



Metropolitana
CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Programa de Educación Financiera

Actualización: febrero 2014

ÍNDICE

- **INTRODUCCIÓN**

- **DEFINICIONES BÁSICAS DE SEGUROS**

- **PREGUNTAS FRECUENTES**

- **PRODUCTOS DE SEGUROS**
 - **LINEAS DE CONSUMO**
 - ACCIDENTES PERSONALES
 - GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTES
 - VIDA
 - RIESGOS ESPECIALES
 - HOGAR
 - VIAJE
 - VEHÍCULOS

 - **LINEAS COMERCIALES**
 - RESPONSABILIDAD CIVIL
 - PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS
 - LINEAS FINANCIERAS
 - TRANSPORTE
 - PROPIEDAD
 - TODO RIESGO CONTRATISTA
 - TODO RIESGO MONTAJE

INTRODUCCIÓN

¡Bienvenido!

Dando cumplimiento a la Resolución N°JB-2013-2393 de la Superintendencia de Bancos y Seguros, AIG-Metropolitana Cía. de Seguros y Reaseguros S.A. ha preparado el siguiente instructivo con información básica sobre las características, beneficios, costos y riesgos asociados a los productos y servicios ofertados por esta compañía.

En caso de requerir información adicional, será un gusto atenderlos en nuestras oficinas a nivel nacional o a nuestros teléfonos.

Estructura de la compañía de seguro

Las compañías de seguro y reaseguro deben ser compañías constituidas bajo la legislación ecuatoriana, reguladas por la Superintendencia de Bancos y Seguros en conformidad con la Ley General de Seguros y el Código de Comercio.

- Página web de la Superintendencia de Bancos y Seguros: www.sbs.gob.ec/practg/p_index
- Enlace a la página de Internet de educación financiera creada por la Superintendencia de Bancos y Seguros del Ecuador. www.sbs.gob.ec/practg/sbs_index?vp_art_id=1406&vp_tip=2

DEFINICIONES BÁSICAS DE SEGUROS

A continuación, ponemos a su disposición un glosario proporcionado por la Superintendencia de Bancos y de Seguros del Ecuador, con definiciones básicas de términos de seguros.

1. **Asegurador**.- Es la persona jurídica legalmente autorizada para operar en el Ecuador, que asume los riesgos especificados en el contrato de seguros.

2. **Solicitante**.- Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador.

3. **Asegurado**.- Es la persona natural o jurídica interesada en la traslación de los riesgos.

4. **Beneficiario**.- Es la persona natural o jurídica que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro, es decir, el titular del derecho a la indemnización.

5. **Riesgo**.- Es el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni la de la del asegurador, y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador.

6. **Siniestro**.- Es la ocurrencia del riesgo asegurado.

7. **Póliza**.- Es el documento en que se formaliza el contrato de seguro que detalla las obligaciones y derechos.

8. **Prima**.- Es el precio que el tomador del seguro debe pagar como contraprestación de la asunción del riesgo por parte del asegurador.

9. **Tipos de seguros.**- En función del bien asegurado, existen dos tipos de seguros: los generales y de vida.

10. **Seguros generales.**- Son aquellos que aseguran los riesgos causados por afecciones, pérdidas o daños de la salud, de los bienes o del patrimonio y los riesgos de fianza o garantías. La indemnización objetiva en los que su importe, variable en cada caso, se determina después de ocurrido el siniestro y según el daño patrimonial sufrido por el asegurado, valorado de manera objetiva.

11. **Seguros de vida.**- Son aquellos que cubren los riesgos de las personas o que garantizan a éstas dentro o al término de un plazo, un capital o una renta periódica para el asegurado y sus beneficiarios.

12. **Reaseguro.**- Es una operación mediante la cual el asegurador cede al reasegurador la totalidad o una parte de los riesgos asumidos directamente por él.

13. **Deducible.**- Cantidad o porcentaje que en toda pérdida asume el asegurado.

14. **Valor Asegurable.**- Valor por el que se suscribe el seguro de un bien después de que éste ha sido evaluado objetivamente. Es el límite que en caso de pérdida o daño, el asegurador debe pagar al asegurado.

15.- **Renovación:** Es el proceso que se efectúa entre el asegurado, la aseguradora y el agente de seguros, con el objeto de elaborar una nueva póliza por un periodo determinado. La renovación puede modificar, aumentar o disminuir las cláusulas o la suma asegurada de una póliza vencida.

PREGUNTAS FRECUENTES

A continuación, ponemos a su disposición una lista de preguntas frecuentes, proporcionada por la Superintendencia de Bancos y de Seguros del Ecuador:

- **¿Qué se entiende por Póliza de Seguro?**

La Póliza de seguro es el instrumento privado mediante el cual se perfecciona y prueba el contrato de seguro.

- **¿Quiénes pueden comercializar seguros en el Ecuador?**

Solo las compañías de seguros legalmente autorizadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros pueden emitir Pólizas de seguro en el Ecuador.

- **¿Es el seguro de responsabilidad civil un seguro en favor de terceros?**

No, el seguro de responsabilidad civil indemniza las pérdidas sufridas por el Asegurado como consecuencia de los daños que este ha debido indemnizar a un tercero. Por lo tanto el tercero damnificado no tiene acción directa para reclamar las coberturas de la Póliza

- **¿Hasta qué porcentaje de la pérdida cubre el seguro?**

El seguro en principio cubre los gastos a que dio lugar el siniestro hasta el valor máximo asegurado establecido en la Póliza.

- **¿Cuáles es el plazo de prescripción para de las acciones derivadas del contrato de seguro?**

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en dos (2) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen.

- **¿Cuáles son las formas de indemnizar un siniestro cubierto por la Póliza?**

La indemnización es válida en dinero, mediante la reposición del bien asegurado o mediante la reparación del bien asegurado. La forma de indemnizar queda a discrecionalidad de la Compañía de Seguros.

- **¿Qué es la subrogación?**

La subrogación es el derecho que tiene la Compañía de Seguros para ejercer las acciones que tenía el Asegurado en contra terceros responsables del siniestro, una vez que la Compañía indemnizó al Asegurado.

- **¿Qué es el salvamento?**

Conjunto de operaciones encaminadas a rescatar bienes materiales durante o tras la ocurrencia de un siniestro.

- **¿Cuáles son las normas que amparan el negocio de seguros?**

La Ley General de Seguros El Reglamento a la Ley General de Seguros La Legislación sobre el Contrato de Seguros, Decreto Supremo 1147, Registro Oficial 123 de 07 de diciembre de 1963. La Codificación de Resoluciones de la Superintendencia de Bancos y Seguros y de la Junta Bancaria.

- **¿En cuánto tiempo prescriben las acciones derivadas del contrato de seguro?**

Las acciones derivadas del contrato de seguro, prescriben en dos años a partir del acontecimiento que les dio origen.

- **¿Cuáles son los tipos de indemnización que realiza la compañía de seguros?**

La indemnización derivada de un contrato de seguro es pagadera en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa asegurada, a opción de la aseguradora.

▪ **¿Cómo se calcula la Prima e Impuestos de Ley?**

La prima se calcula en consideración al valor del interés asegurado y una tarifa de primas aprobada por el órgano de control.

A continuación consta un ejemplo ilustrativo de un seguro para 5 personas con un monto asegurado de \$10.000 cada una en Muerte Accidental. Además se detallan los impuestos de ley:

Suma Asegurada Muerte Accidental	\$ 50.000,00
Tasa Total Anual	0,15%
Prima Neta Anual	\$ 75,00

			Derechos de Emisión		
			Rango Prima Neta		Valor
Contribución Superint. Banco y Seguros	3,50%	\$ 2,63	\$ -	\$ 250,00	\$ 0,50
Contribución Seguro Social Campesino	0,50%	\$ 0,38	\$ 251,00	\$ 500,00	\$ 1,00
Derechos de Emisión		\$ 0,50	\$ 501,00	\$ 1.000,00	\$ 3,00
Base Imponible		\$ 78,50	\$ 1.001,00	\$ 2.000,00	\$ 5,00
I.V.A	12,00%	\$ -	\$ 2.001,00	\$ 400,00	\$ 7,00
PRIMA TOTAL		\$ 78,50	\$ 4.001,00	En adelante	\$ 9,00

▪ **¿Cómo puedo realizar mi pago de primas?**

- ✓ Contado.
- ✓ Crédito directo mediante cuotas sin intereses, la primera cuota hasta 30 días.
- ✓ Tarjetas de crédito en cargos diferidos de 3 a 6 meses sin interés o mediante tarjeta de crédito al plazo requerido con los intereses correspondientes.

El valor de la prima es pagadero en la fecha de emisión de la póliza debiendo acreditarse tales pagos por medio de recibo o recibos oficiales de la Compañía debidamente refrendados por la misma.

- **¿Cuál es el Proceso de terminación, devolución o cancelación de la póliza?**

Durante la vigencia de la póliza, el Asegurado podrá solicitar por escrito la terminación anticipada del seguro, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima aplicando la tarifa de corto plazo. Por su parte, la Compañía también podrá dar por terminado el seguro, en cualquier tiempo antes del vencimiento, mediante notificación por escrito al Asegurado en su domicilio, con antelación no menor de diez (10) días y si no pudiere determinar el domicilio del Asegurado, la revocación del contrato será notificada mediante tres (3) avisos en el periódico de mayor circulación en la ciudad que tenga su domicilio la Compañía, con intervalo de tres (3) días entre cada publicación; en este caso queda obligada a devolver al Asegurado la parte de prima en proporción al tiempo no corrido.

La Compañía quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado perderá todo derecho a la indemnización, en caso de que el Asegurado por sí o por interpuesta persona, emplea medios o documentos engañosos o falsos, o pruebas falsas para sustentar una reclamación, o para derivar algún beneficio del seguro contenido en la presente Póliza.

- **¿Cómo puedo renovar mi Póliza? ¿Cuál es el Proceso?**

Con una anticipación de al menos quince días (15) anteriores a la fecha de vencimiento de la Póliza, la Compañía notificará al Asegurado los términos y condiciones de renovación para la siguiente vigencia, de manera que el Asegurado pueda confirmar su decisión de aceptación o no renovación de su Póliza.

PRODUCTOS DE SEGUROS

A continuación, proporcionamos información sobre nuestros productos de seguros:

- LINEAS DE CONSUMO
 - ACCIDENTES PERSONALES
 - GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTES
 - VIDA
 - RIESGOS ESPECIALES
 - HOGAR
 - VIAJE
 - VEHÍCULOS

- LINEAS COMERCIALES
 - RESPONSABILIDAD CIVIL
 - PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS
 - LINEAS FINANCIERAS
 - TRANSPORTE
 - PROPIEDAD
 - TODO RIESGO CONTRATISTA
 - TODO RIESGO MONTAJE

NOTA: *La información de los productos de seguros que a continuación se detallan es meramente referencial. Prevalecen los términos y condiciones detallados en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y Condiciones Especiales de cada contrato de seguro.*

LINEAS DE CONSUMO

ACCIDENTES PERSONALES

¿Qué es una póliza de Accidentes Personales?

El seguro de Accidentes Personales cubre las lesiones corporales ocasionadas por cualquier tipo de accidente, en cualquier parte del mundo, las veinticuatro (24) horas del día, los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, inclusive cuando el Asegurado esté viajando como pasajero no como piloto o tripulante, en un avión comercial

¿Qué tipos de coberturas existen?

- Muerte Accidental
- Desmembramiento Accidental
- Incapacidad Total y Permanente por Accidente
- Reembolso de Gastos Médicos por Accidente
- Gastos funerarios por accidente
- Gastos de ambulancia por accidente
- Renta mensual por Alimentación
- Gastos Educativos
- Beca Estudiantil
- Gastos dentales por accidente
- Renta diaria por hospitalización por accidente y/o enfermedad
- Enfermedades graves

¿Cuáles son las exclusiones?

El seguro proporcionado por esta póliza no es aplicable a:

- (a) Pérdida causada directa o indirectamente, total o parcialmente por:
 - (1) Infecciones bacterianas (excepto infecciones piogénicas que se deriven de cortadura o herida accidental);
 - (2) Cualquier otra clase de enfermedad (excepto si requiere hospitalización);
 - (3) Tratamiento médico o quirúrgico (excepto el que se necesitare únicamente a consecuencia de lesiones cubiertas por esta Póliza y prestado dentro del límite previsto en la misma).

- (b) Lesión corporal que dé lugar a formación de una hernia.
- (c) Suicidio o tentativa de suicidio; (esté o no el Asegurado en su sano juicio).
- (d) Pérdida ocasionada por guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), amotinamiento, motín, conmoción civil, guerra civil, rebelión, revolución insurrección, conspiración, poder militar o usurpado, ley marcial o estado de sitio, o cualquiera de los sucesos o causas que determinen la proclamación o mantenimiento de ley marcial o estado de sitio, comiso, cuarentena, o reglamentos de aduana o nacionalización por cualquier gobierno o autoridad pública o local o por orden de dicho gobierno o autoridad, o cualquier arma o instrumento que emplee fisión atómica o fuerza radioactiva, ya sea en tiempo de paz o de guerra, esta exclusión no quedará afectada por ningún endoso que no haga alusión específica a la misma, en total o en parte.
Pérdida que surja del uso intencional de fuerza militar para interceptar, prevenir o mitigar cualquier acto terrorista conocido o sospechoso.
- (e) Mientras el Asegurado esté sirviendo en las fuerzas armadas y/o policiales de cualquier país o autoridad internacional, ya sea en tiempo de paz o de guerra y en el caso de que el Asegurado entrare en tal servicio, la Compañía, a solicitud del Asegurado devolverá la prima a prorrata por cualquier período de prestación de dicho servicio.
- (f) Procesos médicos relacionados con el virus HIV o SIDA.
- (g) Pérdida que surja de cualquier acto terrorista.
- (h) Lesiones causadas como resultado de la imprudencia del Asegurado a consecuencia de haber ingerido alcohol o al estar bajo los efectos de drogas, tóxicos, enervantes, o psicotrópicos de uso ilegal o sin receta médica prescrita por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.

Exclusiones para Hospitalización por Accidente o Enfermedad

- (a) Maternidad, parto, aborto o intento del mismo, o enfermedades de los órganos reproductivos de la mujer.
- (b) Exámenes físicos o de rutina o cualquier otro, donde no haya indicaciones objetivas de deterioro en la salud normal y diagnósticos de laboratorios o exámenes de rayos x; excepto en el curso de una incapacidad establecida por atención de un médico;
- (c) Suicidio o tentativa de suicidio, esté o no el Asegurado en su sano juicio;
- (d) Cirugía plástica o cosmética excepto como consecuencia de un accidente;
- (e) Anomalías congénitas y las causas que sobrevengan o resulten con relación a las mismas;
- (f) Cualquier desorden mental o nervioso o curas de descanso;
- (g) Alcoholismo, uso de narcóticos, o estupefacientes y tratamiento de los mismos;

- (h) Pérdida ocasionada por guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), motín, conmoción civil, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conspiración, poder militar o usurpado y servicio en las Fuerzas Armadas y/o Policiales;
- (i) Procesos médicos relacionados con el virus HIV o SIDA.
- (j) Pérdida que surja de cualquier acto terrorista.
- (k) Lesiones causadas como resultado de la imprudencia del Asegurado a consecuencia de haber ingerido alcohol o al estar bajo los efectos de drogas, tóxicos, enervantes, o psicotrópicos de uso ilegal o sin receta médica prescrita por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.

Definiciones relativas al Seguros de Accidentes Personales

- **LESION**, daños corporales causados por medios externos, de un modo violento, accidental e independiente de la voluntad del Asegurado, siempre que dichos daños se manifiesten por contusiones o heridas visibles.
- **ACCIDENTE**, evento debido a causas imprevistas, fortuitas y ocasionales de una fuerza externa que obrando súbitamente sobre la persona del Asegurado, independientemente de su voluntad, produzcan lesiones corporales clínicamente comprobadas.
- **HOSPITAL**, establecimiento que:
 - Tenga licencia legal válida otorgada por autoridad competente.
 - Se desempeñe en el cuidado y tratamiento de personas enfermas o lesionadas.
 - Tenga servicio médico disponible a toda hora con profesionales en la medicina legalmente titulados.
 - Tenga servicio de enfermería, durante las veinticuatro (24) horas del día, por lo menos con una enfermera(o) titulada(o).
 - Tenga facilidades organizadas para diagnóstico y cirugía, y;
 - No sea casa de reposo, ancianato, convalecencia o institución similar.
- **GUERRA** declarada o no, significa cualquier actividad u operaciones bélicas, incluido el uso de la fuerza militar, por cualquier nación soberana, para alcanzar fines económicos, geográficos, nacionalistas, políticos, raciales, religiosos u otros.

- **ACTO TERRORISTA**, cualquier amenaza o uso real de la fuerza o violencia, dirigida a causar daño, perjuicio o desorganización; o la comisión de un acto peligroso para la vida humana o la propiedad, contra cualquier individuo, propiedad o gobierno, con objetivos manifestados o no de alcanzar intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, o religiosos.

Los robos u otros actos criminales, cometidos en principio para obtener ganancias personales y actos que surjan principalmente de relaciones personales anteriores entre el(los) perpetrador(es) y la(las) víctima(s); no serán considerados actos terroristas.

Acto terrorista también incluye cualquier acto que sea verificado o reconocido por el gobierno pertinente como tal.

El uso, liberación o escape de materiales nucleares, que directa o indirectamente resulte de una reacción nuclear, radiación o contaminación radioactiva; o la dispersión, aplicación de materiales patogénicos, biológicos, tóxicos o químicos; o la liberación de materiales patogénicos, biológicos, tóxicos o químicos. Sin embargo lo anterior solo aplica si cincuenta (50) o más personas mueren o sufren lesiones físicas graves.

- **LESIONES FISICAS GRAVES** significa:
 - a. Lesiones físicas que impliquen un riesgo considerable de muerte;
 - b. Desfiguramiento físico manifiesto y extenso, o
 - c. Pérdida severa de, o deterioro de la función de, un miembro u órgano corporal.

Vigencia de la Póliza

La póliza tiene una vigencia anual

Derechos y Obligaciones del Asegurado

La Compañía quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado perderá todo derecho a la indemnización, en caso de que el Asegurado por sí o por interpuesta persona, emplea medios o documentos engañosos o falsos, o

pruebas falsas para sustentar una reclamación, o para derivar algún beneficio del seguro contenido en la presente Póliza.

Este seguro pierde su validez en caso de falta de pago de la prima convenida para esta Póliza y la aceptación subsiguiente de una prima por la Compañía o por cualquiera de sus agentes debidamente autorizados rehabilitará la Póliza, pero únicamente para cubrir la pérdida resultante de lesiones accidentales sufridas después de la rehabilitación.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Propuesta aceptada por el cliente
- Listado de Asegurados
- Copia de cédula de identidad o RUC
- Formulario “Conoce a tu Cliente” diligenciado, firmado y con fecha.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

La notificación por escrito de una lesión o enfermedad por la cual se puede establecer reclamación debe darse a la Compañía dentro de treinta (30) días siguientes a la fecha en que se haya tenido conocimiento del accidente que causó tal lesión o del inicio de la enfermedad. En caso de muerte debido a un accidente, debe notificarse, dentro de los tres (3) días siguientes a aquel en que hayan tenido conocimiento del hecho.

El aviso por, o a nombre del Asegurado o beneficiario, según fuere el caso, dado a la Compañía o a cualquier agente autorizado de la misma con suficientes datos para identificar al Asegurado, será considerado como aviso a la Compañía. La falta de dar dicho aviso dentro del tiempo señalado en esta Póliza no invalidará cualquier reclamación si se demuestra que no fue razonablemente posible dar tal aviso y que éste se dio lo más pronto posible.

La Compañía al recibir el aviso, suministrará al reclamante los modelos que proporciona para presentar la prueba de pérdida. Si dichos modelos no fueron suministrados dentro de los quince (15) días después del recibo de dicho aviso se considerará que el reclamante ha cumplido con todos los requisitos de esta Póliza respecto a la prueba de pérdida al remitir dentro del tiempo fijado en la

Póliza para la presentación de la prueba de pérdida, constancia escrita de lo ocurrido, índole y alcance de la pérdida por la cual se hace la reclamación.

Los documentos que se deben presentar para la prueba de la pérdida son:

Requisitos para notificación de siniestros

Muerte accidental:

- Formulario de accidentes personales
- Partida de Nacimiento (original o copia certificada)
- Cédula de identidad o ciudadanía (copia)
- Acta de levantamiento de cadáver (original o copia certificada)
- Parte policial (copia certificada)
- Partida de defunción (original o copia certificada)
- Certificado de inhumación y sepultura (original o copia certificada)
- Certificado de Alcholemla
- Certificado de autopsia (copia certificada)
- Posesión efectiva de bienes (original o copia certificada)

Incapacidad y Desmembración por Accidente

- Formulario de accidentes personales
- Radiografías
- Historia clínica (copia)
- Informe del médico tratante (original o copia certificada)

Gastos Médicos:

- Formulario de accidentes personales
- Facturas de gastos incurridos (original)
- Recetas médicas (original)
- Radiografías

Sepelio:

- Formulario de accidentes personales
- Facturas y/o recibos de gastos de funeral (original)

Ambulancia:

- Formulario de accidentes personales
- Factura por servicio de ambulancia (original)

Hospitalización:

- Formulario de accidentes personales
- Certificado médico y/o factura con fecha de ingreso, salida del hospital o clínica y diagnóstico médico (original)
- Historia clínica (copia)

Beca Estudiantil:

- Formulario de accidentes personales
- Partida de nacimiento (original o copia certificada)
- Parte policial (copia certificada)
- Partida de defunción (original o copia certificada)
- Certificado de inhumación y sepultura (original o copia certificada)
- Certificado de autopsia (copia certificada)
- Certificado de matrícula, pensiones, y transporte escolar (original)

Beneficio Educativo:

- Formulario de accidentes personales
- Partida de nacimiento y/o Cédula de identidad o ciudadanía del fallecido y del estudiante asegurado (original o copia certificada)
- Parte policial (copia certificada)
- Partida de defunción (original o copia certificada)
- Certificado de inhumación y sepultura (original o copia certificada)
- Certificado de autopsia (copia certificada)
- Certificado de matrícula, pensiones y transporte escolar

Subsidio de Alimentación:

- | | |
|--|---|
| ▪ Formulario de accidentes personales | ▪ Acta de levantamiento de cadáver (original o copia certificada) |
| ▪ Partida de Nacimiento (original o copia certificada) | ▪ Parte policial (copia certificada) |
| ▪ Cédula de identidad o ciudadanía (copia) | ▪ Partida de defunción (original o copia certificada) |

- Certificado de inhumación y sepultura (original o copia certificada)
- Certificado de autopsia (copia certificada)
- Posesión efectiva de bienes (original o copia certificada)

Gastos Dentales:

- Formulario de accidentes personales
- Radiografías dentales
- Informe médico (original)
- Facturas y/o recibos detallados de los médicos (original)

La prueba comprobable de la pérdida deberá presentar a la Compañía dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha de aviso del siniestro.

