Compañía, recibos con firmas legalizadas, los cuales se considerarán como finiquitos de descargo total con respecto al accidente de dichas personas.

La indemnización no puede exceder del valor real o comercial del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o beneficiario, ni puede sobrepasar el límite de la suma asegurada.

ARTICULO 28.- PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Recibida la notificación de la ocurrencia del siniestro, 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 los solicitados necesarios 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.

La obligación de indemnización a cargo del asegurador está limitada a los términos del contrato de seguro y hasta la suma asegurada.

La compañía podrá utilizar transferencia o medios de pago electrónicos con el fin de cumplir su obligación de pago de siniestros a los asegurados o beneficiarios.

ARTICULO 29.- DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

Cuando el Asegurado sea indemnizado, los bienes salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía.

El pago de pérdida total da derecho a la Compañía a disponer en su beneficio, del vehículo materia de la indemnización, o sus restos.

El Asegurado participará proporcionalmente al deducible descontado y el infraseguro aplicado, cuando hubo lugar a este, en la venta del salvamento neto, si la Compañía realiza la venta del mismo.

Si por autoridad competente se exige la eliminación del salvamento o su traslado a sitio distinto, la Compañía y el Asegurado participarán en la forma determinada en las condiciones particulares de la póliza.

Igualmente, está obligado el asegurado a evitar la extensión o propagación del siniestro. 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.

ARTICULO 30.- REDUCCION Y RESTITUCION AUTOMATICA DE LA SUMA ASEGURADA

La suma asegurada se reducirá desde el momento de la ocurrencia del siniestro, en el importe del valor de la pérdida, si esta no ha sido indemnizada, o de la indemnización pagada por la Compañía. La suma asegurada se considerará restablecida, a partir del momento en que se efectúe el pago de la prima correspondiente al monto restablecido, a menos que en las condiciones particulares se especifique otra cosa.

La Compañía y el Asegurado podrían convenir en las condiciones particulares de la póliza en efectuar la restitución automática de la suma asegurada inmediatamente después de ocurrir el siniestro y pagada la indemnización para lo cual, el Asegurado pagará o autorizará a la Compañía que se le descuenta del valor indemnizable el importe de la prima calculada a prorrata sobre el monto de tal indemnización, a la tasa estipulada y desde la fecha del siniestro hasta el vencimiento de la Póliza.

Este artículo no tendrá aplicación en caso de que la suma asegurada para alguna de las coberturas se haya convenido como límite agregado anual – LAA.

ARTICULO 31.- ABANDONO DEL VEHICULO ASEGURADO SINIESTRADO

Salvo acuerdo entre las partes contratantes, al asegurado o beneficiario, según el caso, no le está permitido el abandono del vehículo siniestrado o de los bienes asegurados, con ocasión de un siniestro.

ARTICULO 32. SUBROGACIÓN

El asegurador 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.

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

El asegurador 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 al asegurador las mismas excepciones que hubiere podido hacer valer contra el damnificado.

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

ARTICULO 33. DEFENSA EN JUICIO

Si a consecuencia de un siniestro se promoviere de oficio o por demanda de terceros, juicio contra el Asegurado, deberá éste, a opción de la Compañía, encomendar su defensa al abogado que ella señale. En este caso el Asegurado proporcionará al defensor todos los datos, informes y antecedentes necesarios para el mejor patrocinio de la causa.

La Compañía pagará, dentro del límite establecido, las costas y gastos judiciales regulados.

ARTICULO 34.- CESION DE POLIZA

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

La cesión de derechos bajo esta póliza, no obligará a la Compañía, mientras ésta no hubiese dado su aceptación por escrito al Asegurado.

ARTICULO 35.- AJUSTE DE PRIMA POR SINIESTRALIDAD

En el momento en que durante la vigencia de esta póliza la siniestralidad supere el porcentaje establecido en las condiciones particulares se procederá a la revisión de tasas, primas y deducibles conforme lo estipulado en las mismas condiciones particulares.

ARTICULO 36.- ARBITRAJE

Si se originare cualquier disputa o diferencia o controversia entre la Compañía y el Asegurado o Beneficiario o tercero afectado con relación a esta Póliza, tal diferencia o disputa o controversia, podrá resolverse basándose en la buena fe del contrato de seguro y en la buena voluntad de las partes mediante el diálogo de manera directa; caso contrario, de persistir las diferencias, de común acuerdo, podrán ser sometidas al trámite de mediación o conocimiento y resolución del Tribunal Arbitral del Centro de Arbitraje y Mediación de la Asociación de Cámaras de Producción del Azuay, el mismo que se sujetará a lo dispuesto en la Ley de Arbitraje y Mediación, al Reglamento Interno del Centro y a las siguientes normas:

- a. El árbitro o árbitros serán seleccionados conforme lo establecido en la Ley de Arbitraje y Mediación.
- b. Las partes renuncian a la jurisdicción ordinaria, se obligan a acatar el Laudo que expida el Tribunal Arbitral y se compromete a no interponer ningún tipo de recurso en contra del Laudo Arbitral.
- c. Para la ejecución de las medidas cautelares el Tribunal Arbitral está facultado para solicitar de los funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos su cumplimiento, sin que sea necesario recurrir a juez ordinario alguno.
- d. El árbitro o árbitros deberán, no obstante, juzgar más bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que de derecho estricto.

e. El procedimiento Arbitral será confidencial.

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

ARTICULO 37.- NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, deberá efectuarse por escrito al domicilio del asegurado o beneficiarios y a la compañía en su domicilio o utilizando los medios permitidos de acuerdo a la Ley de Comercio Electrónico, Firmas y Mensajes de Datos o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación.

Los medios de contacto de la Compañía para recibir avisos y notificaciones de sus asegurados, tanto en medios físicos, telemáticos y electrónicos se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza y en las paginas digitales de la Compañía.

ARTÍCULO 38.- JURISDICCIÓN

Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado, con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra el asegurador deben ser deducidas en el domicilio de éste o en el lugar donde se hubiera emitido la póliza, a elección del asegurado o beneficiario. Las acciones contra el asegurado o el beneficiario, en el domicilio del demandado.

ARTÍCULO 39.- PRESCRIPCIÓN

Los derechos, acciones y beneficios derivados de este contrato de seguro, 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 años desde ocurrido el siniestro.

ARTÍCULO 40.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

El asegurado puede acudir a las siguientes instancias:

a. Mediación y/o Arbitraje

b. Reclamo Administrativo

c. Justicia ordinaria es derecho de cada persona acudir a los jueces competentes de conformidad con la Ley

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

Lugar y Fecha:

EL ASEGURADO

LA COMPAÑÍA

NOTA: La presente póliza fue aprobada por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros con N° Registro: SCVS-6-7-NT-41-953004422-12012023 del 12 de enero de 2023.