La Compañía tendrá el derecho y la oportunidad de examinar al Asegurado tantas veces como pudiere exigirlo razonablemente durante el trámite de una reclamación bajo esta Póliza y de efectuar autopsia en caso de muerte, cuando no fuere prohibido por la ley.

Todas las indemnizaciones convenidas en esta Póliza por pérdida, serán pagadas inmediatamente después de haberse recibido, los documentos que según esta Póliza, sean necesarios.

La indemnización por pérdida accidental de la vida del Asegurado es pagadera al beneficiario si éste sobrevive al Asegurado, caso contrario a los herederos del Asegurado. Todas las demás indemnizaciones de esta Póliza serán pagadas al Asegurado.

SEGURO GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTES

¿Qué es una póliza de Gastos Médicos por Enfermedad y Accidentes?

El producto de Asistencia Médica, es un anexo del Seguro de Vida Grupo, y provee cobertura al titular de la Póliza como a su familia para gastos por enfermedad y/o accidentes. Dependiendo de cada plan las coberturas con las que podrá contar son:

- Cuarto y alimentación.
- Cuidados intensivos.
- Cargos de hospital.
- Beneficio de ambulancia terrestre.
- Cuarto de urgencia por enfermedades especificadas y/o accidentes.
- Honorarios médicos por cirugía y anestesia.
- Beneficio de maternidad.
- Atención de pediatra en parto.
- Cuidado crítico neonatal.
- Visitas médicas en el hospital.
- Visitas médicas externas.
- Laboratorios y rayos x.
- Medicinas recetadas.
- Beneficio de control de niño sano.
- Medicina preventiva.
- Prótesis de miembros y ojos artificiales.
- Tratamientos de acupuntura u homeopatía.
- Alquiler de silla de ruedas o muletas.
- Beneficio de ambulancia aérea.
- Beneficio de psiquiatría.
- Extracción de terceros molares.
- Cristales ópticos.
- Audífonos.
- Sepelio para dependientes

Definiciones

- **Gastos Médicos Cubiertos.-** Significa los gastos en que incurra el Asegurado y/o Dependiente por la prestación de servicios y suministros recomendados por el Médico Tratante
- **Incapacidad.-** Lesión corporal accidental o enfermedad que necesita tratamiento Médico por un Médico autorizado.
- **Dependiente(s).- El término “dependiente” se refiere a:**

Esposa(o) legítima(o) ó compañera(o) permanente del Asegurado, debidamente inscrita en los registros del Contratante, que viva en el domicilio del Asegurado y hasta cumplir los sesenta y cinco (65) años de edad.

Hijos solteros, legítimos, naturales o legalmente adoptados a partir de los catorce (14) días de nacidos y menores de diecinueve (19) años de edad, en caso de estudiantes hasta cumplir los veintitrés (23) años de edad, que vivan en el hogar del Asegurado o ausentes por motivos de estudios y sean económicamente dependientes del Asegurado.

- **Preexistencia(s).**- Se considerará enfermedades preexistentes todas las enfermedades que hayan sido o no diagnosticadas por un Médico y que hayan dado signos o síntomas demostrables clínicamente que indiquen que el paciente conocía de la dolencia y sea demostrado por parte del Médico Auditor de la Compañía.
- **Razonable(s) y Acostumbrado(s).**- Cargo por atención médica el cual se considera razonable hasta el límite acostumbrado y que no exceda el nivel general de cargos hechos por otros de carácter similar en la localidad donde el cargo es incurrido, cuando se compara con suministros o tratamiento iguales, servicios o abastecimientos a individuos del mismo sexo y de edad e ingreso semejante, por la lesión o enfermedad similar

Vigencia de la Póliza

La vigencia es anual

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

El Contratante y cada Asegurado, individualmente, están obligados a declarar objetivamente, los hechos o circunstancias que determinen el estado de riesgo, de acuerdo al cuestionario que le sea proporcionado por parte de la Compañía. La reticencia, inexactitud o falsedad de aquellas circunstancias, que conocidas por la Compañía, la hubieren hecho desistir de la celebración del Contrato o inducido a estipular condiciones más gravosas, producen la nulidad relativa del Contrato de Seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia, inexactitud o falsedad, producen igual efecto si el Contratante y/o Asegurado encubren culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

Al recibir el aviso de siniestro, conforme lo establecen las Condiciones Generales de la Póliza, la Compañía suministrará los documentos modelos para la presentación de la prueba perdida. Los documentos modelos deben llenarse y devolverse a la Compañía dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de la pérdida por la cual se hace la reclamación. La falta de enviar el aviso de reclamación o la prueba de pérdida dentro de los límites de tiempo estipulados, no invalidará o reducirá la reclamación si se demuestra que no fue razonablemente posible dar tal aviso o prueba, y que el aviso y la prueba se

dieron tan pronto como fue razonablemente posible. De lo contrario se declarará la pérdida del derecho a la indemnización.

Requisitos de notificación de siniestros

El Contratante, Asegurado y/o Dependiente, según el caso, deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos para probar la ocurrencia del siniestro:

- Formularios de reclamación, debidamente llenados y firmados por el Asegurado y/o Dependiente, Médico y con su respectivo diagnóstico.
- Facturas que cumplan con todos los requisitos del Servicio de Rentas Internas, tanto para honorarios médicos, farmacias, clínicas, laboratorios, etc.
- Prescripciones de medicamentos.
- Facturas y ordenes de resultados en caso de ecos o radiografías.
- Facturas y órdenes o resultados de laboratorios.

En el caso de hospitalizaciones deben presentarse adicionalmente los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Record operatorio
- Record de anestesia
- Evolución clínica

Proceso de terminación, devolución o cancelación de la póliza

Terminación del seguro individual

- a. Cuando termine la vigencia de Póliza si ésta no se renueva.
- b. Cuando el Contratante revoque por escrito la Póliza.
- c. Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.
- d. Cuando se haga efectivo el pago de cualquier beneficio por la muerte del Asegurado.
- e. Cuando el Asegurado cumpla cualquiera de los límites de edad establecidos en esta Póliza, sus Endosos y/o Condiciones Particulares.
- f. Por el no pago de Prima vencido el Período de Gracia.
- g. Cuando el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años.

Terminación de póliza

- a. Por decisión unilateral del Contratante, mediante notificación escrita con no menos de treinta (30) días de anticipación.
- b. Cuando al momento de la renovación, el Grupo Asegurable esté conformado por un número inferior al que se acuerde en las Condiciones Particulares entre la Compañía y el Contratante, según se desprenda de la solicitud suscrita por parte del Contratante.
- c. Por no haber pagado las Primas el Contratante dentro de los treinta y un (31) días antes de vencerse el Período de Gracia, contados a partir de la fecha que reciba las facturas correspondientes.
- d. Por no haber aceptado el Contratante un incremento en las Primas técnicamente sustentables.

SEGURO DE VIDA

¿Qué es una póliza de VIDA?

El seguro de vida grupo o corporativo proporciona protección a los trabajadores de las empresas en caso de muerte por cualquier causa. Opcionalmente se podrán contratar coberturas tales como

- Muerte accidental y beneficios por desmembración
- Incapacidad total y permanente
- Gastos médicos por enfermedad y accidentes.
- Pago adelantado del capital por enfermedad terminal.
- Cobertura dental.

Este seguro de carácter obligatorio dirigido a empleados permanentes y a tiempo completo de pequeñas, medianas y grandes empresas, instituciones locales o multinacionales, y entes gubernamentales y no gubernamentales a partir de 20 Asegurados titulares.

La empresa contratante podrá escoger la suma asegurada y los anexos o coberturas que más se ajuste a la necesidad de sus trabajadores:

- Suma asegurada en base a grupos de riesgo
- Coberturas y anexos en base a necesidad y grupo de riesgo

Como complemento a nuestra cobertura, contamos con servicios de exequiales convirtiéndose en un apoyo extraordinario en estos momentos difíciles ya que a través de una llamada nos encargamos de todas las asistencias requeridas en momentos difíciles

¿Qué tipos de coberturas existen?

Amparo Básico

- Muerte por cualquier causa

Amparos Opcionales (se pueden contratar con costo adicional)

- Muerte accidental y beneficios por desmembración
- Incapacidad total y permanente
- Gastos médicos por enfermedad y accidentes.
- Pago adelantado del capital por enfermedad terminal.
- Cobertura dental.

Exclusiones

Muerte por cualquier causa

- Suicidio, estando o no el Asegurado en su sano juicio, durante el primer año de cobertura de la Póliza

Muerte accidental y beneficios por desmembración

- Cualquier enfermedad corporal o mental y las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados por accidentes amparados.
- Accidentes Médicos tales como apoplejías, congestiones, síncope, vértigos, edemas agudos, infartos al miocardio, trombosis, ataques epilépticos u otros análogos.
- Accidentes que se produzcan mientras se encuentre bajo la influencia del alcohol, drogas o sustancias psicotrópicas.
- Lesiones que sufra en servicio militar de cualquier clase, en actos de guerra internacional (con o sin declaración) o conmoción civil, rebelión, invasión, huelgas, motín o tumulto popular, en actos delictivos en que participe por culpa grave propia o de sus beneficiarios, así como tampoco en peleas o riñas salvo en aquellos casos en que se establezca judicialmente que se ha tratado de legítima defensa.
- Lesiones causadas voluntariamente a sí mismo, así como el suicidio o tentativa de suicidio y lesiones causadas intencionalmente (incluyendo homicidio o tentativa de homicidio) al Asegurado por los beneficiarios.
- Accidentes ocasionados por fenómenos de la naturaleza de carácter catastróficos tales como sismos, erupciones volcánicas, inundaciones y similares, o a consecuencia de tales; y por la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación de radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dicho combustible.
- Accidentes que se produzcan durante la práctica de deportes como miembro de un equipo profesional.

- Lesión corporal que de lugar a la formación de hernias.
- Accidentes por acciones o actos delictuosos, infracciones de leyes, ordenanzas y reglamentos públicos relacionados con la seguridad de las personas.
- Secuestro y rescate.
- Accidentes lavatorios, salvo que viaje como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- Presencia en el Asegurado de SIDA “Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida” según la definición asignada por la Organización Mundial de la Salud.

Cobertura dental

- Cualquier servicio o material dental que sea cubierto total o en parte, bajo cualquier punto de este plan, o bajo cualquier otro plan de beneficios colectivos proporcionados por el Contratante.
- Tratamiento por otro especialista que no fuese dentista. Sin embargo, este plan cubrirá algunos tratamientos brindados por licenciados en higiene dental que sean supervisados por un dentista. Estos tratamientos son:
 - Escalamiento rutinario de dientes
 - Limpieza de dientes
 - Uso tópico del fluoruro
- Servicios o materiales cosméticos por naturaleza. Esto incluye costos por personalización o caracterización de dentaduras.
- El reemplazo de algún dispositivo prostético perdido, extraviado o robado.
- Cualquier servicio o proveedor dental para tratamiento de ortodoncia excepto si específicamente requerido.
- Servicios o materiales para incrementar dimensiones verticales.

Definiciones

- **Grupo Asegurable.**- El conformado por personas naturales agrupadas por el Contratante ó, con las que se mantenga relaciones laborales, gremiales o jurídicas de carácter estable, siempre y cuando estas relaciones no se hayan originado en la voluntad predeterminada de obtener la protección de esta Póliza.
- **Muerte accidental y beneficios por desmembración.**- Cubre la muerte accidental y beneficios por desmembración de los Asegurados, entendiéndose por accidente, al evento proveniente de causas imprevistas, inesperadas, fortuitas y ocasionales, provocadas por una fuerza externa que obrando súbitamente sobre la persona del Asegurado, en forma independiente a su voluntad, le produzcan lesiones corporales clínicamente comprobadas.

- **Incapacidad Total y Permanente.-** Incapacidad que resulte de una lesión corporal o enfermedad cuya existencia impida total y permanentemente que el Asegurado se dedique a cualquier trabajo remunerado o lucrativo.
- **Enfermedad Terminal.-** Se refiere a la enfermedad o condición física del Asegurado sobre la cual un médico razonablemente haya certificado o diagnosticado una expectativa de vida menor a doce (12) meses.
- **Cobertura dental.-** Esta cobertura cubre los gastos dentales una vez cubierto el deducible y de acuerdo a los porcentajes de reembolso indicados en las condiciones particulares de la póliza; según los tipos de tratamiento elegidos por parte de los Asegurados

Calculo de la Prima e Impuestos de Ley

La Prima se calculará a base de los parámetros técnicos fijados en las tarifas aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, teniendo en cuenta la edad de cada Asegurado, amparos adicionales contratados, su estado de salud, el monto asegurado individual al momento de ingresar a esta Póliza y la ocupación individual de sus integrantes. A continuación consta un ejemplo ilustrativo. Además se detallan los impuestos de ley.

COBERTURA	SUMA ASEGURADA	TASA POR MIL MES	PRIMA POR COBERTURA
Vida	30,000	0.35	10.50
Muerte accidental y Beneficios por desmembramiento	30,000	0.09	2.70
Incapacidad total y permanente	30,000	0.06	1.80
PRIMA NETA MENSUAL (ANTES DE IMPUESTOS)			15.00
Contribución Superintendencia de Bancos y Seguros		3.50%	0.53
Seguro Social Campesino		0.50%	0.08
PRIMA BRUTA MENSUAL (INCLUIDA DE IMPUESTOS)			15.60

Forma de Pago

El pago de la Prima es de contado y deberá pagarse por el Contratante, dentro del plazo estipulado en las Condiciones Particulares de cada póliza.

Las Primas son anuales pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante la aplicación de los recargos correspondientes, debidamente aprobados por la Superintendencia de Bancos y Seguros.

Vigencia de la Póliza

La vigencia es anual

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

El Contratante y cada Asegurado, individualmente, están obligados a declarar objetivamente, los hechos o circunstancias que determinen el estado de riesgo, de acuerdo al cuestionario que le sea proporcionado por parte de la Compañía. La reticencia, inexactitud o falsedad de aquellas circunstancias, que conocidas por la Compañía, la hubieren hecho desistir de la celebración del Contrato o inducido a estipular condiciones más gravosas, producen la nulidad relativa del Contrato de Seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia, inexactitud o falsedad, producen igual efecto si el Contratante y/o Asegurado encubren culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

El Contratante, Asegurado o Beneficiarios según el caso, deberán dar aviso por escrito a la Compañía de toda lesión, pérdida o muerte sobre la cual pueda establecerse una reclamación, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que tuvo conocimiento del hecho que pueda configurar un siniestro.

Al recibir tal aviso, la Compañía suministrará los documentos modelos para la presentación de la prueba de pérdida. Los documentos modelos deben llenarse y devolverse a la Compañía dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de la pérdida por la cual se hace la reclamación. La falta de enviar el aviso de reclamación o la prueba de pérdida dentro de los límites de tiempo estipulados más arriba, no invalidará o reducirá la reclamación si se demuestra que no fue razonablemente posible dar tal aviso o prueba, y que el aviso y la prueba se dieron tan pronto como fue razonablemente posible. De lo contrario dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

Requisitos de notificación de siniestros

El Contratante, Asegurado o Beneficiario, según el caso, deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos para probar la ocurrencia del siniestro:

- Formulario de reclamación.
- Partida de nacimiento del Asegurado según el caso.
- Fotocopia de las cédulas de identidad del Asegurado y de(los) Beneficiario(s).
- Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la calidad de(los) Beneficiario(s).
- Partida de defunción.
- Historia clínica de existir.

El Beneficiario quedará privado de todo derecho relacionado con la presente Póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, extemporánea o no presentare todos los documentos según esta Póliza.

Exámenes: La Compañía tendrá el derecho y oportunidad por medio de su representante médico, de examinar físicamente a la persona del Asegurado cuando y tantas veces como lo requiera razonablemente mientras esté pendiente una reclamación bajo la presente y, en caso de muerte, de investigar las circunstancias de la muerte, examinar el cadáver y a menos que esté prohibido por la ley, efectuar la autopsia, ya sea, antes o después del entierro.

Proceso de terminación, devolución o cancelación de la póliza

Terminación del seguro individual

- h.** Cuando termine la vigencia de Póliza si ésta no se renueva.
- i.** Cuando el Contratante revoque por escrito la Póliza.
- j.** Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.
- k.** Cuando se haga efectivo el pago de cualquier beneficio por la muerte del Asegurado.
- l.** Cuando el Asegurado cumpla cualquiera de los límites de edad establecidos en esta Póliza, sus Endosos y/o Condiciones Particulares.
- m.** Por el no pago de Prima vencido el Período de Gracia.
- n.** Cuando el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años.

Terminación de póliza

- e.** Por decisión unilateral del Contratante, mediante notificación escrita con no menos de treinta (30) días de anticipación.
- f.** Cuando al momento de la renovación, el Grupo Asegurable esté conformado por un número inferior al que se acuerde en las Condiciones Particulares entre la Compañía y el Contratante, según se desprenda de la solicitud suscrita por parte del Contratante.
- g.** Por no haber pagado las Primas el Contratante dentro de los treinta y un (31) días antes de vencerse el Período de Gracia, contados a partir de la fecha que reciba las facturas correspondientes.
- h.** Por no haber aceptado el Contratante un incremento en las Primas técnicamente sustentables.

RIESGOS ESPECIALES

¿Qué es una póliza de Riesgos Especiales?

La presente Póliza cubre los riesgos especificados en los anexos que se adhieran a la misma, debidamente aprobados por la Superintendencia de Bancos y Seguros y que se especifican expresamente contratados en las condiciones particulares.

¿Qué tipos de coberturas existen?

Protección de Identidad y Tarjetas de Crédito:

- Robo de Identidad
- Cargos Fraudulentos
- Reposición de documentos personales
- Asalto y robo en cajero automático (ATM)
- Billetera protegida

Plus viajes

- Responsabilidad civil en viajes.
- Protección de efectos personales.
- Protección de hogar durante el viaje.
- Daños al vehículo rentado

Plus protección de productos

- Protección de compra.
- Protección de precios.
- Llave protegida.
- Protección contra todo riesgo para equipos personales.
- Protección de mascotas

Garantía Extendida

- Garantía Extendida
- Mantenimiento de electrodomésticos.

Exclusiones

Las exclusiones aplican de acuerdo los riesgos especificados en los anexos que se adhieran a la Póliza.

Vigencia de la Póliza

Pólizas Masivas: vigencia anual o vigencia mensual

Derechos y Obligaciones del Asegurado

- Dar aviso dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento la ocurrencia del siniestro.
- Dentro del mismo término, dar aviso a la Compañía de toda demanda, procedimiento, diligencia, carta, reclamación, notificación o citación que reciba y pueda dar lugar a reclamación bajo la presente Póliza.
- Cumplir con todas las obligaciones contenidas en el contrato para perfeccionar la reclamación
- Tomar todas las medidas necesarias para evitar la extensión y propagación del siniestro y a procurar el salvamento de las cosas amenazadas.
- Declarar los seguros coexistentes con indicación de los aseguradores y las sumas aseguradas.
- El incumplimiento de cualquiera de las anteriores obligaciones por parte del Asegurado le harán perder el derecho a toda reclamación y libera a la Compañía de su responsabilidad.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Copia de cédula de identidad (persona natural)
- Copia de RUC y documentos de constitución de Compañía (persona jurídica)
- Formulario “Conoce a tu Cliente” diligenciado, firmado y con fecha.

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

Los procesos, requisitos y plazo de notificación de siniestros aplican de acuerdo los riesgos especificados en los anexos que se adhieran a la Póliza.

SEGURO DE HOGAR

Descripción del producto

El Seguro de Hogar es una póliza multiriesgo que ampara tanto el contenido y/o la estructura del inmueble contra cualquier eventualidad a través de planes cerrados o abiertos. Adicionalmente, se puede cubrir daños en equipos eléctricos y electrónicos, accidentes personales para el personal doméstico y responsabilidad civil

Definiciones

- **Inmueble:**
Las construcciones fijas con todas sus adiciones, aparcaderos, depósitos y amparos, destinadas a vivienda o habitación familiar, incluyendo los suelos, caminos y construcciones de todo género adosadas al suelo, plantas y jardines fijos e instalaciones sanitarias y para agua (no subterráneas), así como las plantas eléctricas, instalaciones telefónicas, de antenas y de aire acondicionado (subterráneas o no), y demás instalaciones permanentes que formen parte de la construcción. Comprende también las obras e instalaciones de mejora y decoración fijas.
- **Contenido:**
El conjunto de bienes y efectos personales, que se hallen dentro del inmueble y sean de propiedad del Asegurado, sus familiares o personas que con él convivan.
- **Objetos Valor:**
Objetos de oro, plata y demás metales preciosos que no tengan la consideración de joyas, platería fina, vajillas y objetos de cristal y porcelana finos, cuadros, tapices, alfombras, obras de arte, colecciones filatélicas, numismáticas o de cualquier otro tipo, libros de no frecuente comercio, incunables, manuscritos, aparatos y/o equipos de imagen, sonido, aparatos electrónicos de escritura y ordenadores de uso personal, así como sus accesorios.
- **Joyas:**
Cualquier objeto de oro y/o plata y/o platino, con o sin perlas o piedras preciosas montadas sobre los mismos, que sirvan de adorno a las personas, incluyendo relojes de uso personal. Los juegos se consideran en su conjunto como un solo objeto.
- **Valor de reconstrucción del inmueble:**
La cantidad de metros cuadrados de construcción del inmueble, multiplicada por el valor del metro cuadrado de construcción definido, para cada ciudad y tipo de construcción, por la Cámara Ecuatoriana de la Construcción.

- **Valor de reposición de bienes muebles:**
Valor de reposición a nuevo, que registren en el mercado los bienes de igual clase y características que los bienes asegurados, sin aplicación de demérito por uso o vetustez.

Riesgos Cubiertos

La Compañía se obliga a indemnizar al Asegurado los daños y pérdidas materiales que sufran los bienes descritos en el cuadro de declaraciones de la Póliza como consecuencia directa de:

- Incendio y/o rayo y/o sus efectos inmediatos como el calor y el humo.
- Impacto directo de rayo
- Incendio accidental que se produzca en aparatos e instalaciones eléctricas.
- Terremoto, temblor, erupción volcánica o por incendio originado por tales fenómenos.
- Maremoto, marejada o tsunami.
- Explosión sea que origine o no incendio.
- Explosión o daños ocasionados por calentadores de agua, Daños por agua proveniente del exterior del Aneación por agua proveniente del exterior del inmueble.
- Avalancha o derrumbe.
- Deslizamiento
- Caída de granizo, árboles u otros cuerpos exteriores sobre el inmueble amparado.
- Toda clase de vientos fuertes (incluyendo huracán, ciclón, tifón).
- Impacto de aeronaves o de objetos que caigan o se desprendan de ellas.
- Humo que provenga de hogar y/o chimenea.
- Impacto de vehículos terrestres.
- Disturbios públicos de carácter violento y tumultuoso.
- Rotura accidental de vidrios y unidades sanitarias instaladas en el inmueble amparado.
- Actos mal intencionados de terceros,- actos de autoridad legítima.
- Amparo automático de nuevos bienes que el asegurado adquiriera para su residencia, contra los mismos riesgos descritos en esta Póliza.
- Traslado temporal de bienes a otro sitio.
- Amparo de áreas y bienes de propiedad común.
- Alimentos refrigerados.

El Asegurado podrá acceder a los siguientes amparos adicionales siempre y cuando figuren en el “cuadro de declaraciones” de la Póliza, suma asegurada, prima:

- Robo y/o hurto.
- Daños a equipos eléctricos y electrónicos.
- Responsabilidad civil extracontractual.
- Accidente personales.

Coberturas adicionales derivadas de un siniestro

- Remoción de escombros, desmantelamiento, desarmada, demolición o apuntalamiento de los bienes dañados.
- Honorarios de Profesionales
- Arrendamiento de alojamiento temporal
- Pérdida de arrendamientos
- Actos para evitar la extensión y propagación del siniestro.
- Demostración de la ocurrencia del siniestro

Exclusiones

A menos que exista en el cuadro de declaraciones de la Póliza estipulación expresa que los incluya, con suma asegurada separada de los demás contenidos, quedan excluidos del amparo de la Póliza los siguientes bienes:

- Metales, o piedras preciosas.
- Estampillas, medallas, plata labrada, cuadros, estatuas frescos, colecciones y en general muebles que tengan especial valor artístico, científico o histórico, pieles y obras de arte.
- Manuscritos, planos, croquis, dibujos, patrones, moldes o modelos.
- Documentos de cualquier clase, facturas, comprobantes y libros de contabilidad, libros poco comunes, informes confidenciales, archivos y libros de comercio.
- Armas y explosivos.
- Títulos valores, bonos, estampillas, escrituras y dinero en efectivo.
- Vehículos motorizados
- Animales vivos.
- Mercancías u objetos recibidos por el Asegurado a título no de dominio.
- Inmuebles en proceso de construcción.
- Tanques, patios exteriores, escaleras exteriores o cual quiera otra construcción separada de la edificación amparada por la presente Póliza.

La Compañía en ningún caso, será responsable de las pérdidas o daños que en su origen o extensión sean causados por:

- Guerra internacional o civil y actos perpetrados por enemigos extranjeros, invasión, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
- Fisión, fusión y en general, cualquier reacción nuclear, emisiones ionizantes, radiación, radioactividad y contaminación radioactiva, sean controladas o no.
- Lucro cesante, pérdida de utilidades y otros beneficios o ventajas que se suspendieren o terminaren, salvo los gastos amparados bajo la condición segunda de esta Póliza.

- Fermentación, combustión espontánea, vicio propio, así como la calefacción o la desecación a que hubieren sido sometidos los bienes amparados.
- Vibraciones y movimientos naturales del subsuelo, que sean ajenos a terremotos, temblor y/o erupción volcánica, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos normales.
- Apropiación por terceros de bienes asegurados durante o después del siniestro.
- Daños a aparatos eléctricos y/o electrónicos por causa inherente a su funcionamiento, diferente al incendio y a los daños que se presenten en forma accidental, súbita e imprevista.
- Impacto de vehículos terrestres cuyo propietario conductor, arrendatario o tenedor, sea el Asegurado.

Vigencia de la Póliza

Pólizas Individuales: vigencia anual

Nota: Se pueden suscribir tanto pólizas individuales como colectivas. Para pólizas colectivas de pago mensual, se requiere un mínimo de 15 riesgos.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda declaración falsa o inexacta hecha a la Compañía, relativa a los bienes asegurados por la presente Póliza, a los inmuebles, locales y lugares donde dichos bienes están contenidos y situados; toda reticencia o disimulación de cualquier circunstancia que aminorase el concepto de gravedad del riesgo o cambiare el sujeto del mismo, anula en forma relativa la presente Póliza en todos sus efectos con relación a los bienes sobre los cuales la Compañía no ha podido formarse un criterio exacto en cuanto al riesgo. Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquiera de las partes en desarrollo de este contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte.

El Asegurado está obligado a mantener el estado del riesgo, en tal virtud deberá notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que impliquen agravación del riesgo o modificación de su identidad local.

La notificación se hará con una antelación no menor de diez (10) días anteriores a la fecha de modificación del riesgo si ésta depende del arbitrio del Asegurado; si le es extraña, dentro de los tres (3) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene derecho a dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima. La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá derecho a retener la prima no devengada. Los cambios o modificaciones en la actividad comercial o industrial desarrollada en los edificios que contengan los bienes asegurados, se consideran como circunstancias que modifican el estado del riesgo.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud, firmado y con fecha.
- Copia de cédula de identidad
- Copia de pago de servicio básico
- Formulario “Conoce a tu Cliente” diligenciado, firmado y con fecha.
- Inspección fotográfica del riesgo, si así lo requiere la Compañía, previo a la emisión de la póliza.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

Al ocurrir algún siniestro que pudiese dar lugar a indemnización conforme a esta póliza, el Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

- Evitar su extensión y propagación, y proveer al salvamento de los bienes asegurados.
- Dar aviso a la Compañía de la ocurrencia del siniestro dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer declarando los seguros coexistentes, si los hay, con indicación del Asegurador y de las sumas aseguradas.
- Formular denuncia penal ante la autoridad competente en caso de robo y/o hurto, dentro del mismo plazo anotado en el literal anterior.
- Conservar los bienes afectados por el siniestro para que puedan ser examinados por la Compañía.

Requisitos para notificar un siniestro

Presentar a la Compañía la reclamación formal, acompañada de las pruebas que demuestren la ocurrencia del siniestro, sus circunstancias, bienes afectados y la cuantía de la pérdida, documentos entre los cuales se consideran básicos y necesarios los siguientes:

- Formulario de reclamación
- Relación de los bienes perdidos o dañados, incluyendo descripción, cantidad, fecha de compra y valor estimado de cada uno de ellos.

- Informe del cuerpo de bomberos sobre el siniestro y sus causas.
- Facturas de compra de los bienes dañados o perdidos o documentos que comprueben la preexistencia de los bienes perdidos o dañados.
- Informe técnico sobre los daños ocasionados a equipos o aparatos amparados.
- En caso de robo o hurto, copia de la denuncia instaurada ante las autoridades competentes.
- Cotizaciones de las reparaciones necesarias y de compra de un bien similar.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones a que se refiere esta cláusula, liberará a la Compañía de toda responsabilidad.

La Compañía pagará indemnización a que esté obligada, dentro de los (45) cuarenta y cinco días siguientes a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida

SEGURO DE VIAJE

Descripción del producto

El Seguro de Asistencia en Viaje AIG Travel Guard provee cobertura con asistencia médica, jurídica y personal en 160 países a nivel mundial, las 24 horas del día, los 365 días del año, para accidentes y situaciones imprevistas que se puedan presentar durante el viaje.

Nuestras soluciones de seguros personales abarcan una amplia gama de productos, con varios planes Individuales y Corporativos diseñados para satisfacer de manera integral las necesidades específicas de las personas en sus viajes

Travel Guard

- Forma parte del grupo de AIG, ayudando a millones de turistas y viajeros de negocios alrededor del mundo a resolver problemas y gestionar los riesgos, Travel Guard ofrece amplias soluciones a través de Centros de Asistencia de TOTAL propiedad ubicadas en Asia, Europa y las Américas. Nuestros clientes se benefician del alcance global, combinada con la experiencia local, a través de tecnología de punta, productos innovadores y nuestro enfoque de servicio, ofreciendo soluciones que superen las necesidades de nuestros clientes.
- *Planes Individuales:* Diseñados para cualquier tipo de viaje, sea de negocios, turismo o estudios, hasta por 1 año de cobertura internacional.
 - Silver
 - Gold
 - Platinum
 - BTA
- *Plan Corporativo:* Elaborado específicamente para grupos de viajeros frecuentes, por medio de la contratación de días anticipados.
 - Silver
 - Gold

- *El servicio de asistencia internacional para pasajeros incluye:*
 - Referencia hospitalaria, médica, odontológica, legal
 - Localización de equipaje perdido o robado
 - Asistencia en la pérdida de pasaporte y documentos de viaje
 - Transferencia de dinero por urgencia
 - Devolución de vehículo rentado
 - Servicio de interpretación y traducción telefónica
 - Información sobre documentos de viaje
 - Información médica sobre vacunas y requisitos médicos para viaje
 - Asistencia en compra y venta de divisas y tipos de cambio
 - Transmisión de mensajes urgentes, información climática

- *Sistemas AIG Travel Guard:*

AIG Metropolitana cuenta con Sistemas Regionales para otorgar y activar cobertura Internacional y servicio, la emisión de certificados de viaje se ingresan línea y cada asistencia es monitoreada con la finalidad de entregar el mejor servicio a nuestros clientes.

Definiciones

- **Viaje:** Excursión o crucero realizado utilizando medios de transporte propios, o mediante cualquier convenio prepagado para realizar una excursión (Tour), o crucero programado, organizado por un agente de turismo o de viajes o representante de alguna línea aérea, marítima, fluvial, ferroviaria o terrestre de transporte de pasajeros o cruceros o cualquiera otra organización similar, que, con anterioridad a la fecha de partida definida, se incluya en el “Cuadro de Declaraciones” de la presente Póliza.
- **Enfermedad:** Conjunto de fenómenos que se producen en el organismo del ser humano que sufre la acción de una causa morbosa y reacciona contra ella, originándose una alteración de menor o mayor gravedad en la salud corporal o mental.
- **Accidente:** Todo suceso imprevisto, repentino, fortuito e independiente de la voluntad del asegurado, causado por medios externos que afecten su organismo.
- **Médico:** Doctor en medicina general o en alguna de sus especialidades. El médico que atienda al asegurado no puede ser: (A) el asegurado, (B) el cónyuge del asegurado, (C) un familiar del asegurado o pariente del cónyuge como: hijo, padre o hermano(a), medio hermano(a).

- **Hospital:** Lugar que: a) Cuenta con licencia vigente (sí así fuese exigido por ley otorgada por autoridad competente); b) Está dedicado especialmente al cuidado y tratamiento de personas enfermas o lesionadas; c) Cuenta con personal integrado por uno o más médico (s) disponible(s) en todo momento; d) Presta servicio de enfermería las 24 horas del día y tiene por lo menos un Profesional matriculado de guardia de enfermería en todo momento; e) Cuenta con instalaciones organizadas para diagnóstico y cirugía, ya sea en el mismo inmueble o en un inmueble a disposición del hospital previamente acordado. No se entenderá por Hospital, a no ser por excepciones, casa de cuidados, casa de reposo, o casa de convalecencia para ancianos, ni un establecimiento operado como centro de tratamiento de drogadicción y/o alcoholismo.

Riesgos Cubiertos

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro de Viajes)

- Muerte accidental y desmembramiento
- Muerte por exposición a elementos de la naturaleza.
- Muerte presunta por desaparición.

Beneficios (incluidos en la Póliza de Seguro de Viajes)

- Asistencia internacional durante el viaje en el exterior.
- Asalto con propósito criminal.
- Incapacidad total y permanente.
- Gastos médicos por accidente o por enfermedad en viaje al exterior.
- Indemnización adicional por muerte accidental y desmembración como pasajero de un vehículo de transporte público.
- Evacuación médica de emergencia.
- Repatriación de restos mortales.
- Cancelación del viaje.
- Interrupción del viaje.
- Traslado de un familiar por emergencia médica del asegurado.
- Demora del viaje.
- Pérdida de equipaje. En empresa de transporte público.
- Gastos médicos de emergencia dental por accidente en el exterior.
- Gastos médicos de emergencia en el exterior por dolencia dental.
- Recuperación de la salud en Hotel.
- Honorarios legales.
- Pago de fianzas.
- Gastos por Medicamentos
- Localización de equipaje extraviado o perdido.
- Adelanto de fondos

Exclusiones

No se efectuará pago alguno cuando la muerte o desmembración sean consecuencia, directa o indirectamente, de:

- Suicidio, Intento de Suicidio o Autolesión internacional
- Asalto al asegurado con propósito criminal
- Enfermedades de Transmisión sexual, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), Infección del Virus del inmunodeficiencia humana (HIV)
- Prestación de servicios en las Fuerzas Armadas o unidades auxiliares de las mismas (se devolverá a prorrata cualquier prima abonada a la compañía durante la prestación de servicios en las Fuerzas Armadas)
- Participación en algún equipo de deporte profesional, semi profesional o interescolar, o en cualquier deporte de contacto personal
- Influencia de drogas, alcohol u otras sustancias tóxicas, a menos que hayan sido prescritas por un médico y tomadas de acuerdo con su prescripción
- Participación en delitos, motines, crímenes, contravenciones o disturbios civiles
- Participación en competencias de velocidad utilizando vehículos motorizados o bicicletas
- Operando o aprendiendo a operar aeronave, o desempeñando actividades como miembro de la tripulación en cualquier avión o aeronave.
- Practicando paracaidismo, alpinismo, lanzamiento desde una altura determinada sujeto con una cuerda elástica, buceo o conduciendo motocicletas
- Guerra declarada o no, cualquier acto bélico o cualquier conflicto armado nacional o internacional
- Enfermedades o anomalías congénitas y consecuencias resultantes de estos
- Enfermedades o lesiones preexistentes, entendiéndose como tales aquellas ocurridas o iniciadas antes de la vigencia de esta póliza. y para las cuales un médico haya recomendado o efectuado, también con anterioridad a dicha vigencia, tratamiento, hospitalización o intervención quirúrgica.
- Enfermedades o infecciones bacteriológicas (excepto infecciones piogénicas que se deriven de cortadura o herida accidental).
- Tratamiento médico o quirúrgico, (excepto el que se necesitare únicamente a consecuencia de lesiones cubiertas por ésta póliza).
- Lesión corporal que de lugar a la formación de hernia

Deducible

Producto Individual BTA: Gastos Médicos por accidente o enfermedad USD 50.00, valor que deberá ser cubierto por el Asegurado.

Producto Corporativo Planes Silver y Gold, Gastos Médicos por accidente o enfermedad USD 50.00, valor que deberá ser cubierto por el Asegurado.

Forma de Pago

- Contado
- Tarjetas de Crédito Diners Club o Visa Banco Pichincha desde USD150.00 hasta 3 meses sin intereses y desde USD500.00 hasta 6 meses sin intereses

Vigencia de la Póliza

Producto Individual: Vigencia del viaje
Producto Corporativo: 3 años renovables

Derechos y Obligaciones del Asegurado

La Compañía quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado perderá todo derecho a la indemnización, en caso de que el Asegurado por sí o por interpuesta persona, emplea medios o documentos engañosos o falsos, o pruebas falsas para sustentar una reclamación, o para derivar algún beneficio del seguro contenido en la presente Póliza.

Este seguro pierde su validez en caso de falta de pago de la prima convenida para esta Póliza y la aceptación subsiguiente de una prima por la Compañía o por cualquiera de sus agentes debidamente autorizados rehabilitará la Póliza, pero únicamente para cubrir la pérdida resultante de lesiones accidentales sufridas después de la rehabilitación.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud de seguro de Viaje, firmado y con fecha.
- Copia de cédula de identidad.
- Formulario "Conoce a tu Cliente", firmado y con fecha.

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

En caso de un siniestro, el Asegurado deberá:

Al ocurrir cualquiera de los eventos amparados por la presente póliza, el Asegurado o la persona que lo represente deberán dar aviso a la Compañía, llamando a los números de la Central de Asistencia detallados en su póliza y de acuerdo al lugar donde encuentre, en donde lo asesorarán sobre el

procedimiento a seguir y le recomendarán la institución o persona a dónde dirigirse en la localidad donde se encuentre el Asegurado.

Requisitos de notificación de siniestros

Dentro del mes siguiente a la fecha en que el Asegurado acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, la Compañía pagará directamente o por conducto de A.I.A.S. (AMERICAN INTERNATIONAL ASSISTANCE SERVICE, INC.) la indemnización del siniestro. El asegurado podrá utilizar todos los medios probatorios admitidos por la Ley Ecuatoriana y deberá agregar los siguientes documentos:

- a. Original de la presente Póliza.
- b. Informe detallado del siniestro.
- c. Originales de las facturas por concepto de gastos médicos o cualquier otro gasto amparado por esta póliza.
- d. Copia auténtica de la Historia Clínica.

Proceso de terminación, devolución o cancelación de la póliza

EN CASO	PENALIDAD	REQUISITOS
ANULACIONES <ul style="list-style-type: none"> • Por Calamidad Domestica • Por Negativa de Visa 	10 DOLARES A descontar de la prima pagada	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de carta de negación de visa por parte de la embajada • Certificados médicos • Póliza Original
CANCELACION DE POLIZA <ul style="list-style-type: none"> • Cuando la cancelación de la póliza se la realice después de iniciada la vigencia 	PRIMA DEVENGADA	<ul style="list-style-type: none"> • Que el asegurado no haya viajado
EXTENSION DE VIGENCIA <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el asegurado solicite días adicionales de cobertura 	NINGUNA	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de la fecha de iniciación de vigencia de la póliza • Que el asegurado aún no haya viajado
CAMBIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA <ul style="list-style-type: none"> • Cuando el asegurado solicite el cambio de la fecha de cobertura 	NINGUNA	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de la fecha de iniciación de vigencia de la póliza • Que el asegurado aún no haya viajado

Proceso de renovación

Producto Individual: Estas pólizas no son renovables al ser una asistencia en viaje.

Producto Corporativo: Por ser una contratación anticipada de días para viajar, pueden realizarse sin límite y a la vez la extensión de vigencia.

SEGURO DE VEHÍCULOS

Descripción del producto

Seguro para vehículos motorizados de uso particular privado con cobertura “todo riesgo”, que protege el vehículo contra cualquier eventualidad relacionada con: daños propios, daños a terceros (lesiones o daños materiales), lesiones a ocupantes del vehículo, servicios y beneficios adicionales

El cliente podrá escoger el plan que más se ajuste a sus necesidades:

- Full Cobertura (cobertura del vehículo y a terceros en pérdidas parciales o totales por Robo o Daño)
- Solo pérdida total por Robo o por daño (pérdida mayor al 75% del valor asegurado del vehículo)
- Solo responsabilidad civil (no cubre daños del vehículo, solo los daños a terceros)

El seguro incluye el servicio de asistencia y auxilio mecánico AIG Metroassist

- Servicio de asistencia.
- Auxilio mecánico y médico en caso de Emergencia por accidente.
- Asistencia Legal In Situ perímetro urbano en las siguientes ciudades: Quito, Guayaquil y Cuenca.
- Asistencia Legal telefónica a nivel nacional

Garantía de Servicio única en el mercado.

- Estamos en capacidad de elaborar **pólizas a la medida de cada uno de nuestros clientes**, evaluando las características del auto y del conductor.
- Pago dentro de 72 horas, en caso de colisión o robo (Considerando que la documentación se encuentra completa).
- Garantizamos la reparación de su automóvil con repuestos originales, en caso de que éste se encuentre dentro del período de garantía del fabricante. En caso de que se utilicen repuestos no originales (genéricos), estos tendrán la misma garantía de los repuestos originales..
- Red KPG (Key Point Garage) de talleres autorizados
 - Ahorro de tiempo para el cliente, puede entregar toda la documentación relacionada con el siniestro directamente en el taller.
 - AIG garantiza y respalda las reparaciones efectuadas en el punto KPG.
 - Control de costos, mano de obra y repuestos.
 - Autorización de reparación automática.

Vehículos destinados para usos particulares y públicos remunerados:

- a. Particulares: Se entenderá por vehículos particulares, aquellos que sean usados exclusivamente para el servicio personal del Asegurado y en ningún caso para alquilarlos o para transportar pasajeros y/o carga, mediante el cobro de renta, pasajes o flete.
 - b. Públicos Remunerados: Se entenderá por vehículos públicos remunerados, aquellos que sean usados para alquilarlos o para transportar pasajeros y/o carga, mediante el cobro de renta, pasaje o flete.
- **Ocupantes del vehículo** Se entenderá por ocupantes, el conductor y cualquier otra persona que viaje dentro del vehículo asegurado en los lugares normalmente destinados para llevar personas.
 - **Equipo Especial - Extras**: Se entenderá por equipo especial, aquel que no sea de uso corriente en la marca y tipo del vehículo asegurado.

Riesgos Cubiertos

Las coberturas que a continuación se detallan rigen dentro del territorio de países que conforman el Pacto Andino.

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro de Vehículos)

- Responsabilidad Civil Extracontractual (daños a la propiedad ajena, lesiones corporales a terceros).
- Pérdida Total del vehículo por daños.
- Pérdida Parcial del vehículo por daños.
- Pérdida Total del vehículo por robo.
- Pérdida Parcial del vehículo por robo.
- Lesiones a ocupantes del vehículo.
- Gastos Médicos por ocupante.
- Accidentes Personales por ocupante.
- Gastos de Grúa, transporte o protección al vehículo accidentado.
- Asistencia Jurídica en proceso penal.

Beneficios Adicionales (incluidos en la Póliza de Seguro de Vehículos)

- Full Cobertura Pacto Andino (Incluye RC)
- No aplicación de depreciación de partes y piezas por uso
- No cobro de R.A.S.A (restitución automática de suma asegurada)
- Cobertura para Air Bag
- Cobertura sistemas de audio y video (estándar del vehículo según modelo)
- Cobertura para gata, herramientas y llanta de emergencia.
- Póliza accidentes personales para conductor principal.

Amparos Opcionales (se pueden contratar con costo adicional)

- Amparo Patrimonial
- Objetos olvidados dentro del vehículo
- Gastos transporte para el asegurado
- Gastos funerarios
- Auto Sustituto
- Cobertura para accesorios extras o equipos especiales (no estándar del vehículo según marca y modelo)

Exclusiones

Quedan excluidas de la presente cobertura.

- Responsabilidad civil a familiares o empleados del Asegurado (Según lo estipulado en Condiciones generales)
- Carreras o enseñanzas.
- Transporte público o vehículo alquilado.
- Carencia de licencia o multas.
- Desatención a normas de tránsito. Conducción fuera de caminos.
- Embriaguez.
- Sobrecarga o esfuerzo excesivo.
- Daño intencional.
- Incautación, guerra y riesgos nucleares.
- Lugares no destinados para el transporte de personas.
- Daños eléctricos, mecánicos o fallos por uso o desgaste.
- Daños adicionales por haberlo puesto en marcha luego del accidente.
- Vehículos ingresados ilegalmente al país o fraudes al Asegurado

Vigencia de la Póliza

Pólizas Individuales: vigencia anual

Pólizas Masivas: vigencia mensual

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquiera de las partes en desarrollo de este contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro fue fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima devengada.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Copia de cédula de identidad, licencia de conducir y documentos de propiedad del vehículo.
- Formulario “Conoce a tu Cliente” diligenciado, firmado y con fecha.
- Inspección fotográfica del riesgo, si así lo requiere la Compañía, previo a la emisión de la póliza.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

En caso de un siniestro, el Asegurado deberá:

1. Proteger el vehículo y no abandonarlo, estuviere o no cubierta la pérdida por esta póliza.
2. Dar aviso a la Compañía dentro de los (5) cinco días siguientes a la fecha que acaeció el siniestro o de la fecha en que el Asegurado haya tenido conocimiento del mismo. En caso de robo el Asegurado deberá dar aviso inmediato a las autoridades.
3. NO ordenar reparaciones o cambio de piezas del vehículo asegurado, sin la autorización previa y expresa de la Compañía.
4. Presentará la prueba de pérdida a la Compañía dentro de (60) sesenta días a contar desde la fecha del aviso, indicando si existe cualquier otro seguro que cubra al vehículo o si el mismo está afectado por algún gravamen.
5. A solicitud de la Compañía, el Asegurado presentará todos los documentos pertinentes, facturas de compra-venta o copias certificadas, o en su defecto, cualquier documento fehaciente que pruebe la propiedad del vehículo asegurado (Matricula y/o factura y si fuese del caso, documentos de importación o carta de ventas).
6. Si se entablare una demanda o reclamación contra el Asegurado, éste deberá enviar inmediatamente a la Compañía todo aviso, notificación o cualquier otra citación recibida por él o por sus representantes.
7. A solicitud de la Compañía, dará la autorización necesaria para permitirle obtener informes médicos y copias de la documentación relacionada con el reclamo.

8. El Asegurado cooperará con la Compañía y a solicitud de la misma, deberá asistir a visitas y juicios, ayudar a llegar a arreglos, obtener y presentar pruebas, obtener la comparecencia de testigos y facilitar la tramitación de litigios. El Asegurado no debe efectuar pago alguno, ni asumir obligación alguna, ni incurrir en gasto alguno, sin autorización de la Compañía.
9. Traspaso del vehículo a favor de la Compañía, en el evento de pérdida total por daños o por robo. Además, en caso de robo, copia de la solicitud ante el organismo de tránsito competente de la cancelación definitiva de la matrícula del vehículo. Certificado del Registro Mercantil, denuncias a las autoridades competentes, y el informe final de investigaciones.

El incumplimiento de cualquiera de estas obligaciones a que se refiere esta cláusula, liberará a la Compañía de toda responsabilidad.

La Compañía pagará indemnización a que esté obligada, dentro de los (45) cuarenta y cinco días siguientes a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida

Requisitos para notificar un siniestro

1. Llenar el formulario correspondiente dentro del plazo máximo de (15) quince días después de dicho aviso, adjuntando: una copia de la Licencia vigente del conductor, una copia del respectivo parte policial y facturas proforma.

Proceso de terminación, devolución o cancelación de la póliza

El Seguro amparado por esta póliza terminará automáticamente al medio día de la fecha de su vencimiento estipulada en la misma. El seguro podrá darse por terminado:

- Cuando el Asegurado solicite por escrito la revocación a la Compañía, en cuyo caso la prima devengada será liquidada según la tarifa de corto plazo desde la fecha de recibida la comunicación.
- Diez (10) días hábiles después que la Compañía haya enviado aviso escrito al Asegurado notificándole su voluntad de revocar el seguro. La Compañía devolverá al Asegurado, la parte de prima no devengada, calculada a prorrata. No obstante lo anterior, si la República del Ecuador entrare en una guerra, declarada o no, el plazo para la revocación será indefectiblemente diez (10) días hábiles.
- La enajenación del vehículo automotor producirá automáticamente la extinción del contrato de seguro.
- En caso de pago por pérdida total del vehículo, ésta póliza quedará cancelada automáticamente sin que el Asegurado tenga derecho a devolución de prima.
- En caso de fallecimiento del Asegurado será requisito indispensable que se de aviso escrito a la Compañía de dicho fallecimiento dentro de los (30) treinta días siguientes de ocurrido; si el aviso no se diere, la póliza quedará cancelada ipsofacto al finalizar dicho plazo.

Para los efectos de esta póliza, la tabla de tarifas de prima a corto plazo, es la siguiente:

VIGENCIA DEL SEGURO	% DE LA PRIMA ANUAL APLICABLE	VIGENCIA DEL SEGURO	% DE LA PRIMA ANUAL APLICABLE
Hasta cinco días	5%	Hasta cinco meses	60%
Hasta diez días	10%	Hasta seis meses	70%
Hasta quince días	15%	Hasta siete meses	75%
Hasta un mes	20%	Hasta ocho meses	80%
Hasta un mes y medio	25%	Hasta nueve meses	85%
Hasta dos meses	30%	Hasta diez meses	90%
Hasta tres meses	40%	Hasta once meses	95%
Hasta cuatro meses	50%	Hasta doce meses	100%

Proceso de renovación

Este contrato podrá renovarse por períodos consecutivos, mediante el pago de la prima de renovación que determine la Compañía.

La Compañía no está obligada a dar aviso al Asegurado sobre el vencimiento de la Póliza y se reserva el derecho de renovar o no la misma

LINEAS COMERCIALES

RESPONSABILIDAD CIVIL

Descripción del Producto

Seguro orientado a cubrir la responsabilidad civil extracontractual en que de acuerdo a la Póliza, sea legalmente imputable el Asegurado nombrado en las condiciones particulares, en desarrollo de las actividades específicamente descritas, provenientes de un accidente o serie de accidentes emanados de un solo acontecimiento que cause a terceros, en forma fortuita y accidental.

Principales Definiciones:

- **Lesiones corporales:** Lesiones corporales o enfermedades causadas a terceras personas, incluyendo la muerte como consecuencia de las mismas y además, los primeros auxilios médicos o quirúrgicos necesarios de manera inmediata al momento de ocurrir el accidente.
- **Daños materiales:** Daños, destrucción o pérdida de bienes muebles e inmuebles de terceros, incluyendo la consecuente privación de uso de los mismos.
- **Asegurado**
 - Si es una persona natural, su cónyuge e hijos mayores de edad, pero solo con respecto a las labores y operaciones del negocio del cual la persona así nombrada sea único propietario.
 - Si es una persona jurídica, comprende todos los funcionarios a su servicio, mientras obren o actúen en ejecución de sus funciones y obligaciones como tales.
 - Si es una sociedad, comprende a cualquier socio de la misma, mientras actúe en cumplimiento de sus deberes como tal.
- **Costos de Defensa:** Costas y gastos razonables incurridos, con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, por cuenta de un Asegurado, derivados de un reclamo y directamente en relación con su investigación, defensa, transacción o apelación, pero no incluirá la remuneración de cualquier Asegurado, costo de su tiempo o costos o gastos generales de cualquier sociedad. Los costos de defensa incluyen los honorarios, costos y gastos razonables de un perito aprobados por la Compañía, en representación de un Asegurado, para preparar o presentar un dictamen en relación con la defensa de un reclamo cubierto.
- **Límite de responsabilidad:** Es la cantidad máxima que pagará la Compañía en caso de pérdida y que se especifica en las condiciones particulares de la Póliza.

- **Período de ésta Póliza:** El período que transcurre entre la fecha de inicio de vigencia hasta la fecha de terminación o expiración que se especifican en las condiciones particulares de ésta Póliza.
- **Subrogación:** En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga, en todos los derechos del Asegurado contra la persona o personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarrearán la pérdida del derecho a la indemnización.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos

Responsabilidad Civil de predios labores y operaciones siempre y cuando sea imputable al asegurado como consecuencia de:

- Posesión, conservación, uso u ocupación de predios y bienes inmuebles, incluyendo trabajos de reedificación o reparación de los mismos en calidad de propietario de la obra, siempre que los costos de cada obra no excedan de la suma estipulada para éste concepto en las condiciones particulares de la presente Póliza.
- Labores y operaciones dentro del giro normal de sus actividades.
- Operación de restaurantes y/o cafeterías dentro de los predios de sus actividades.
- Organizador de actividades deportivas, culturales y sociales, dentro de los predios de sus actividades.
- Avisos o vallas de propaganda.
- Asalto y agresión, dentro de los predios de las actividades del Asegurado.
- Animales, bajo la responsabilidad del Asegurado, dentro de los predios de sus actividades.
- Funcionamiento de ascensores, elevadores, escaleras automáticas y similares, a su cargo y manejo, dentro de los predios de sus actividades.

La Compañía responderá además, aún en exceso de los límites asegurados, por las costas del proceso que la víctima o sus causahabientes promuevan en contra de la Compañía o del Asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del presente contrato de seguro.
- Si el Asegurado afronta el juicio contra orden expresa de la Compañía.
- Si los perjuicios ocasionados a terceros excede el límite o límites asegurados, la Compañía solo responderá por los costos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.

Amparos Opcionales

Adicionalmente al amparo básico, las partes, por mutuo acuerdo podrán adicionarle alguno, varios o todos de los siguientes amparos opcionales, cuyas definiciones y coberturas se encuentran en documentos independientes, siempre y cuando, en las condiciones particulares de la póliza, sean nombrados, con suma asegurada y prima.

- Pagos médicos voluntarios.
- Contratistas independientes o subcontratistas.
- Productos.
- Obras civiles.
- Garajes y aparcaderos.
- Bienes bajo cuidado, tenencia o control.
- Responsabilidad patronal.
- Vehículos no propios.
- Vehículos propios.
- Extensión de amparos.
- Polución y contaminación.
- Incendio y/o explosión.
- Operaciones de cargue y descargue.
- Puntería de celadores.
- Montacargas, tractores y equipos similares.
- Transporte de materias primas y/o productos.
- Transporte de mercancías y elementos azarosos.
- Responsabilidad civil cruzada.
- Ampliación del territorio para el riesgo de productos.
- Amparo automático de nuevos predios

Principales Exclusiones:

Quedan excluidas de la presente cobertura.

- Daños ocasionados al Asegurado (en su persona o en sus bienes) o a sus parientes dentro del cuarto grado civil de consanguinidad y segundo de afinidad o a sus trabajadores, socios, o representantes legales. Esta exclusión se extiende además a todos aquellos objetos que el Asegurado y las demás personas antes mencionadas mantengan en calidad de posesión, cuidado, tenencia o control, reparación, transformación, transporte, custodia o uso, a título de arriendo, depósito, consignación, o a cualquier otro título no traslativo de dominio.
- Obligaciones o responsabilidades adquiridas por el Asegurado en virtud de otros contratos.
- Tráfico, fuera de los predios de las actividades del Asegurado, de tractores, grúas y toda clase de maquinaria, incluyendo vehículos automotores, motocicletas, naves acuáticas, naves aéreas, vehículos de tracción animal y bicicletas.
- Guerra civil o internacional, estado de emergencia, invasión, revolución, insurrección, usurpación del poder, huelgas, motines, asonadas, manifestaciones públicas o en general movimientos subversivos o conmociones populares de cualquier clase.

- Uso o tenencia o contaminación por, elementos radioactivos, nucleares, de desintegración atómica o nuclear.
- Mercancías, productos elaborados o cualquier otra clase de objetos fabricados, ensamblados, alterados producidos, reparados, o manipulados por el Asegurado, cuando hayan sido definitivamente entregados a terceros, incluyendo predios vendidos o traspasados por el Asegurado, así como también montajes, obras y servicios profesionales realizados y/o prestados por él.
- Contaminación causada por líquidos, gases o sólidos provenientes de los predios del Asegurado o de las instalaciones sanitarias de los mismos.
- Daños causados por explosión diferente a la proveniente de calderas y aparatos de vapor utilizados por el Asegurado dentro de sus predios.
- Daños por hundimiento de terrenos o por debilitamiento de los cimientos o apoyos de terrenos o edificaciones, causados por la nivelación, excavación o remoción de tierras, rellenos, construcción o perforación de túneles o galerías, colocación de pilotes con martinete, levantamiento o demolición o reconstrucción de cualquier edificación.
- Dolo o culpa grave del Asegurado plenamente comprobados, o reclamación de cualquier persona a quien el Asegurado hubiere causado daño intencionalmente.
- Actos u omisiones de contratistas independientes o sub-contratistas al servicio del Asegurado por medio de un contrato comercial.

Valores Referenciales

Este tipo de seguros no cuenta con valores referenciales. Es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo y establecer los términos y condiciones incluido el valor de prima y deducible.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminore el concepto de gravedad del riesgo o cambie el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquiera de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

La interpretación, sentido y significado de los términos, exclusiones, limitaciones y condiciones de esta Póliza se determinarán de conformidad con la legislación y normas jurídicas ecuatorianas.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar la siguiente información como requisito:

- Nombre del Asegurado
- Descripción del giro del negocio del asegurado
- Facturación anual
- Número de empleados
- Siniestralidad, de los últimos 5 años.
- Número de ubicaciones
- Formulario de responsabilidad civil producto.
- Formulario “Conoce a tu Cliente” diligenciado, firmado y con fecha.

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse. Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

- Notificación a la Compañía
 - Formulario de reclamación de responsabilidad civil
 - Carta ampliatoria, de ser el caso
 - Relación de las lesiones y/o de los daños materiales causados, incluyendo descripción y valor estimado de cada uno de ellos
 - Informe de las autoridades competentes si ellas han intervenido.
- Proforma(s) de los costos de curación y/o reparación de las lesiones y/o daños causados y demás comprobantes en relación al monto reclamado
 - Copia de la carta de reclamo o acciones tomadas en contra del causante del siniestro
 - Copia de la contestación del causante del siniestro, si la hubiere.

PEQUEÑAS Y MEDIANAS EMPRESAS (PYMES)

Descripción del Producto

Seguro de ramos generales bajo la modalidad Multiriesgo, destinado a cubrir los bienes del asegurado contra los eventos amparados por póliza, incluyendo coberturas adicionales descritas en la sección Coberturas y planes.

Principales Definiciones:

- **Un solo evento o siniestro para terremoto, temblor, erupción volcánica, incluyendo eventos de la naturaleza:** las pérdidas y daños cubiertos por el amparo descrito en el numeral 1.1.3., darán origen a una reclamación separada por cada uno de tales fenómenos, sin exceder en total el valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier período de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia de la presente Póliza, se tendrán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder del total de la suma asegurada.
- **Mudanza o trasteo:** se entenderá como el período que comienza con el movimiento de los bienes desde el local del predio, su cargue en el vehículo transportador, su transporte y posterior descargue en el nuevo local.
- **En tránsito o en transporte:** se entenderá como el período que comienza con el movimiento de los bienes desde el lugar de su almacenaje, su cargue en el vehículo transportador, su transporte y posterior descargue en su destino final.
- **Asonada:** según la definición del código penal ecuatoriano.
- **Motín y conmoción civil o popular:** personas intervinientes en desórdenes, confusiones, alteraciones y disturbios de carácter violento y tumultuario.
- **Huelga:** la cesación colectiva del trabajo, con participación de los trabajadores del Asegurado, declarada en la forma y por los procedimientos previstos en el código del trabajo.
- **Vientos fuertes:** son aquellos que tengan una velocidad superior a cincuenta (50) kilómetros por hora.
- **Humo:** humo proveniente o resultante de cualquier

acontecimiento súbito, anormal o defectuoso de algún aparato de calefacción o cocimiento pero solo cuando el aparato se encuentre conectado a una chimenea y se halle dentro de los predios del Asegurado.

- **Impacto de vehículos:** colisión de vehículos terrestres únicamente, cuyo propietario, tenedor, arrendatario o conductor no sea el Asegurado.
- **Impacto de aeronaves:** colisión de aeronaves u objetos que se desprendan o caigan de ellas.
- **Avalancha:** derrumbamiento o caída de una masa de nieve, lodo, rocas o tierra desde una pendiente.
- **Deslizamiento:** derrumbamiento o desplazamiento de la masa de suelo situada debajo de una superficie, de una ladera o talud, por efecto de su propio peso.
- **Mensajero particular:** persona natural mayor de edad, al servicio del Asegurado, mediante contrato de trabajo.
- **Vehículo:** automotor, exceptuando tractores y motos.
- **Despacho:** el monto de los valores transportados por cada mensajero, enviados por el Asegurado desde su negocio a un solo destinatario.
- **Valores:** Significa todo documento o título (negociable y no negociable) o contratos representativos de dinero u otros bienes, incluyendo sellos de impuestos y otras estampillas de uso corriente, cheques y tiquetes, excluyendo dinero en efectivo.
- **Información externa:** datos que se almacenan fuera de la unidad central (disco duro) tales como discos magnéticos, cintas magnéticas, tarjetas perforadas o cualquier otro medio de almacenamiento de información.
- **Explosión de calderas u ollas a presión:** el súbito y violento daño, debido a la presión del vapor interno o a una reacción química, que cause desplazamiento y rotura de las paredes exteriores del recipiente con expulsión violenta del contenido
- **Actos dolosos o fraudulentos:** Significa las pérdidas provenientes de falsificación, desfalco, hurto calificado, hurto simple o abuso de confianza, según se definen en el código penal ecuatoriano.
- **Dinero:** Significa dinero en circulación, monedas, billetes, oro y plata, cheques viajeros, cheques de gerencia y giros postales destinados a venta pública.

- **Empleado:** Significa cualquier persona que tenga contrato de trabajo con el Asegurado en los términos del código del trabajo ecuatoriano, esto es, que se obliga a prestar un servicio personal al Asegurado, bajo continua dependencia o subordinación y mediante una remuneración.
- El seguro otorgado por el presente amparo se extiende automáticamente a amparar cualquier nuevo empleado contratado por el Asegurado dentro de la vigencia de este amparo. Además comprende la extensión del amparo a los primeros treinta (30) días transcurridos después de terminada la vinculación laboral del empleado con el Asegurado, con sujeción, no obstante, a lo estipulado en la condición cuarta del presente amparo.

Coberturas

Amparos Básicos

- Incendio
 - Explosión
 - Terremoto, Temblor, Erupción Volcánica
 - Lluvia e Inundación
 - Daños por Agua
 - Motín y Huelga
 - Daños Maliciosos y Vandalismo
 - Cobertura Extendida
 - Colapso
 - Amparos Adicionales
- Responsabilidad Civil
- Robo y/o Asalto
- Equipo Electrónico
- Rotura de Maquinaria
- Accidentes Personales
- Dinero y Valores
- Fidelidad
- Lucro Cesante Incendio / Terremoto
- Lucro Cesante Rotura de Maquinaria
- Terrorismo

Extensiones de Cobertura:

- Bienes bajo tenencia, custodia, cuidado o control.
- Nuevos bienes (excluyendo insumos, materiales, mercaderías, productos).
- Alteraciones, adiciones y mejoras.
- Incremento de existencias de insumos, mercaderías y/o productos.
- Traslado temporal de bienes.
- Bienes a la intemperie.

Principales Exclusiones:

Quedan excluidas de la presente cobertura.

- Dolo, culpa grave, actos meramente potestativos del asegurado.
- Vibraciones o movimientos naturales del subsuelo
- Guerra internacional o civil y actos perpetrados por fuerzas extranjeras, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no sea declarada una guerra), rebelión y sedición.
- Reacciones nucleares, radiaciones o contaminaciones radioactivas
- Emisión de radiaciones ionizantes, contaminación por la radioactividad
- Apropiación por terceros de las cosas aseguradas, durante el siniestro o después del mismo, a menos que el asegurado compruebe que dicha pérdida fue causada directamente por cualquiera de los acontecimientos amparados por la póliza.
- Fermentación, vicio propio, combustión espontánea, ni los daños ocasionados por la calefacción o la desecación a que hubieren sido sometidos los objetos asegurados. Tampoco quedan cubiertas las mercaderías a granel destruidas o averiadas por incendio, cuando este sea consecuencia de combustión espontánea.
- Antigüedad, falta de uso, abuso, uso y desgaste natural, deterioro gradual, fatiga o erosión del material, vicio propio, defecto latente, corrosión, moho, oxidación, humedad atmosférica, temperaturas extremas, y/o exposiciones o contracciones causadas por cambios de temperatura.
- Implosión.
- Pérdidas o daños en el interior de los edificios o de los bienes allí contenidos, causados por lluvia, arena o polvo llevados o no por el viento, a menos que el edificio amparado o que contenga los bienes asegurados sufra previamente daños que dejen aberturas en los techos o ventanas, causados por la fuerza directa del viento o del granizo.

Valores Referenciales

Se cuenta con productos pre-suscritos los cuales tienen preestablecidos los valores asegurados y primas.

En el caso de pólizas que no sean pre-suscritas es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo y establecer los términos y condiciones conforme a la prima y deducible.

El plazo de vigencia de la póliza, indicación de la fecha de inicio y expiración, así como de las condiciones en las que se puede realizar su renovación serán acordadas entre las partes.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

La información / documentación que se requiere para la suscripción de pólizas es la detallada a continuación:

- **Formulario de Solicitud:** Documento en el cual se describe la información del asegurado
- **Formulario de Débito Automático / Tarjeta de Crédito:** Documento el cual se autoriza a la Compañía de Seguros a realizar el cobro de las primas a través de débitos automáticos en caso de que aplique.
- **Formulario de Vinculación Persona Natural ó Jurídica de acuerdo al caso:** Conocido también como “Conozca a su Cliente” constituye la declaración de origen lícito de los fondos por parte del asegurado.
- **Formulario de Terrorismo:** En caso de que el cliente contrate esta cobertura
- **Formulario de Lucro Cesante:** En caso de que el cliente contrate esta cobertura
- **Formulario de Fidelidad:** En caso de que el cliente contrate esta cobertura

Proceso y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse.

Requisitos de notificación de siniestros

Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

A) Carta dirigida a la Compañía formalizando el reclamo, y que contendrá:

- Formulario de reclamación según la cobertura.
- Carta ampliatoria de ser el caso, para el detalle de las causas del siniestro.
- Relación de los bienes dañados, incluyendo descripción, cantidad, fecha de compra y valor estimado de cada uno de ellos.
- Monto de la pérdida, si es el caso.
- Informe de los bomberos, si es el caso.
- Proforma(s) de reparación y/o reemplazo del (o los) bien(es) dañado(s) y demás comprobantes con relación al monto reclamado.
- Libros y/o registros contables

- principales y auxiliares y/o últimos estados financieros, si es el caso.
- Documentos que acrediten la preexistencia de los bienes, si es el caso.
- Planos arquitectónicos y estructurales (si el caso lo amerita).
- Copia de la carta de reclamo o acciones tomadas en contra del causante del daño, si es el caso.

Para mercaderías:

Ultimo inventario antes de la pérdida y después de la pérdida.

- Explicación del proceso industrial de materiales (si el caso lo amerita).
- Relación de los bienes dañados, incluyendo descripción, cantidad, fecha de compra y valor estimado de cada uno de ellos.

B) En caso de Robo se adicionará la denuncia a las autoridades.

C) En caso de Equipos Electrónicos se adicionará:

- Fotografías (si el caso lo amerita).
- Informes de mantenimiento.
- Carta de garantía del equipo.
- Inventario contable del equipo.

D) En el caso de Rotura de Maquinaria se adicionará:

- Fotografías (si el caso lo amerita).
- Informes de mantenimiento.
- Carta de garantía de la máquina.

E) En el caso de Dinero y Valores se adicionará:

- Carta de presentación de reclamo, especificando partidas afectadas, fechas y circunstancias en que se produjo el siniestro.
- Copia de la denuncia del ilícito a la Policía Nacional y juzgado competente.
- Valorización del reclamo, con una relación de los dineros y/o valores materia del ilícito, proporcionando todos los datos que tenga en su poder que permita demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro, y nombres del o los empleados implicados.
- Informe final de auditoría.
- Detalle de cheques robados.
- Carta de solicitud de orden de no pago de los cheques objeto del reclamo. Detalle de las transacciones

- realizadas.
- Arqueo de caja.
- Comprobantes de negociación.
- Documentos de transferencia interna.

F) En el caso de Fidelidad se adicionará:

- Carta de presentación de reclamo, especificando partidas afectadas, fechas y circunstancias en que se produjo el siniestro.
- Copia de la denuncia del ilícito a la Policía Nacional y juzgado competente.
- Valorización del reclamo, con una relación de los bienes y/o dineros y/o valores materia del ilícito, proporcionando todos los datos que tenga en su poder que permita demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro, y nombres del o los empleados implicados.
- Copia de la acusación particular o la denuncia según sea el caso contra el o los supuestos empleados infieles.
- Copia de la solicitud del visto bueno al inspector de trabajo.
- Copia de hoja de vida y toda la información del o los supuestos empleados infieles. Entrada/Salida de la empresa, salario, estado civil, domicilio, etc.
- Copia de la entrada y salida al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Copia del último pago de aportes al IESS.
- Informe final de auditoría.
- Copia de los cheques malversados o erróneamente pagados o de los documentos materia del ilícito.
- Liquidación de haberes del o los supuestos empleados infieles.
- Copia, de existir, de alguna garantía que el empleado hubiere firmado al ingresar a la empresa.

G) En caso de Daños a Terceros se adicionará: Detalle de los daños de terceros afectados.

H) En caso de Lucro Cesante se adicionará:

- Estados de pérdidas y ganancias (detallados por cuenta), para el año fiscal terminado.
- Estados de pérdidas y ganancias mensuales (detallados por cuenta) para el año corriente.
- Últimos estados financieros disponibles, auditados.
- Reportes diarios de producción, por tipo de producto.
- Reportes mensuales de producción, por tipo de producto.
- Reportes de costos de producción (standard y

- actual) para el año corriente.
- Especificaciones de capacidad de la planta y equipos afectados.
- Plan de paradas de mantenimiento y/o vacación para el año corriente.
- Paradas actuales de mantenimiento o vacación.
- Compromisos de entrega para el mes de la pérdida y subsiguientes.
- Niveles mensuales de inventarios (por producto) para el año corriente.
- Presupuesto mensual de ventas para el año.
- Presupuesto mensual de producción para el año.
- Contratos y/o compromisos de entrega durante el período del siniestro.
- Planillas mensuales de IVA para el año corriente.
- Fecha de cierre fiscal de la empresa.

I) En caso de Muerte Accidental o Accidentes Personales se presentará:

Muerte accidental:

- Cédula de identidad o ciudadanía (copia).
- Acta de levantamiento de cadáver (original o copia certificada).
- Parte policial (copia certificada).
- Partida de defunción (original o copia certificada).
- Certificado de autopsia (copia certificada).
- Posesión efectiva de bienes (original o copia certificada).

Incapacidad y desmembración por accidente:

- Radiografías.
- Historia clínica (copia).
- Informe de médico tratante (original o copia certificada).

Gastos médicos:

- Facturas de gastos incurridos (original).
- Recetas médicas (original).
- Radiografías.

Sepelio: Facturas y/o recibos de gastos de funeral (original).

Ambulancia:

Factura por servicios de ambulancia (original).

LINEAS FINANCIERAS

Principales Definiciones de Líneas Financieras:

- **Acto culposo:** Incumplimiento de un deber, deslealtad, negligencia, error, falsas declaraciones y declaraciones engañosas, incumplimiento de garantías ante autoridades o cualquier otro acto cometido por los *directores y administradores*, en sus respectivas capacidades como tales, dentro del *Contratante*, o en cualquier *entidad externa*. Asimismo, se entiende por *acto culposo* cualquier otro asunto que sea reclamado contra las personas antes mencionadas, exclusivamente como resultado de su condición o estatus como *directores y administradores* del *Contratante*. El término *acto culposo* también incluirá cualquier *práctica laboral indebida*. Un *acto culposo* único significa cualquier acto relacionado continuo o repetido, ya sea que se cometa por el *Asegurado* individualmente o por más de un *Asegurado* y con independencia de que el mismo afecte a una o más personas.
- **Acto profesional incorrecto:** Cualquier incumplimiento de obligaciones o deberes, error u omisión, declaración inexacta o incierta, o incumplimiento del deber de confidencialidad cometidos o supuestamente cometidos exclusivamente en el ejercicio de los servicios profesionales del *Asegurado*.
- **Asegurado:**
 - (a) Cualquier sociedad o persona física que aparezca como *Contratante*;
 - (b) Cualquier persona física que fue, es, o durante el período de ésta Póliza llega a ser un socio, consejero, gerente, directivo o empleado de la sociedad;
 - (c) Cualquier persona que esté o haya estado vinculada bajo contrato de servicio con la sociedad, siempre que actúe, bajo la dirección y supervisión directa de la sociedad, en el ámbito de las funciones que tiene encomendadas por cuenta de la sociedad; Pero únicamente en relación con el ejercicio de las actividades profesionales.Asegurado también incluye a:
 - (i) El (la) cónyuge de una persona mencionada en el anterior inciso (b), que haya fallecido o se declarada incapaz o insolvente, con respecto a un reclamo en el que se alega un acto profesional incorrecto cometido por dicha persona; y
 - (ii) El administrador o albacea de la sucesión de una persona mencionada en el anterior literal (b), fallecida, con respecto a un reclamo en el que se alega un acto profesional incorrecto cometido por dicha persona.

- **Beneficios laborales:** significa:
 - Beneficios no monetarios, incluyendo pero no limitado a la asignación de vehículos, mobiliario, gastos de viaje, línea telefónica, seguro de gastos médicos, gastos de capacitación y facilidades de equipo.
 - Opciones de compra de acciones
 - Indemnización por despido intempestivo
 - Pago de bonos
 - Cualquier otro beneficio u obligación que corresponda al empleado a costa del empleador

- **Compañía asociada:** Cualquier compañía en la cual el Contratante tenga en o antes del inicio de *vigencia de esta Póliza* más del veinte por ciento (20%) pero menos o hasta el cincuenta por ciento (50%) de las acciones emitidas y en vigor, ya sea directa o indirectamente a través de una o más de sus *filiales*.

- **Contaminante:** Cualquier sustancia considerada como contaminante en términos de la ley, incluyendo pero sin estar limitado a asbestos, plomo, humo, vapor, polvo, fibras, moho, esporas, hongos, gérmenes, hollín, vaho, ácidos, álcalis, productos químicos y desechos. Dichos desechos incluyen, sin limitación, materiales a ser reciclados, reacondicionados o recuperados y materiales nucleares.

- **Costos de Defensa** Costas y gastos razonables incurridos, con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, por cuenta de un Asegurado, derivados de un reclamo y directamente en relación con su investigación, defensa, transacción o apelación, pero no incluirá la remuneración de cualquier Asegurado, costo de su tiempo o costos o gastos generales de cualquier sociedad. Los costos de defensa incluyen los honorarios, costos y gastos razonables de un perito aprobados por la Compañía, en representación de un Asegurado, para preparar o presentar un dictamen en relación con la defensa de un reclamo cubierto.

- **Directores y Administradores:** Persona física debidamente nombrada y/o elegida como *director o administrador* o su posición equivalente, en sus respectivas capacidades e incluye cualquier persona física que desempeña funciones gerenciales de tal grado que comprometa al *Contratante* con sus decisiones y actos. En caso que dicho nombramiento deba ser aprobado, autorizado o inscrito ante alguna autoridad gubernamental en los términos de la ley aplicable, dicha aprobación, autorización o inscripción deberá haberse emitido con anterioridad a la ocurrencia del *acto culposo*.

- **Documento:** Todo documento de cualquier naturaleza, incluyendo datos informáticos, que no sea billetes de banco, monedas metálicas, títulos

de crédito, u otro tipo de instrumentos negociables o registros de los anteriormente mencionados.

- **Fecha de continuidad:** La fecha que se señala como tal en las condiciones particulares de ésta Póliza.
- **Fecha de retroactividad:** La fecha que se señala como tal en las condiciones particulares de ésta Póliza.
- **Empleado:** Persona física que sea, haya sido o se convierta en empleado del *Contratante*, incluyendo cualquier empleado en relación de dependencia ya sea; de tiempo completo, medio tiempo o empleado eventual del *Contratante*. *Empleado* no incluye, consultores, contratistas independientes, los que presten servicios profesionales o agentes del *Contratante*, así como los respectivos empleados de éstos (incluyendo aquellos que sean contratados por terceros por o en representación de dichos consultores, contratistas o agentes)
- **Entidad sin fines de lucro:** Persona jurídica u organización constituida conforme a las leyes ecuatorianas, o a cualquier otra ley de cualquier otra jurisdicción, o asociación gremial que para los efectos de esta Póliza se considere como un grupo de personas que se integró para representar o perseguir los intereses gremiales, o de industria de sus miembros o de las personas que representan a dichos miembros.
- **Entidad externa:** Compañía asociada que se mencione expresamente en un endoso correspondiente de esta Póliza, así como cualquier entidad sin fines de lucro.
- **Fecha de continuidad:** La fecha indicada en las condiciones particulares de esta Póliza. La fecha de continuidad para litigios previos y pendientes será la fecha en que el *Asegurado* ha mantenido cobertura ininterrumpida con la *Compañía* o con cualquier otro asegurador si en la solicitud correspondiente que haya sido sometida a esta *Compañía* así se declaró y solicitó, siempre que la misma no haya sido objeto de especial rechazo por la *Compañía*, o cualquier otra fecha que haya sido expresamente acordada con la *Compañía*.
- **Filial:** Persona jurídica sobre la cual el *Contratante*, antes o al inicio de la *vigencia* de esta Póliza, directa o indirectamente a través de una o más de sus *filiales*:
 - Controle el nombramiento, composición o integración del *órgano de administración*; o
 - Controle más de la mitad de las acciones emitidas, suscritas y pagadas con derecho a voto, en el caso de las sociedades por acciones; o

- Controle más de la mitad de la participación social en la sociedad de que se trate, en el caso de las sociedades por participación.

Las partes acuerdan que la cobertura de *reclamaciones* presentadas en contra de los *directores y administradores* de una *filial*, solo aplicará a *actos culposos* cometidos mientras que la *sociedad o empresa* de que se trate sea *filial* del *Contratante*. El *Contratante* tendrá derecho a solicitar por escrito a la *Compañía* que le otorgue cobertura por *actos culposos* cometidos por los *directores y administradores* de una *filial*, antes de que el *Contratante* la adquiera. Después de evaluar y valorar el incremento del riesgo, la *Compañía* podrá otorgar o negar dicha cobertura.

- **Fraude /deshonestidad:** La conducta fraudulenta o deshonesta de un empleado, no aprobada en forma expresa o implícita y que resulte en una responsabilidad para la sociedad.
- **Infracción a la propiedad intelectual:** Una infracción involuntaria de cualquier propiedad intelectual de un tercero, que no sea de patentes o de secretos comerciales, cometida con posterioridad a la fecha de retroactividad.
- **Límite de responsabilidad:** Es la cantidad máxima que pagará la Compañía en caso de pérdida y que se especifica en las condiciones particulares de la Póliza.
- **Operación significativa:**
Cualquiera de los siguientes eventos:
 - (i) El Contratante se fusiona con otra persona jurídica, o vende todos o la mayoría de sus activos a otra persona jurídica, siempre que dicha otra persona jurídica no sea una subsidiaria; o
 - (ii) Alguna persona física o persona jurídica, individualmente o en conjunto con alguna otra(s) persona(s) llegue a tener más de la mitad del poder de votación de los accionistas en las asambleas de accionistas del Contratante o para designar a los Consejeros que puedan controlar las decisiones del consejo de administración de la sociedad.
- **Pérdida:**
Cualquier:
 - (a) Costos de defensa;
 - (b) Indemnización de daños y perjuicios, así como pagos de costas o gastos, determinado por sentencia firme;
 - (c) Cantidad resultante de un acuerdo previamente aprobado por escrito por la Compañía, resultantes de un reclamo presentado por un tercero contra un Asegurado por un acto profesional Incorrecto o una infracción de propiedad intelectual o un libelo o una calumnia cometidos con posterioridad a la fecha de retroactividad.Perdida incluirá los pagos que la Compañía haga bajo cualquier extensión que sea expresamente contratada, incluyendo pérdida de documentos; compensación por comparecencia en juicio; infidelidad de

empleados; propiedad intelectual; difamación; nueva subsidiaria y periodo de descubrimiento. Bajo ninguna cobertura o extensión, pérdida no incluirá:

(i) Cualquier tipo de indemnización u obligación bajo cualquier ley laboral, de seguridad social o

vivienda alguna, responsabilidades por indemnizaciones patronales, beneficios de incapacidad,

fondos de pensiones o cualquier disposición similar; o

(ii) Cualquier pago de multas, sanciones, contribuciones (es decir, cualquier tipo de obligación fiscal), daños no compensatorios incluyendo danos punitivos o ejemplares, ni la porción multiplicada de compensaciones múltiples, ni cantidades que no sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal; o

(iii) Cualquier honorarios, comisiones u otras remuneraciones de cualquier Asegurado, costo de su tiempo o costos o gastos generales de cualquier sociedad; o

(iv) Los costes de ejecución o cumplimiento de cualquier acuerdo, resolución o fallo judicial de carácter no pecuniaria.

▪ **Período de ésta Póliza:** El período que transcurre entre la fecha de inicio de vigencia hasta la fecha de terminación o expiración que se especifican en las condiciones particulares de ésta Póliza.

▪ **Período de descubrimiento:** Es el período inmediato posterior a la terminación del periodo de ésta Póliza durante el cual se puede efectuar una notificación a la Compañía de un reclamo primeramente presentado durante dicho periodo o durante período de ésta Póliza, por un acto profesional incorrecto cometido con anterioridad a la terminación del período de ésta Póliza.

▪ **Prácticas laborales inadecuadas.** Acto real o presunto de:

✓ Cualquier despido, destitución o rescisión de la relación laboral, efectuados de manera injusta o supuestamente injusta;

✓ Falta de contratación o promoción injusta,

✓ Privación injusta de oportunidades de carrera;

✓ Medidas disciplinarias injustas;

✓ Referencias laborales injustas;

✓ Falta de promoción a un cargo o la evaluación

negligente para el empleado;

✓ Hostigamiento sexual (acoso sexual), incluyendo acercamientos sexuales no

correspondidos, solicitud de favores sexuales, o cualquier otra conducta o propuesta de naturaleza sexual (que se imponga como condición de contratación o sea utilizado como causa de decisiones de

contratación o despido o

genere un ambiente laboral hostil); acoso en el lugar de trabajo de cualquier otro tipo, incluyendo cualquier situación que promueva o fomente un ambiente de acoso o de hostilidad en el trabajo;

✓ Invasión de privacidad; difamación; represalias; desgaste emocional indebido o; cualquier tipo de discriminación; todos estos referentes a la relación laboral.

▪ **Reclamo:**

- Un requerimiento por escrito presentado por cualquier persona cuya intención sea establecer la responsabilidad del Asegurado por las consecuencias de algún acto profesional incorrecto;
- Un procedimiento del orden civil, administrativo o arbitral en que se pretenda una indemnización por un acto profesional incorrecto;

- **Secretos comerciales:** Significa información que genera un valor económico independiente, real o potencial, por el hecho de no ser conocida públicamente ni comprobable a través de métodos adecuados por otras personas que puedan obtener una ventaja económica por su revelación o uso.

▪ **Sociedad:**

Únicamente en el ejercicio de actividades profesionales.

- El Contratante;
- Cualquier subsidiaria;
- Cualquier otra persona jurídica que se haya expresamente listado como parte de la definición de sociedad en un endoso a la presente Póliza.

- **Solicitud:** Cada uno y la totalidad de los formatos de propuesta de seguro firmados, las declaraciones y aseveraciones contenidas en los mismos; sus anexos; los estados financieros y otros documentos e información presentados a la Compañía.

- **Subsidiaria:** Una persona jurídica en la cual el Contratante, ya sea directa o indirectamente a través de una o más personas jurídicas:

- ✓ Controle la composición del consejo de administración;
- ✓ Controle más de la mitad del poder de votación de los accionistas;
-
- ✓ Mantiene más de la mitad del capital social, en o con anterioridad a la fecha del inicio del periodo de ésta Póliza.

- **Tercero:** Cualquier persona natural o jurídica, con excepción de: (i) cualquier Asegurado; o (ii) cualquier persona física o moral que tenga un interés financiero o papel ejecutivo en la gestión o operación del Contratante o de cualquier subsidiaria.

- **Transferencia:** Significa cualquiera de los siguientes eventos:
 - La consolidación o fusión de todos o de una parte importante de todos los activos del *Contratante*, con cualquier otra persona, entidad o grupo de personas, independientemente de que actúen solas o en conjunto.
 - La adquisición de un porcentaje superior al cincuenta por ciento (50%) de las acciones vigentes emitidas con derecho a voto del *Contratante* o la adquisición de los derechos de voto por dicho porcentaje; o
 - Si el *Contratante* se convierte en una *filial* de cualquier otra entidad o quede bajo el control de otra entidad; o
 - La insolvencia, quiebra o liquidación del *Contratante*.

Queda entendido que no existirá cobertura por cualquier provisión de esta Póliza en relación con cualquier *acto culposo* que ocurra después de la fecha de la transferencia. Esta Póliza no puede ser cancelada por la *Compañía* con posterioridad a la transferencia y la prima en su totalidad se entenderá completamente devengada en ese momento.

El *Contratante* deberá dar aviso por escrito a la *Compañía* de la ocurrencia de cualquier transferencia, tan pronto como sea posible pero siempre en un plazo máximo de treinta (30) días a partir de la fecha de la transferencia y de conformidad con las condiciones particulares de esta Póliza.

- **Valores:** Todos los instrumentos negociables y no negociables o contratos, incluyendo cualquier pagaré, acción, bono, obligaciones no hipotecarias, títulos de deuda o cualquier otra acción de capital social u obligación, que resulten representativos de dinero o propiedad, que se emitan en serie o en masa según lo defina la ley respectiva al mercado de valores.
- **Vigencia:** El período durante el cual el presente contrato surtirá sus efectos en los términos de las condiciones particulares de esta Póliza.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

INSTITUCIONES COMERCIALES

Descripción del Producto

Seguro orientado a cubrir las pérdidas debidas a reclamaciones de terceros por errores, omisiones o negligencias en los servicios profesionales otorgados por el Asegurado.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- Responsabilidad Civil por actos profesionales incorrectos del asegurado. Protege a los profesionales frente a reclamos (demandas) presentados contra el Asegurado por las pérdidas económicas derivadas de los servicios que prestan a sus clientes. Nuestra cobertura proporciona una protección financiera que cubre los gastos para la defensa de acciones legales y los daños que se deban indemnizar por errores, omisiones o negligencias (indemnización).

Extensiones de Cobertura:

- Pérdida de documentos de clientes o de terceros
- Compensación por comparecencia en juicio
- Infidelidad de empleados frente a terceros
- Propiedad intelectual (incluidas infracciones de derechos de autor)
- Difamación
- Nuevas Subsidiarias

NOTA: La responsabilidad de AIG-Metropolitana por estas extensiones de cobertura no excederá el sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la presente Póliza. Las extensiones de cobertura aplican únicamente para Instituciones Comerciales.

Principales Exclusiones:

Quedan excluidas de la presente cobertura.

▪ **Conducta**

Cualquier reclamo derivado de, basado en, o atribuible a cualquier acto, error u omisión que sean criminales, deshonestos, fraudulentos, maliciosos o intencionales o cualquier violación de una la ley, pero sólo sí: (a) lo anterior se ha establecido mediante cualquier sentencia, fallo u otro veredicto dictado por

una corte, tribunal, juzgado o árbitro, o (b) dicho Asegurado haya admitido dichas conductas.

▪ **Lesiones corporales y daños materiales**

Cualquier reclamo:

- (i) Por lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional o mental;
- (ii) Por daño a, destrucción o deterioro de algún bien tangible, o pérdida de uso del mismo.

▪ **Reclamos y circunstancias anteriores o preexistentes**

- (iii) Cualquier reclamo pendiente o anterior a la fecha de inicio del periodo de vigencia o cualquier reclamo derivado de, basado en, o atribuible a hechos o circunstancias contenidos o alegados en cualquier reclamo pendiente o anterior a la fecha de inicio del periodo de vigencia.
- (iv) Cualquier hecho o circunstancia para los que, previamente a la fecha de continuidad, un Asegurado hubiere razonablemente podido prever que daría lugar a un reclamo.

▪ **Contaminación**

Cualquier reclamo derivado de, basado en, o atribuible a descargas, dispersión, emisión o escape de, o registros relativos a contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos, o cualquier instrucción o solicitud de limpieza, remoción, contención, tratamiento, descontaminación, neutralización o realización de pruebas para monitoreo de contaminantes.

Valores Referenciales

Este tipo de seguros no cuenta con planes preestablecidos. Es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo y establecer los términos y condiciones conforme a la prima y deducible.

El plazo de vigencia de la póliza, indicación de la fecha de inicio y expiración, así como de las condiciones en las que se puede realizar su renovación serán acordadas entre las partes.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado

por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Estados financieros completos de los dos últimos períodos contables.
- Formulario “Conoce a tu Cliente” diligenciado, firmado y con fecha.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse.

Requisitos de notificación de siniestros

Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

- Carta dirigida a la Compañía formalizando el reclamo, y que contendrá:
 - ✓ Detalle de las causas del Reclamo.
 - ✓ Monto de la pérdida.
- Detalle de los datos de terceros afectados.
- Documentos que acrediten la relación del Asegurado con los terceros afectados.
- Notificación de siniestros conforme a lo detallado en las condiciones particulares mínimo 3 días conforme a la Ley General de Seguros.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DIRECTORES Y ADMINISTRADORES (D&O)

PYMES

Descripción del Producto

Seguro orientado a cubrir el patrimonio de los miembros de junta directiva y ejecutivos de una empresa por eventuales demandas de terceros en su contra, debido a un error, omisión o negligencia en su calidad como director o ejecutivo.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- Protege a los directores, administradores, gerentes frente a los reclamos presentados contra ellos ante una reclamación (demanda) por responsabilidad civil por decisiones administrativas realizadas en el ejercicio de sus funciones diarias. Nuestra cobertura proporciona una protección financiera para cubrir los gastos para la defensa de acciones legales y la indemnización, que se originen de actos, errores u omisiones por parte de Directores y Administradores.
 - A. **Responsabilidad civil para directores y administradores:** AIG-Metropolitana pagará por cada uno de los Asegurados, las pérdidas que se deriven de estos por cualquier reclamación en la que les impute o atribuya a actos culposos relacionados con sus funciones como directores y administradores de la Empresa contratante.
 - B. **Gastos de defensa:** AIG-Metropolitana pagará los gastos y costos, incluyendo honorarios de abogados, que se deriven de manera directa de la defensa para proteger los intereses de los Asegurados en la reclamación correspondiente.
 - C. **Responsabilidad de la Empresa:** AIG-Metropolitana pagará la pérdida de cualquier empresa debida a un reclamo presentado en contra de dicha empresa por cualquier responsabilidad de administración.

Extensiones de Cobertura:

- **Gastos de representación legal en una investigación contra la empresa contratante:** Se extenderá a cubrir los gastos y honorarios razonables (sin incluir salarios, o remuneraciones del Asegurado) que, previamente aprobados por escrito por AIG-Metropolitana, deriven de cualquier

comparecencia del director o administrador de la empresa contratante con motivo de una investigación oficial, queja o cualquier procedimiento similar que aún no califique para ser considerada como reclamación.

- **Nuevas Filiales:** Se extiende a cubrir a toda filial adquirida o constituida por la empresa contratante con posterioridad a la entrada en vigor de esta póliza, siempre y cuando los activos totales de dicha filial tengan un valor inferior al quince por ciento (15%) de los activos totales de la empresa contratante.
- **Patrimonio, representantes legales y herederos:** Cubrirá las pérdidas que se deriven de cualquier reclamación en contra de los herederos, patrimonio o masa hereditaria y representantes legales de los directores y administradores fallecidos y contra los representantes legales de los directores y administradores que sean declarados incapaces, insolventes, quebrados o en concurso.
- **Sociedad conyugal y conyugue:** Cubrirá las pérdidas originadas por cualquier reclamación presentada contra el cónyuge de un Asegurado.
- **Límite Especial de exceso para directores independientes:** Cubrirá la pérdida no indemnizada de cualquier director independiente de la empresa contratante, hasta el límite especial de exceso, debida a un reclamo por cualquier responsabilidad de administración siempre y cuando: (i) el límite de responsabilidad; y (ii) cualquier otra indemnización disponible por pérdida que pueda obtener dicho director independiente, hayan sido agotados.
- **Accionistas controlantes:** Cuando se presuma que un acto culposo fue realizado por una persona asegurada, tanto en su función como ejecutivo de una empresa o como en su calidad de accionista controlante, dicho acto culposo será, en lo que concierne a esta póliza, considerado como realizado únicamente en su condición de ejecutivo.
- **Pérdida por crisis:** Sujeto al sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de ésta póliza, AIG-Metropolitana pagará a la empresa la pérdida por crisis debida a un evento de crisis que ocurra por primera vez, y sea comunicado, durante el periodo de vigencia de ésta póliza.
- **Período de descubrimiento para personas aseguradas retiradas:** Si esta Póliza no es renovada ni reemplazada con alguna cobertura similar en la fecha de expiración del periodo de vigencia de ésta póliza, cualquier ejecutivo que se jubile después de la fecha de continuidad y antes de la fecha de expiración del período de vigencia de ésta póliza o de cualquier transacción tendrá derecho a un período de descubrimiento de ochenta y cuatro (84) meses sin cobro de prima adicional.
- **Costos de defensa de salud y seguridad laboral:** La exclusión “lesiones corporales y daños materiales” no se aplicará a los costos de defensa o a los costos de investigación, sujeto al sublímite de responsabilidad

establecido en las condiciones particulares, pagaderos por cualquier reclamo presentado en contra de un Asegurado en la jurisdicción de la República del Ecuador en relación con una ley o regulación de salud y seguridad laboral.

- **Sanción monetaria contra ejecutivos:** Sujeto al sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares, el término “pérdida” incluye sanciones monetarias adjudicadas contra un ejecutivo en y bajo las leyes de la jurisdicción de la República del Ecuador, siempre y cuando AIG-Metropolitana no tenga la prohibición legal de pagar sanciones monetarias.
- **Contaminación:** AIG-Metropolitana pagará la pérdida relacionada con actos culposos en conexión con la descarga, derrame, liberación o escape de contaminantes por cualquier reclamo en contra de un ejecutivo presentado por un accionista de una empresa, ya sea en forma directa o derivada, en el que se aleguen daños a la empresa o a sus accionistas debido a un incumplimiento de deberes de parte del ejecutivo o sujeto al sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares, por cualquier reclamo contra cualquier ejecutivo en relación con la descarga, derrame, liberación o escape de contaminantes.
- **Daños a la reputación:** Sujeto al sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares, la cobertura se extiende a, y el término pérdida incluirá, los honorarios, costos y gastos, razonables y necesarios, incurridos por o con el previo consentimiento por escrito de AIG-Metropolitana y que sean por o en nombre de una persona asegurada para el diseñar y llevar a cabo una campaña publicitaria para evitar o mitigar los daños a la reputación de cualquier ejecutivo de una empresa contratante que se deriven de un reclamo en contra de dicho ejecutivo que este cubierto o posiblemente cubierto.

NOTA: La responsabilidad de AIG-Metropolitana por estas extensiones de cobertura no excederá el sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la presente póliza.

Principales Exclusiones:

- Cualquier ganancia, enriquecimiento o provecho ilegítimo de los Asegurados.
- La obtención de ganancias derivadas de la compra o venta de valores de la empresa contratante, efectuadas por el Asegurado en los términos de la Ley del Mercado de Valores del Ecuador.
- Hechos que deban o puedan considerarse como delito en los términos de la Ley aplicable.
- Litigios pendientes previos a la contratación del seguro.
- Reclamaciones presentadas por o en beneficio directo o indirecto de cualquier Asegurado o de la Empresa contratante.

- Violación de cualquier ley que imponga obligaciones relativas a fondos de retiro, jubilaciones, salud o vivienda, incluyendo aquellas legislaciones u ordenamientos que establecen obligaciones fiduciarias o de administrador de fondos de pensiones, sin importar si se trata de sistemas legales de derecho común o estatutario.
- Lesión, enfermedad, muerte o daño moral de cualquier persona, o por daño o destrucción de cualquier bien corpóreo, incluyendo la pérdida de uso. No obstante lo anterior, esta exclusión no operará con relación a daños morales en una reclamación por prácticas laborales.
- Cualquier acto u omisión del Asegurado en su carácter de director o administrador de una entidad, sociedad o corporación diferente a la empresa contratante o a cualquier otra entidad diferente a la establecida en la póliza.
- Eventos atribuibles directa o indirectamente con el desempeño profesional o la falla en la prestación de servicios profesionales del Asegurado o la empresa contratante, o cualquier acto, error u omisión que se relacione con dichos servicios profesionales
- Si la reclamación es presentada por la empresa contratante en contra de una filial o cualquier Asegurado, en el caso de quiebra o insolvencia de dicha filial, sólo y en la medida en que la empresa contratante conocía con anterioridad a la quiebra o insolvencia de cualquier acto culposo alegado como causa determinante o contribuyente a dicha quiebra o insolvencia, pero falló en la toma de decisiones y medidas razonables y adecuadas para prevenir la quiebra o insolvencia.
- Cualquier uso inapropiado de un cargo o de una información para obtener cualquier ganancia o beneficio o para causar cualquier perjuicio a la Empresa.
- Cualquier pago ilegal de una remuneración o la recepción de ésta por parte de un Asegurado.
- Cualquier acto, error u omisión que sean criminales, deshonestos, fraudulentos, maliciosos o intencionales o cualquier violación a sabiendas de una la ley; pero sólo si: (a) lo anterior se ha establecido mediante cualquier sentencia, fallo u otro veredicto dictado por una corte, tribunal, juzgado o árbitro, o (b) dicho Asegurado haya remitido por escrito las conductas establecidas en las dos últimas exclusiones anteriormente mencionadas.

Valores Referenciales

- Para Pequeñas y Medianas Empresas PYME cuyas ventas/facturación bruta anual es menor a US\$ 25 millones se dispone de planes pre-suscritos. De todas maneras es importante realizar un previo análisis para determinar si el cliente cumple con ciertos requerimientos de aplicabilidad.
- Para Empresas cuyas ventas/facturación anuales superan los US\$ 25 millones no se dispone de planes preestablecidos para el seguro de Responsabilidad Civil para Directores y Administradores y por tanto es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Estados financieros de los dos últimos periodos contables.

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse.

Requisitos de notificación de siniestros

Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

- Carta dirigida a la Compañía formalizando el reclamo, y que contendrá:
 - Detalle de las causas del Reclamo.
 - Monto de la pérdida.
- Detalle de los datos de terceros afectados.
- Documentos que acrediten la relación del Asegurado con los terceros afectados.
- Documentos contables que acrediten y sustenten la pérdida.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y ADMINISTRADORES (D&O) 360°

Descripción del Producto

Seguro orientado a cubrir el patrimonio de los miembros de junta directiva y ejecutivos de una empresa por eventuales demandas de terceros en su contra, debido a un error, omisión o negligencia en su calidad como director o ejecutivo.

Principales Definiciones:

- Acto Corporativo

1. Con respecto a cualquier persona asegurada:

- a) Cualquier acto, error u omisión por parte de una persona asegurada, que deriven del ejercicio de las funciones establecidas en su definición o cualquier otro asunto del cual se derive un reclamo contra ésta, únicamente debido a su condición como tal; o,
- b) Cualquier infracción por práctica laboral;

COMETIDOS O SUPUESTAMENTE COMETIDOS POSTERIORMENTE A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

- Autoridad Gubernamental

Cualquier gobierno, provincia, distrito, cantón, parroquia, u otra subdivisión política del mismo, o cualquier órgano, persona jurídica, autoridad (incluyendo, sin limitaciones, cualquier órgano u organismo gubernamental, banco central, autoridad administrativa o fiscal, Superintendencia de Bancos y Seguros y Bolsa de Valores, o dependencia que ejerza funciones ejecutivas, legislativas, judiciales o de participación ciudadana o que pertenezcan a un gobierno.

- Consejero, Director o administrador

LOS MIEMBROS DE UN CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN, DIRECTORIO O JUNTA DIRECTIVA.

- DIRECTORES EXTERNOS

Cualquier consejero del Contratante al inicio de la vigencia de la Póliza que:

- (i) no actué o no haya actuado como un directivo permanente o empleado de alguna sociedad;
- (ii) no recibe o haya recibido remuneración, ya sea directa o indirectamente, de alguna sociedad por servicios prestados como consultor o en alguna otra capacidad que no sea como consejero; o,
- (iii) como persona natural comience actuando como un consejero del Contratante durante la vigencia de la Póliza siempre que cumpla con lo señalado en los incisos (i) y (ii) anteriores.

▪ **DIRECTIVO PARALELO O CONSEJERO PARALELO**

Cualquier persona natural, que como consecuencia de su cargo de consejero, directivo o empleado de la sociedad, fuera considerado como director/consejero paralelo o suplente, de cualquier otra compañía o alguna entidad externa.

▪ **COSTOS DE FIANZA**

El costo razonable de la prima, incurrido con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, que una persona asegurada deba cubrir para obtener la fianza judicial, que se requiera como parte de un procedimiento judicial derivado de un reclamo. Los costos de fianza no incluirán ni implicarán para la Compañía obligación alguna de obtener o tramitar la fianza ni de otorgar garantía alguna para su expedición.

▪ **COSTOS DE INVESTIGACIÓN**

Honorarios, costos y gastos razonables, excepto la remuneración de cualquier persona asegurada, el costo de su tiempo o los costos o gastos generales de cualquier sociedad incurridos con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, por o en representación de una persona asegurada, directamente relacionados con su preparación y comparecencia en una investigación.

▪ **COSTOS DE RESPUESTA A UNA CRISIS REGULATORIA**

Honorarios, costos y gastos incurridos con el previo consentimiento por escrito de la Compañía con el fin principal de representar a un Asegurado en relación con un evento regulatorio crítico, o preparar un informe y los informes suplementarios que sean necesarios para una autoridad gubernamental en respuesta a un evento de crisis regulatoria.

No incluirán la remuneración de cualquier persona asegurada, costo de su tiempo o cualquier otro costo de cualquier sociedad.

- CRISIS

- a) Uno de los siguientes eventos, el cual en la opinión del director financiero de la sociedad, haya causado o pueda razonablemente causar, una reducción del veinte por ciento (20%) o más en la facturación de la sociedad:
- b) Pérdida de una patente, de una marca comercial, de derechos de autor o un cliente o contrato importantes.- la pérdida imprevista de derechos de propiedad intelectual o industrial de la sociedad sobre patentes, marcas comerciales o derechos de autor, que no sea por expiración o vencimiento de dicho derecho; un cliente importante de la sociedad; o, un contrato importante de la sociedad.
- c) Retiro o demora de un producto.- El anuncio público del retiro de un producto importante de la sociedad o una demora imprevista en la producción de un producto importante de la sociedad.
- d) Daños masivos.- El anuncio público o la acusación de que la sociedad ha causado lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional a un grupo de personas, o destrucción o deterioro a algún grupo de bienes tangibles, incluyendo la pérdida de uso de los mismos.
- e) Despido laboral o pérdida de ejecutivo(s) clave.- El anuncio público de un despido laboral de uno o varios empleados o ejecutivos clave de una sociedad o de la muerte o renuncia de uno o varios consejeros, o directivos permanentes de la sociedad.
- f) Eliminación o suspensión de dividendos.- El anuncio público de la eliminación o suspensión de un dividendo que regularmente venía siendo pagado por la sociedad.
- g) Cancelación de activos.- El anuncio público de que la sociedad tiene la intención de cancelar o eliminar un monto significativo de sus activos mediante anotaciones en cuentas.
- h) Reestructuración o no pago de deuda.- El anuncio público de que la sociedad ha incumplido o incumplirá el pago de su deuda o de que tiene la intención de reestructurar su deuda
- i) Quiebra.- El anuncio público de que la sociedad pretende promover un procedimiento de quiebra o suspensión de pagos o que un tercero en nombre de la sociedad busca promover un procedimiento de quiebra o suspensión de pagos; o procedimientos inminentes de quiebra o suspensión de pagos contra la sociedad, ya sean voluntarios o no.

- j) Litigios gubernamentales o regulatorios.- El anuncio público de que ha sido iniciado o se ha amenazado con iniciar un litigio o procedimiento en contra de la sociedad por parte de una autoridad gubernamental.
- k) Oferta de toma de control no solicitada.- Una propuesta u oferta de toma de control por escrito, no solicitada, que realiza una persona natural o moral distinta de un asegurado o de cualquier afiliado a un asegurado, ya sea anunciada públicamente o hecha en privado a un consejero o directivo permanente de la sociedad para la realización de una operación significativa con el contratante.
- l) La recepción de una amenaza creíble de publicar información confidencial del contratante en una red social de internet o en un sitio web; o la publicación actual en una red social de internet o en un sitio web, de publicidad negativa sobre supuestas prácticas de negocios del contratante.
- m) Una crisis comenzará por primera vez cuando la sociedad o cualquiera de sus consejeros o directivos permanentes tengan conocimiento por primera vez de su existencia. Una crisis concluirá una vez que los consultores de relaciones públicas o despachos de manejo de crisis o despachos jurídicos, contratados por la sociedad y previamente aprobados por escrito por la Compañía, notifiquen a la sociedad que la crisis ya no existe o cuando el sublímite de responsabilidad establecido para la Extensión 2.9 Cobertura de Crisis se haya agotado.

El término crisis no incluirá ningún acontecimiento que se relacione con cualquier reclamo, derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuibles a:

(a) hechos o actos corporativos, contenidos o alegados en cualquier reclamo reportado o en cualquier circunstancia notificada bajo cualquier contrato de seguro del cual esta Póliza sea una renovación, reemplazo o le suceda en el tiempo;

(b) algún litigio pendiente o anterior a la fecha de continuidad señalada en las condiciones particulares, o que alegue o se derive del mismo o esencialmente los mismos hechos alegados en un litigio pendiente o anterior a dicha fecha de continuidad. El término "litigio" incluirá, pero sin estar limitado a ello, cualquier procedimiento civil, penal, administrativo, o cualquier investigación oficial, arbitraje o sentencia judicial;

(c) descargas, dispersión, emisión o escape de, o registros relativos a contaminantes, ya sean reales, supuestos o amenazas de los mismos, o

cualquier instrucción o solicitud de limpieza, remoción, contención, tratamiento, descontaminación, neutralización o realización de pruebas para monitoreo de contaminantes;

(d) la posesión peligrosa de materias o residuos nucleares. No obstante, no se aplica a cualquier crisis originada por la propiedad, construcción, gestión, planificación, mantenimiento de o inversión en cualquier planta nuclear.

- **DIRECTIVO PERMANENTE**

El director general de una persona jurídica, así como las personas naturales que, ocupando un empleo o cargo en ésta, adopten decisiones que trasciendan en la situación administrativa, financiera, operacional o jurídica de dicha persona jurídica.

- **DIRECTOR DE ENTIDAD EXTERNA**

Una persona natural que actuó o haya actuado o que, o durante la vigencia de la Póliza comienza a actuar, a la solicitud específica de una sociedad, como director o administrador, directivo permanente, o equivalente en una entidad externa.

- **ENTIDAD EXTERNA**

Significa cualquier persona jurídica, que no sea una subsidiaria, en la cual la sociedad tenga una influencia significativa y siempre que dicha entidad externa:

(i) no tenga alguno de sus valores registrados en una bolsa o mercado de valores de EE.UU; o que dichos valores no sean sujetos o no tengan valores que se encuentren, por ley, obligados a ser objeto de alguna declaración de registro ante la Comisión de Valores y Mercado de los Estados Unidos de Norteamérica (The United States Securities and Exchange Commission, conocida como "SEC") o que esté afecta a alguna obligación de presentar o registrar informes ante la "SEC", de conformidad con lo dispuesto en la Sección 13 del Código de Intercambio de Valores de 1934 denominado (Section 13 of the Securities Exchange Act of 1934);

(ii) no sea una entidad financiera, excepto cuando el Contratante fuera una entidad financiera;

(iv) no tenga capital contable negativo a la fecha de inicio de vigencia de la Póliza; y,

(iv) no sea un vehículo de inversión.

- **EVENTO REGULATORIO CRÍTICO**

Una redada, una visita al domicilio de cualquier sociedad que tuviera lugar inicialmente durante la vigencia de la Póliza por cualquier autoridad gubernamental que incluye la presentación, la revisión, la copia o confiscación de expedientes o entrevistas de cualquier persona asegurada;

Un anuncio público relacionado con lo anterior; o

La recepción por parte de un Asegurado durante la vigencia de la Póliza, de una notificación formal de cualquier autoridad gubernamental, que legalmente obligue al Asegurado a presentar y/o producir documentos a, o a responder cuestionamientos de, o a asistir a entrevistas con la citada autoridad gubernamental.

- **GASTOS DE RELACIONES PÚBLICAS**

Los honorarios y gastos razonables de los consultores de relaciones públicas contratados por una persona asegurada, incurridos con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, para mitigar el efecto negativo en la reputación de dicha persona asegurada causado por:

(i) un procedimiento de extradición;

(ii) un reclamo presentado por primera vez durante la vigencia de la Póliza por algún acto corporativo, o,

(iii) por el anuncio público hecho por un funcionario público respecto a una investigación relacionada con un acto corporativo de una persona asegurada.

En todos los casos, los honorarios, costos y gastos razonables deberán realizarse para difundir la información contenida en una resolución definitiva de ese reclamo, que exonera a la persona asegurada de culpa, falta o responsabilidad.

- **GASTOS PARA MANEJO DE CRISIS**

Los siguientes honorarios y gastos, necesarios y razonables, que a continuación se señalan y que se hayan incurrido con el previo consentimiento por escrito de la Compañía, y pagados durante la crisis para los cuales la sociedad es legalmente responsable:

Consultores de relaciones públicas, despachos de manejo de crisis o despachos jurídicos, para aconsejar a un Asegurado o empleado de la sociedad sobre como minimizar un daño potencial para la sociedad debido a la crisis (incluyendo pero sin limitarse a revertir o anular la pérdida de confianza de los inversionistas hacia la sociedad);

La impresión, publicidad y envío de materiales, que se deriven de una crisis; y,

Los gastos de viaje incurridos por ejecutivos o directivos permanentes, que se deriven de una crisis.

▪ **INFLUENCIA SIGNIFICATIVA**

La titularidad de derechos que permitan, directa o indirectamente, ejercer el derecho a voto respecto de, cuando menos, el veinte por ciento (20%) del capital social de otra persona jurídica.

▪ **INFRACCIÓN DE PRÁCTICAS LABORALES**

Cualquiera de las siguientes acciones, referidas al ámbito laboral, cometidas o supuestamente cometidas contra un empleado o un posible empleado durante la relación laboral ya sea pasada presente o futura entre dicho empleado y la sociedad:

(i) despido injustificado o rescisión ilícita del contrato de trabajo que no se derive de una transacción entre las partes;

(ii) publicidad o declaraciones falsas relativas al empleo;

(iii) negativa injustificada de empleo, promoción o desarrollo profesional;

(iv) acoso sexual;

(v) creación de un ambiente de hostigamiento o discriminación ya sea racial, de género o por discapacidad en el lugar de trabajo;

(vi) represalias; o

(vii) quebrantamiento de las normas internas de la sociedad relativas al trabajo.

▪ **INVESTIGACIÓN**

Cualquier audiencia, investigación o interrogatorio oficiales o formales en los asuntos de la sociedad o de una persona asegurada en su condición de persona asegurada de dicha sociedad por alguna autoridad gubernamental, una vez que una persona asegurada:

(a) esté legalmente obligada a comparecer; o

(b) es identificada por escrito por una Autoridad Gubernamental como persona de interés para tal audiencia, investigación o interrogatorio.

Se considerará que una investigación ocurre por primera vez cuando la persona asegurada es por primera vez sujeta a investigación.

Investigaciones no incluirán inspecciones de rutina por la Autoridad Gubernamental, investigaciones, inspecciones o revisiones de auditorías internas o cualquier investigación que afecte al sector en el que la Sociedad desarrolla su actividad.

- **JURISDICCIÓN INTERNACIONAL**

Cualquier jurisdicción distinta a la del país en el que se expide el presente contrato de seguro.

- **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**

Es la cantidad máxima que pagará la Compañía en virtud de esta Póliza y que se especifica en las condiciones particulares

- **OPERACIÓN SIGNIFICATIVA**

Cualquiera de los siguientes eventos:

(i) El Contratante se fusiona con otra persona jurídica, o vende todos o la mayoría de sus activos a otra persona jurídica, siempre que dicha otra persona jurídica no sea una subsidiaria; o

(ii) alguna persona natural o persona jurídica, individualmente o en conjunto con alguna otra(s) persona(s) llegue a tener más de la mitad del poder de votación de los accionistas en las asambleas de accionistas del Contratante o para designar a los consejeros que puedan controlar las decisiones del órgano de administración de la sociedad.

- **PÉRDIDA**

Cualquier:

- costos de defensa;
- costos de investigación;

indemnización (incluyendo lucro cesante y daños punitivos o ejemplarizantes y también daños múltiples, en caso de jurisdicciones que reconozcan dichas figuras), así como pagos de costas o gastos, determinados por sentencia firme;

Cantidad resultante de un acuerdo entre las partes previamente aprobado por escrito por la Compañía; y/o

multas y sanciones civiles o administrativas impuestas en contra de una persona asegurada, que sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal.

resultantes de un reclamo contra un Asegurado.

Pérdida incluirá los pagos que la Compañía haga bajo cualquier extensión que sea expresamente contratada.

Bajo cualquier cobertura o extensión, pérdida no incluirá:

- (i) cualquier tipo de indemnización u obligación bajo cualquier ley laboral, de seguridad social o vivienda alguna, responsabilidades por indemnizaciones patronales, beneficios de incapacidad, fondos de pensiones y cualquier disposición similar; o,
- (iii) cualquier concepto que no sea asegurable por ley.

■ **PERÍODO DE DESCUBRIMIENTO**

Es el período inmediato posterior a la terminación de la vigencia de la Póliza durante el cual se puede efectuar una notificación a la Compañía de un reclamo primeramente presentado durante dicho período o durante la vigencia de la Póliza, por un Acto Corporativo ocurrido con anterioridad a la terminación de su vigencia.

■ **PERSONA ASEGURADA**

Cualquier persona natural que fue, es, o durante la vigencia de la Póliza llega a ser:

- (i) un consejero de la sociedad o un directivo permanente de la sociedad;
- (ii) un empleado de la sociedad;
 - (a) mientras se encuentre ejerciendo funciones de administración o supervisión de la sociedad o con capacidad de influir de manera decisiva en las sesiones del órgano de administración de la sociedad.
 - (b) que tenga la función de director jurídico o director de administración de riesgos del Contratante;
 - (c) con respecto a un reclamo por alguna infracción de prácticas laborales;
o
 - (d) nombrado como codemandado con un consejero o directivo permanente de la sociedad en un reclamo en el cual se le impute su involucramiento en un acto corporativo;
- (iii) un director de entidad externa; siempre y cuando la entidad externa no le pueda indemnizar debido a una prohibición legal o insolvencia;
un consejero o directivo paralelo;

un consejero de facto designado como tal en cualesquier comunicado, estatuto, acta de junta, expedido o celebrado por una sociedad;

un funcionario contable superior de la sociedad que actúe con capacidad administrativa o de supervisión, a quien corresponde la responsabilidad general de los sistemas de contabilidad

Pero solamente en la medida de que dicha persona asegurada actuara por y en representación de la sociedad en cualquiera de las capacidades a que se hace referencia del inciso (i) al inciso (vi) anteriores.

(vii) el (la) cónyuge de una persona asegurada, mencionada en los incisos anteriores, que haya fallecido o sea declarada incapaz o insolvente, con respecto a un reclamo en el que se alega un acto corporativo realizado por dicha persona asegurada; y

(viii) el administrador o albacea de la sucesión de una persona asegurada fallecida, con respecto a un reclamo en el que se alega un acto corporativo realizado por dicha persona asegurada.

Persona asegurada no incluye a un auditor independiente, un asesor externo, un síndico, visitador, conciliador, liquidador, interventor, interventor-gerente o cualquier otra persona con un cargo similar o análogo.

- **PERSONA ASEGURADA JUBILADA**

Cualquier consejero, directivo permanente, o empleado de la sociedad que se jubile después de la fecha de continuidad señalada en las condiciones particulares y antes de la terminación de la vigencia de esta Póliza y que no actúe con posterioridad en alguna capacidad como persona asegurada.

- **PÓLIZA INTERNACIONAL**

El seguro de responsabilidad de consejeros y directivos estándar de la Compañía o de cualquier otra compañía de AIG (inclusive todos los endosos obligatorios, según el caso) existentes a la fecha de inicio de vigencia del presente contrato de seguro aprobados por AIG para ser vendidos dentro de una jurisdicción internacional que provee cobertura sustancialmente similar a la otorgada por este contrato de seguro. En el caso de que existieran a la fecha de inicio de vigencia de este contrato más de un contrato de seguro, entonces póliza internacional significa la última emitida en dicha jurisdicción internacional previo a la fecha de inicio de la presente Póliza.

El término póliza internacional no incluye cualquier Póliza de fidelidad, responsabilidad civil para empresas, responsabilidad para fondos de pensiones, responsabilidad profesional o responsabilidad civil general.

- **PROCEDIMIENTO DE EMBARGO DE BIENES Y PRIVACIÓN DE LA LIBERTAD**

Cualquier procedimiento iniciado en contra de una persona asegurada por alguna autoridad gubernamental que se refiera a:

- la confiscación, incautación, presunción de la propiedad y control (conocida como “assumption of ownership and control”), suspensión o congelamiento de derechos de propiedad de bienes muebles e inmuebles de una persona asegurada;
- una imposición de gravamen sobre bienes muebles, inmuebles o bienes personales de una persona asegurada;
- la prohibición, permanente o temporal, de una persona asegurada para que desempeñe o realice la función de consejero o directivo;
- arresto domiciliario de una persona asegurada o detención por una autoridad competente; o
- la deportación de una persona asegurada y revocación de su condición migratoria válida, por cualquier razón distinta de la comisión de un delito atribuido a dicha persona asegurada.

- **PROCEDIMIENTO DE EXTRADICIÓN**

Cualquier procedimiento de extradición en contra de una persona asegurada, inclusive cualquier apelación relacionada, solicitudes de revisión judicial que impugnen la designación de un territorio para fines de ley de extradición, impugnación o apelación de una resolución de extradición por parte de la autoridad gubernamental responsable.

- **PROCEDIMIENTO EN CALIDAD DE ACCIONISTA**

Acciones hechas valer en contra de alguna persona asegurada, por un accionista de la sociedad, por su propio derecho o en representación de la sociedad, argumentado algún daño a la sociedad o a sus accionistas, derivado de un incumplimiento o responsabilidad cometida por la persona asegurada.

Procedimiento en Calidad de Accionista incluirá, en todo caso las contenidas en la ley de la Materia de la República del Ecuador

- **RECLAMO**
Una demanda escrita, o un procedimiento civil, regulatorio, de mediación, administrativo o de arbitraje, incluida cualquier contrademanda en busca de compensación u otro alivio legal contra una persona asegurada en los que se presuma un acto corporativo; o
 - Un procedimiento criminal contra una persona asegurada en los que se presuma un acto corporativo; o
 - Una investigación; o
 - Un procedimiento de extradición; procedimientos de embargo de bienes y privación de la libertad o un evento regulatorio crítico.
- **RECLAMO EE.UU.**
Un reclamo presentado o mantenido en EE.UU. o basado en actos cometidos en EE.UU. o en las leyes de EE.UU.
- **SOCIEDAD**
El Contratante, cualquier subsidiaria y cualquier otra persona jurídica que se haya expresamente listado parte de la definición de sociedad en un endoso al presente contrato.
- **SOLICITUD**
Cada uno y la totalidad de los formatos de propuesta de seguro firmados, las declaraciones y aseveraciones contenidas en los mismos; sus anexos; los estados financieros y otros documentos de la sociedad archivados ante un ente supervisor y toda otra información presentada a la Compañía
- **SUBSIDIARIA**
Una persona jurídica en la cual el Contratante, ya sea directa o indirectamente a través de una o más personas jurídicas distintas:
 - (i) controle la composición del órgano de administración;
 - (ii) controle más de la mitad del poder de votación de los accionistas;
 - o
 - (iii) mantiene más de la mitad del capital social,en o con anterioridad a la fecha del inicio de la vigencia de la Póliza.
El término Subsidiaria no incluirá vehículos de inversión.
- **VALOR**
Cualquier instrumento que representa deuda de o derechos accionarios en una sociedad.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- Cobertura de Responsabilidad por la Administración
 - (i) Individuos: La Compañía pagará la pérdida de cada persona asegurada debido a algún acto corporativo, siempre que tal pérdida no haya sido indemnizada por la sociedad;
 - (ii) Directores de Entidad Externa: La Compañía pagará la pérdida de cada director de entidad externa debido a algún acto corporativo, siempre que tal pérdida no haya sido indemnizada por la sociedad;
 - (iii) Reembolso a la Sociedad: en caso que la sociedad pague la pérdida de una persona asegurada debido a un acto corporativo cometida por esta, la Compañía reembolsará a la sociedad por dicha pérdida, conforme a lo previsto en el presente contrato.

- Cobertura de Protección Especial Excedente para Ejecutivos Independientes

La Compañía pagará la pérdida de cada consejero independiente, hasta el límite de exceso especial para consejeros independientes establecido en las condiciones particulares de esta Póliza, debido a cualquier acto corporativo cuando hayan sido agotados:

- (i) el límite de responsabilidad;
- (ii) todos los otros seguros que sean aplicables ya sean o no contratados específicamente como exceso sobre el límite de responsabilidad; y
- (iii) todas las demás indemnizaciones por pérdida que pueda obtener algún consejero independiente;

Siempre que tal pérdida no pueda ser indemnizada por la sociedad debido a una prohibición legal o insolvencia declarada por un juez competente.

Extensiones de Cobertura:

- INVESTIGACIÓN

La Compañía pagará los costos de investigación de cada persona asegurada que se deriven de una investigación a causa de un reclamo.

- EVENTO REGULATORIO CRÍTICO

La Compañía pagará los costos de respuesta a una crisis regulatoria de cada persona asegurada que resulten de un evento regulatorio crítico, sujeto al sublímite especificado en las condiciones particulares.

- EXTRADICIÓN

La Compañía pagará, dentro de la cobertura aquí establecida:

- (i) los honorarios, costos y gastos razonables incurridos por cualquier persona asegurada con respecto a un procedimiento de extradición contra ésta;
- (ii) Sujeto al sublímite de responsabilidad indicado en las condiciones particulares, los honorarios, costos y gastos razonables, incurridos por cualquier persona asegurada para:
 - a. **Contratar un asesor legal o defensor previamente aprobados por escrito por la Compañía, directamente o en relación con procedimientos de extradición iniciados en su contra; o**
 - b. Gastos de relaciones públicas **debido a un** procedimiento de extradición.

- BLOQUEO DE BIENES Y PRIVACIÓN DE LIBERTAD

La Compañía pagará:

Cualesquier costos de fianza;

- I. Los honorarios, costos y gastos razonables incurridos por cualquier persona asegurada en un procedimiento de embargo de bienes y privación de la libertad;
- II. En el evento de una orden emitida por una autoridad gubernamental de confiscación, asunción del control de la propiedad, suspensión o congelamiento de derechos de propiedad de activos personales de una persona asegurada, la Compañía pagará los gastos detallados a continuación, directamente al tercero proveedor del servicio
- III. Pagos de matrícula y pensión mensual del colegio de menores que dependan de la persona asegurada;
 - a. Valor de las cuotas mensuales de hipoteca o costo del arriendo mensual de la vivienda principal;
 - b. Valor de los servicios públicos de la vivienda principal limitado únicamente a: servicio de agua, gas, electricidad, teléfono e internet; y,
 - c. Primas de seguros personales limitados a: Póliza de vida, accidentes, asistencia médica y seguro médico.

Siempre y cuando:

- a. Dichos importes sean exigibles a la persona asegurada durante el procedimiento de embargo de bienes;
 - b. El monto total a pagar por cada persona asegurada y en el agregado para esta extensión no exceda el límite establecido en las condiciones particulares; y,
 - c. Dichos servicios serán pagados treinta (30) días después de la orden de confiscación, suspensión o congelamiento de derechos de propiedad de activos personales y serán en exceso de cualquier asignación personal reconocida por la autoridad gubernamental y durante un período máximo de doce (12) meses.
- **COSTO DE PERITOS**
La Compañía pagará:

Los honorarios, costos y gastos razonables de un perito previamente aprobados por escrito por la Compañía, en representación de una persona asegurada, para preparar o presentar un informe en relación con la defensa de un reclamo cubierto.
 - **DAÑO A LA REPUTACIÓN**
La Compañía pagará los **gastos de relaciones públicas** de cada **persona asegurada**.
 - **JURISDICCIÓN INTERNACIONAL**
Salvo que las leyes o reglamentos impidieran hacerlo, esta Póliza aplicará a cualquier reclamo formulado en contra de algún asegurado o a cualquier pérdida por crisis que ocurriera en cualquier parte del mundo.

Con respecto a reclamos en contra de un asegurado entablados y seguidos exclusivamente en una jurisdicción internacional, la Compañía aplicará a dichos reclamos los términos y condiciones de cualquier Póliza internacional que a juicio de la Compañía sea más favorable, para dicho Asegurado, que los términos y condiciones del presente contrato de seguro. Sin embargo, este párrafo sólo aplicará a los Capítulos de: coberturas de seguro, definiciones, y a las disposiciones generales comparables de la Póliza internacional.
 - **INFRACCIÓN DE PRÁCTICAS LABORALES**
La Compañía pagará la pérdida por cualquier reclamo por infracción de prácticas laborales presentado durante la vigencia de la Póliza en contra de alguna persona asegurada.
 - **CRISIS**
La Compañía pagará los gastos para manejo de crisis de la sociedad, sólo con respecto a crisis ocurridas durante la vigencia de la Póliza o durante el período de descubrimiento (si fuese aplicable), y reportadas a la Compañía

bajo los términos de este contrato y sujeto al sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares.

Queda entendido que el pago de los gastos para manejo de crisis no podrá interpretarse como una renuncia por la Compañía a sus derechos bajo la presente Póliza o bajo cualquiera ley.

Esta extensión de cobertura aplicará independientemente si, en relación con la crisis o derivada de la misma, se presenta un reclamo en contra del Asegurado y, si se presentara un reclamo, independientemente si los gastos son incurridos antes o después de la presentación de dicho reclamo.

No se aplicará ningún deducible a la presente extensión de cobertura y tampoco será aplicable la condición 3 "Exclusiones".

▪ **NUEVAS SUBSIDIARIAS**

Si el Contratante obtiene durante la vigencia de la Póliza, ya sea directa o indirectamente a través de una o más de sus subsidiarias:

- a. el control de la composición del órgano de administración; o
- b. el control de más de la mitad del poder de votación de los accionistas; o
- c. más de la mitad del capital social de cualquier persona jurídica, entonces el término subsidiaria se extenderá para cubrir a la nueva persona jurídica, a menos que al momento de la obtención de dicho control o tenencia, la nueva persona jurídica:
- d. tenga activos consolidados superiores al porcentaje de los activos consolidados del Contratante establecido en las condiciones particulares;
- e. sea una entidad financiera, excepto cuando el Contratante fuera una entidad financiera;
- f. tenga sus valores registrados en una bolsa o mercado de valores de EE.UU., sus territorios o posesiones; o,
- g. sea un vehículo de inversión.

Si la entidad encuadra en alguna de las condiciones a) o b) anteriores, la misma será considerada como subsidiaria bajo esta Póliza por un período de noventa (90) días a partir de la fecha en que el Contratante haya obtenido el control de tal entidad, o hasta el final la vigencia de la Póliza, lo que ocurra primero. Durante este período de noventa (90) días, el Contratante podrá solicitar la extensión de esta Póliza para tal entidad, siempre que el Contratante presente a la Compañía la información suficiente que le permita evaluar el potencial incremento en su exposición de riesgo. La Compañía podrá cambiar los términos y condiciones de esta Póliza durante la vigencia de la Póliza e inclusive cobrar una prima adicional.

- **PERÍODO DE DESCUBRIMIENTO**

Si este contrato no se renueva, o no se reemplaza con algún otro que contenga coberturas similares entonces el Contratante tendrá el derecho de optar a su discreción para aplicar una de las siguientes alternativas:

- a) **Período de Descubrimiento Automático:** Será por el plazo de treinta (30) días adicionales, contados a partir de la terminación de la última vigencia de la Póliza, con el límite de responsabilidad disponible a la terminación de dicha vigencia.
- b) **Período de Descubrimiento Opcional:** Será por el número de meses establecidos en las condiciones particulares, adicionales a los del período de descubrimiento automático, con el límite de responsabilidad disponible a la terminación de la última vigencia de la Póliza, requiriéndose el pago de una prima adicional establecida en las condiciones particulares. Para contratar el período de descubrimiento previsto en este inciso, el Contratante deberá solicitar por escrito su contratación, dentro del plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de vencimiento de la vigencia de la Póliza y deberá cubrir el pago de la prima adicional dentro de los mismos treinta (30) días siguientes a partir de la terminación de la vigencia de la Póliza. Una vez contratado el período de descubrimiento opcional, el mismo no podrá darse por terminado anticipadamente y la prima adicional no será reembolsable. Si el Contratante no opta expresamente por un período opcional o deja de pagar la prima adicional en el tiempo señalado, aplicará entonces el período automático.

Los límites establecidos en el párrafo (a) formarán parte de los límites establecidos en el párrafo (b), si el Contratante opta por la contratación del período de descubrimiento opcional.

En caso de una operación significativa, el Contratante no tendrá el derecho de contratar el período de descubrimiento opcional. Sin embargo, el Contratante podrá solicitar por escrito la contratación de un período de descubrimiento adicional al período establecido en el inciso (a), el cual deberá de ser solicitado dentro de los siguientes treinta (30) días plazo contados a partir de la fecha en que sea efectiva la operación significativa. El Contratante proporcionará a la Compañía la información suficiente que le permita establecer los términos y condiciones del período de descubrimiento adicional, incluyendo la determinación de la prima correspondiente.

- **PERÍODO DE DESCUBRIMIENTO VITALICIO PARA PERSONAS RETIRADAS**

LA COMPAÑÍA OTORGARÁ UN PERÍODO DE DESCUBRIMIENTO VITALICIO PARA:

- (I) **CUALQUIER PERSONA ASEGURADA QUE PRESENTE SU RENUNCIA VOLUNTARIAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, Y;**
- (II) **CUALQUIER PERSONA ASEGURADA JUBILADA, EXCEPTO CUANDO LAS CIRCUNSTANCIAS DESCRITAS EN (I) Y (II) SE DERIVEN DE UNA OPERACIÓN SIGNIFICATIVA Y SIEMPRE QUE:**
 - A) **ESTE CONTRATO DE SEGURO NO SEA RENOVADO O SUSTITUIDO POR OTRA COBERTURA SIMILAR O;**
 - B) **ESTE CONTRATO DE SEGURO SEA RENOVADO O SUSTITUIDO POR OTRA PÓLIZA CON UNA COBERTURA SIMILAR, PERO DICHA PÓLIZA DE RENOVACIÓN O SUSTITUCIÓN NO CONCEDA PARA TALES PERSONAS ASEGURADAS UN PERÍODO DE DESCUBRIMIENTO DE MÍNIMO SEIS (6) AÑOS.**

- **COSTOS DE EMERGENCIA**
En la hipótesis de que no sea razonablemente posible obtener el consentimiento previo por escrito de la Compañía antes de que los costos de defensa sean incurridos con relación a un reclamo, la Compañía otorgará aprobación retrospectiva para los costos de emergencia hasta por el diez por ciento (10%) del límite de responsabilidad.
- **LESIONES CORPORALES Y DAÑOS MATERIALES**
La Compañía pagará los costos de defensa, de una persona asegurada, derivados de un reclamo en su contra por lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional, o daño a, destrucción o deterioro de algún bien tangible, o pérdida de uso del mismo.

NOTA: La responsabilidad de AIG-Metropolitana por estas extensiones de cobertura no excederá el sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la presente póliza.

Principales Exclusiones:

La Compañía no será responsable de hacer pagos bajo ninguna cobertura o extensión en relación con:

- **Conducta**

Cualquier reclamo derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuible a:

- (i) un acto corporativo que pretenda la obtención de un beneficio o una ventaja a los que legalmente un Asegurado no tenga derecho; o,
- (ii) la comisión o condonación intencionales de, o participación intencional en un acto ilegal o un delito.

La presente exclusión solo se aplicará en el supuesto de que alguna de las conductas anteriores, sea así calificada por sentencia definitiva de un

tribunal judicial, o admitidas por escrito por el Asegurado o por resolución escrita de una autoridad gubernamental.

Para los fines de determinar la aplicabilidad de esta exclusión, la conducta de alguna persona asegurada no será imputada a otra persona asegurada.

▪ **Reclamos y circunstancias anteriores o preexistentes**

Cualquier reclamo, derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuible a:

- (i) hechos o actos corporativos, contenidos o alegados en cualquier reclamo reportado o en cualquier circunstancia notificada bajo cualquier contrato de seguro del cual este contrato sea una renovación, reemplazo o le suceda en el tiempo; o,
- (ii) algún litigio pendiente o anterior a la fecha de continuidad señalada en las condiciones particulares, o que alegue o se derive del mismo o esencialmente los mismos hechos alegados en un litigio pendiente o anterior a dicha fecha de continuidad.

Para efectos de la presente exclusión, el término “litigio” incluirá, pero sin estar limitado a ello, cualquier procedimiento civil, penal, administrativo, o cualquier investigación oficial, arbitraje o sentencia judicial.

▪ **Lesiones corporales y daños materiales**

Cualquier reclamo derivado de la responsabilidad civil relacionada con lesiones corporales, dolencia, enfermedad, fallecimiento o trastorno emocional o daño a, destrucción o deterioro de algún bien tangible, o pérdida de uso del mismo.

La presente exclusión no se aplicará:

- (i) A reclamos por trastorno emocional amparados en la Extensión 2.8 Infracción de Prácticas Laborales; o
- (ii) A Reclamos amparados según los términos de la Extensión 2.14 Lesiones Corporales y daños materiales.

en caso de haberse contratado dichas extensiones.

▪ **Daño Ambiental**

Cualquier reclamo derivado de, o atribuible a daños ambientales, ya sean reales, supuestos o amenazas; incluyendo pero sin limitarse a descargas, dispersión, emisión o escape de contaminantes.

La presente exclusión no aplicará a:

- (i) Cualquier pérdida por cualquier reclamo en contra de una persona asegurada derivado de un procedimiento en calidad de accionista;
- (ii) los costos de defensa de cualquier persona asegurada; o,

(iii) Cualquier pérdida (diferente a costos de defensa y a las descritas en el numeral (i) arriba) que resulten de un reclamo presentado en contra de una persona asegurada en su condición de consejero o directivo permanente del Contratante; siempre que dicha sociedad no pueda indemnizar a la persona asegurada debido a una prohibición legal o debido a su insolvencia declarada.

Los incisos (ii) y (iii) arriba, estarán sujetos al sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares.

▪ **Agentes Fiduciarios**

Cualquier reclamo derivado de, basado en o atribuible a un acto u omisión de un Asegurado actuando como agente fiduciario, fideicomisario o administrador de un programa de jubilación o de fondo de pensiones o de ahorro para el retiro, o de un programa de participación en utilidades o beneficios de empleados de la sociedad, incluyendo pero no limitándose a una violación real o supuesta de las responsabilidades u obligaciones impuestas por la denominada “Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación para los Empleados” (Employment Retirement Income Security Act – ERISA 1974) y cualquier modificación a la misma o cualquier ley similar promulgada en EE.UU., en los convenios y la Ley.

▪ **Responsabilidad Profesional**

Cualquier reclamo derivado de, o relacionado con, basado en, o atribuible a cualquier falla, deficiencia u omisión en los servicios profesionales prestados por o en nombre de una sociedad o entidad externa.

▪ **Sociedad / Persona Asegurada contra Persona Asegurada**

Cualquier Reclamo en EE.UU. en contra de cualquier persona asegurada presentado por o en nombre de:

- (i) la sociedad; o
- (ii) una entidad externa en la cual dicha persona asegurada actué o haya actuado como director de entidad externa; o
- (iii) una persona asegurada de la sociedad o de la entidad externa.

La presente exclusión no se aplicará a:

1) Las mencionadas exclusiones establecidas en el numeral 3.7 para los reclamos en los EEUU y por las siguientes especificaciones.

Cualquier reclamo en EE.UU. en contra de cualquier persona asegurada:

- a) presentado o promovido como procedimiento en calidad de accionista de la sociedad o entidad externa y que no ha sido solicitado o iniciado con la intervención voluntaria (a menos de que legalmente sea requerido), asistencia o participación activa de algún consejero o directivo permanente o de alguna sociedad o de algún director de entidad externa, diferente a un consejero o directivo

permanente o director de entidad externa involucrado en una denuncia de irregularidades.

- b) por cualquier infracción de prácticas laborales presentada, o sostenida por cualquier persona asegurada;
- c) presentado o promovido por cualquier persona asegurada para contribuir a indemnizar una pérdida, si el reclamo resulta directamente de otro reclamo que estuviera cubierto por este contrato;
- d) promovido por cualquier persona asegurada que haya sido (antes de presentar el reclamo) consejero, directivo permanente, o empleado de la sociedad o de una entidad externa; o,
- e) cuando dicho reclamo sea presentado o promovido por un síndico, conciliador, agente fiduciario, liquidador o administrador en insolvencia de alguna sociedad o entidad externa ya sea por su propio derecho o en ejercicio de un procedimiento en calidad de accionista de la sociedad o de la entidad externa.

2) costos de defensa de cualquier persona asegurada.

Valores Referenciales

- Para Pequeñas y Medianas Empresas PYME cuyas ventas/facturación bruta anual es menor a US\$ 25 millones se dispone de planes pre-suscritos. De todas maneras es importante realizar un previo análisis para determinar si el cliente cumple con ciertos requerimientos de aplicabilidad.
- Para Empresas cuyas ventas/facturación anuales superan los US\$ 25 millones no se dispone de planes preestablecidos para el seguro de Responsabilidad Civil para Directores y Administradores y por tanto es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Estados financieros de los dos últimos periodos contables.

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse.

Requisitos de notificación de siniestros

Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

- Carta dirigida a la Compañía formalizando el reclamo, y que contendrá:
 - Detalle de las causas del Reclamo.
- Monto de la pérdida.
- Detalle de los datos de terceros afectados.
- Documentos que acrediten la relación del Asegurado con los terceros afectados.
- Documentos contables que acrediten y sustenten la pérdida.

SEGURO DE INFIDELIDAD Y RIESGOS FINANCIEROS (PÓLIZA CRIME MANAGER)

Descripción del Producto

Seguro orientado a proteger a instituciones comerciales por las pérdidas ocasionadas en su patrimonio debido a actos deshonestos cometidos por sus empleados o por alguna otra persona.

Principales Definiciones:

- **Acto fraudulento:** la adulteración o falsificación o alteración fraudulenta de cualquier dinero, valores o instrucción del Asegurado. La adulteración o alteración fraudulenta de cualquier cheque o promesa escrita similar del Asegurado para pagar una suma real que representa dinero girado contra la cuenta del Asegurado en algún banco en el cual el Asegurado mantiene una cuenta corriente o de ahorro; el uso fraudulento de alguna tarjeta de crédito corporativa, emitida al Asegurado o a algún empleado del Asegurado para propósitos de negocio en aquellos casos en que dicha tarjeta es adulterada o es objeto de una alteración fraudulenta en el entendido que el Asegurado y el empleado han dado cabal cumplimiento a las disposiciones, condiciones u otros términos en conformidad con los cuales la tarjeta fue emitida y en el entendido que el Asegurado era legalmente responsable por dicha pérdida; adulteración de cheque(s) recibido(s); fraude computacional o transferencia de fondos.
- **Adulteración” o adulterado:** la firma o endoso manuscrito del nombre de una persona genuina o la copia de la firma de dicha persona por alguna otra persona sin autoridad y con la intención de engañar. No incluye la firma en todo o en parte del propio nombre, con o sin autoridad, en cualquier capacidad, para cualquier propósito. Firmas producidas o reproducidas mecánica o electrónicamente son tratadas de la misma forma que las firmas manuscritas.
- **Adulteración de cheque(s) recibido(s):** la alteración fraudulenta de, a o en:
 - algún cheque o giro:
 - girado por algún banco, o
 - girado por alguna persona jurídica contra sí misma; o
 - Algún cheque u orden incondicional de pagar una suma real que representa dinero, girado por algún ente público contra si mismo, o alguna garantía girada por algún ente público que el Asegurado deba recibir en alguno de sus establecimientos en pago o supuesto pago por: bienes tangibles vendidos y entregados; o servicios prestados sujeto a que el Asegurado retenga el porcentaje de la pérdida establecido en la carátula de la Póliza y que es adicional al Deducible en la forma que se especifica en las Condiciones Particulares.

- **Alguna otra persona:** no es un director, funcionario, accionista, agente fiduciario o empleado de algún Asegurado; y no tiene y no proporciona servicios en conformidad con algún contrato para la prestación de servicios, escrito o implícito, con algún Asegurado; y no se encuentra coludido con algún empleado.
- **Alteración fraudulenta:** la alteración material de un instrumento para un fin fraudulento por alguna otra persona que no sea la persona que estaba autorizada para preparar o firmar el instrumento.

La cobertura para cualquier compañía subsidiaria se aplicará únicamente con respecto a una pérdida derivada de algún acto cubierto en conformidad con la presente Póliza cometido mientras dicha entidad sea una compañía subsidiaria del tomador de la Póliza. Sin embargo, luego de una solicitud escrita del tomador de la Póliza, la Compañía podrá considerar, luego de un análisis y evaluación del aumento de la exposición, otorgar cobertura por actos cometidos con anterioridad a la adquisición de una compañía subsidiaria. Dicha cobertura es válida únicamente cuando es acordada en forma expresa y por escrito por parte de la Compañía.

- **Consultor de pre-pérdida:** Un consultor independiente incluido en las Condiciones Particulares de la Póliza en la forma prevista en conformidad con la Extensión Estándar 4.6.
- **Control de la administración:** El tomador de la Póliza tiene el derecho a controlar el día a día de la administración de la correspondiente entidad y establece los procedimientos de seguridad y control internos, ya sean financieros u operacionales
- **Convenio de crédito:** Cualquier convenio, extensión de crédito o convenio de arriendo, compra, préstamo o transacción de la naturaleza de un préstamo, arrendamiento o contrato de arriendo, factura, cuenta, contrato u otra evidencia de deuda, pagos efectuados o retiros de la cuenta de algún cliente que involucren ítems los cuales no se encuentran definitivamente pagados por cualquier causa.
- **Descubierto” o “descubrimiento”:** cuando algún Asegurado o cualquiera de los directores del Asegurado, accionistas, directores de departamento, ejecutivos principales, fideicomisario o equivalentes de algún Asegurado, tiene conocimiento de cualesquiera acto o actos los cuales puede esperarse razonablemente que den origen a una pérdida cubierta por la presente Póliza aún cuando el monto o los detalles exactos de la pérdida no sean conocidos en el momento del descubrimiento. Dicho descubrimiento constituirá conocimiento poseído o descubrimiento hecho por cada Asegurado.

- **Dinero:** significa monedas, metálico, billetes y oro no amonedado, cheques, cheques de viajero, cheques certificados y giros postales.
- **Especialista investigador:** Cualquier especialista investigador independiente mencionado en un endoso a la presente Póliza en la forma establecida bajo la Extensión Estándar 4.3(ii).
- **Establecimiento:** El interior de cualquier edificación de propiedad de u ocupado por el Asegurado, y en el cual lleva a cabo sus negocios
- **Falsificado o falsificación:** La imitación fraudulenta de un instrumento negociable auténtico de tal naturaleza que el Asegurado es engañado basado en la calidad de la imitación en el sentido de creer que dicho instrumento es el instrumento negociable original auténtico. Los instrumentos ficticios que únicamente contienen tergiversaciones fraudulentas de hecho y que se encuentran genuinamente firmados o endosados no constituyen una falsificación.
- **Fraude computacional o de transferencia de fondos:** Activos del Asegurado bajo el control directo o indirecto de un sistema computacional mediante la manipulación del equipo computacional o los programas o sistemas computacionales por alguna otra persona que no tiene acceso autorizado a dicho sistema computacional por parte del Asegurado; o fondos del Asegurado de una cuenta mantenida por el Asegurado en una institución financiera, de la cual el Asegurado o una persona u organización autorizada por el Asegurado puede solicitar la transferencia, pago o entrega de fondos, siguiendo instrucciones fraudulentas ya sean electrónicas, telegráficas, de fax cifrado, telex cifrado, teléfono o escritas de debitar dicha cuenta y de transferir, pagar o entregar fondos de dicha cuenta y que dichas instrucciones pretendan haber venido del Asegurado o de una persona u organización autorizada por el Asegurado para emitir dichas instrucciones, pero las cuales son fraudulentamente transmitidas o emitidas, o son adulteradas o han sido objeto de una alteración fraudulenta por alguna otra persona.
- **Período de descubrimiento:** El período de tiempo inmediatamente posterior a la no renovación o no reemplazo de la presente Póliza durante el cual una notificación escrita puede ser efectuada a la Compañía de alguna pérdida descubierta por primera vez durante dicho período de tiempo en conexión con algún acto cometido con anterioridad al término del período de la Póliza y que hubiese estado cubierta por esta Póliza.

- **Servicios externos:** la contratación y autorización por parte del Asegurado de una persona o una organización para realizar una función administrativa en nombre de y dentro de los establecimientos del Asegurado, en el entendido que: dicha función es realizada en conformidad con un contrato escrito; y el Asegurado retiene el derecho a auditar la realización de dicha función; y el Asegurado puede demostrar que él ha analizado a la persona u organización para verificar la competencia, estabilidad financiera y honestidad con anterioridad a la contratación y autorización por parte del Asegurado de dicha persona u organización para realizar dicha función. La cobertura con respecto a cualquier persona u organización a quien el Asegurado encarga la prestación de servicios externos en relación con cualquier función administrativa se aplicará en exceso de cualquier indemnización o seguro válido y cobrable, contractual o de otra naturaleza, disponible para la entidad que presta servicios externos o para el Asegurado.

- **Terrorismo:** El uso o amenaza del uso de fuerza o violencia en contra una persona o una propiedad, o la comisión de un acto peligroso para la vida humana o la propiedad, o la comisión de un acto que interfiera con o interrumpa un sistema electrónico o de comunicación, llevado a cabo por cualquier persona o grupo, sea o no que este actuando a nombre de o en conexión con cualquier organización, gobierno, poder, autoridad o fuerza militar, cuando el efecto sea intimidar, coaccionar o dañar:
 - A un gobierno;
 - A la población civil de un país, estado, comunidad, o
 - Interrumpir la economía de un país, estado o comunidad.

- **Valores:** Todos los instrumentos o contratos negociables o no negociables, incluyendo pagaré, acción, bono, obligación, valores accionarios u otros representativos de un aporte de capital o de deuda, que representen ya sea dinero o bienes, pero no incluye dinero.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- Protege a las empresas ante las pérdidas incurridas por el fraude o acto deshonesto cometido por algún empleado o por alguna otra persona con la intención de causar pérdidas económicas al Asegurado u obtener lucro financiero.

- Actos dolosos o fraudulentos cometidos por algún empleado (actuando solo o en colusión con otros).

- Actos dolosos o fraudulentos cometidos por alguna otra persona.

Extensiones de Cobertura:

- **Cuidado, custodia y control:** Se cubre la pérdida de dinero, valores u otros bienes pertenecientes a algún otro individuo u organización, pero los cuales se encuentran bajo el cuidado, custodia o control del Asegurado y por los cuales el Asegurado es responsable.
- **Extorsión o secuestro y rescate:** Se cubren las pérdidas de dinero u otros bienes entregados por cualquier oficina del Asegurado, como resultado de una amenaza que, siendo lo suficientemente grave se comunique a este, mediante la cual se le infunda temor.
- **Honorarios, costos y gastos (honorarios legales, uso de especialistas investigadores y costos de reconstitución):** Se indemnizará al Asegurado por los honorarios, costos y gastos legales incurridos y pagados por su cuenta en la defensa de alguna demanda, reclamo, juicio o procedimiento judicial el cual el Asegurado con posterioridad establece y acredita que proviene directamente de una pérdida cubierta en conformidad con la presente póliza.
- **Dinero y valores (daños, destrucción o desaparición):** Se cubre la pérdida física de, o el daño a, o la destrucción efectiva o desaparición de dinero o valores incluyendo daños a, o la destrucción efectiva de cajas de seguridad o bóvedas ocurridos en conexión con dicha pérdida; y/o robo de dinero o valores por alguna otra persona, ya sea ocasionando el uso de fuerza o violencia o no, que se encuentren dentro de los establecimientos o predios del asegurado o mientras se encuentren en tránsito bajo el cuidado, custodia y control del empleado.
- **Entidades nuevas recientemente constituidas o adquiridas:** Se cubre cualquier subsidiaria o compañía asociada recientemente, constituida o adquirida, formada o establecida por algún Asegurado durante el período de la póliza; o cualquier fusión con, o consolidación con, o compra de, u otra adquisición de los activos de otra operación comercial. La indemnización en conformidad con la presente póliza se aplicará a los actos cometidos desde la fecha de dicha fusión con, o consolidación con, o compra de, u otra adquisición de los activos de otra operación comercial.

NOTA: *La responsabilidad de AIG-Metropolitana por estas extensiones de cobertura no excederá el sublímite de responsabilidad establecido en las condiciones particulares de la presente póliza. Dicha cantidad es parte de y no adicional al Límite de Responsabilidad especificado en dichas condiciones.*

Principales Exclusiones:

Quedan excluidas de la presente cobertura.

- **Pérdida Indirecta.**

La pérdida indirecta o consecuencial de cualquier naturaleza, incluyendo pero no limitada a la pérdida de renta, intereses y dividendos no ganados por el Asegurado o algún otro individuo u organización debido a una pérdida cubierta en conformidad con la presente póliza.

- **Riesgos de crédito**

La pérdida resultante de la falta o incumplimiento de pago total o parcial de un convenio de crédito o la pérdida causada por la adulteración o la alteración fraudulenta de activos recibidos por el Asegurado en pretendido pago por bienes vendidos y entregados a crédito a menos que dicha pérdida se encuentre cubierta en conformidad con la Cobertura de Seguro (A) o (B).

- **Incendio**

La pérdida o daño causado por un incendio, diferente a la pérdida o daños a dinero, valores, cajas de seguridad o bóvedas si se encuentran cubiertos.

- **Multas, sanciones o perjuicios**

Las multas, sanciones o perjuicios de cualquier tipo por los cuales el Asegurado es legalmente responsable, excepto por perjuicios compensatorios si entran en la cobertura de la póliza.

- **Accionista principal**

La pérdida que involucre a cualquier persona que, al tiempo de cometer un acto que resulte en una pérdida cubierta por la presente póliza, sea propietaria o controle más del 5 % del capital o de las acciones emitidas de cualquiera de los Asegurados.

- **Información patentada, secretos comerciales y propiedad intelectual**

La pérdida de o que se derive directa o indirectamente del acceso a información confidencial, incluyendo, pero sin estar limitado a secretos comerciales, programas computacionales, información de clientes, patentes, marcas comerciales, derechos de autor o métodos de procesamiento.

- **Guerra**

Pérdidas derivadas directa o indirectamente de guerra interna o externa, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones de carácter bélico (sea que la guerra haya sido o no declarada), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil que asuma la proporción de o que constituya un alzamiento popular, poder militar o usurpado, estado de emergencia, disturbios o el acto de alguna autoridad legítimamente constituida.

- **Terrorismo**

Este seguro no cubre pérdidas, lesiones, daños, reclamos o pleitos que surjan directa o indirectamente como resultado de o en conexión con “terrorismo” incluyendo pero no limitado a, cualquier pérdida actual o subsiguiente causada por fuego, saqueo o robo.

Valores Referenciales

- Para Pequeñas y Medianas Empresas PYME cuyas ventas/facturación bruta anual es menor a US\$ 25 millones se dispone de planes pre-suscritos. De todas maneras es importante realizar un previo análisis para determinar si el cliente cumple con ciertos requerimientos de aplicabilidad.

- Para Empresas cuyas ventas/facturación anuales superan los US\$ 25 millones no se dispone de planes preestablecidos para el seguro de Infidelidad y Riesgos Financieros y por tanto es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Estados financieros de los dos últimos períodos contables.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre

cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse.

Requisitos de notificación de siniestros

Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

- Carta dirigida a la Compañía formalizando el reclamo, y que contendrá:
 - Detalle de las causas del Reclamo
 - Monto de la pérdida.
- Detalle de los datos de terceros afectados.
- Documentos que acrediten la relación del Asegurado con los terceros afectados.
- Notificación de siniestros conforme a lo detallado en las condiciones particulares mínimo 3 días conforme a la Ley General de Seguros.

SEGURO PARA BANCOS E INSTITUCIONES FINANCIERAS (PÓLIZA GLOBAL BANCARIA)

Descripción del Producto

Seguro orientado a proteger a las instituciones financieras por las pérdidas ocasionadas en su patrimonio debido fraude o actos deshonestos cometidos por sus empleados con la intención de causar pérdidas económicas al Asegurado u obtener lucro financiero. Adicionalmente se amparan pérdidas que ocurran dentro de los locales del asegurado, bienes en tránsito, falsificación de documentos, falsificación de monedas, falsificación de dinero y crimen por computador.

Principales Definiciones:

- **Aceptación bancaria:** Se entenderá como una Letra de Cambio a la que el banco librado dé su conformidad a la orden del Banco librador.
- **Alteración fraudulenta:** Se entenderá como alteración sustancial de un instrumento con fines fraudulentos, efectuada por la persona que prepara el documento.
- **Bienes:** Se entenderá únicamente los siguientes artículos tangibles: papel moneda, monedas, lingotes, metales preciosos de todas clases y bajo cualquier forma tangible y sus derivados, gemas (incluyendo piedras preciosas sin cortar), piedras preciosas y semipreciosas, estampillas, pólizas de seguros, cheques de viajeros, cheques, certificados de acciones, bonos, cupones y otros tipos de títulos y valores, conocimientos de embarque, recibos de almacén, recibos de fideicomiso, letras de cambio, aceptaciones bancarias, giros bancarios, certificados de depósito, cartas de crédito, pagarés, giros postales, órdenes de pago contra el tesoro público, escrituras de títulos, certificados de títulos y otros instrumentos negociables y no negociables o contratos que representen dinero u otros bienes (muebles o inmuebles) o que representen participación en dinero o bienes (muebles o inmuebles) y otros documentos valiosos, incluyendo libros contables y otros registros escritos que use el Asegurado en la dirección de sus negocios en los cuales el Asegurado tenga una participación, o que éste mantenga para algún propósito o en alguna capacidad, a título gratuito o de otra manera y respecto de los cuales tenga responsabilidad legal o no. Por bienes no se entenderá datos registrados electrónicamente en alguna forma o débitos y créditos a cuentas
- **Carta de crédito:** compromiso escrito de un banco, hecho a solicitud de un cliente, en el sentido de que el emisor cancelará letras y requerimientos de pago luego del cumplimiento de las condiciones especificadas en la Carta de Crédito.

- **Certificado de depósito:** Se entenderá como el reconocimiento escrito por un banco de un depósito de fondos que garantiza el pago a la orden del depositante, o a favor de un tercero junto con los intereses en una fecha específica.
- **Cheque:** Se entenderá como una letra de cambio girada contra un banco indicándole que pague la suma especificada a su representación.
- **Compañía transportadora de valores:** Se entenderá como una compañía facultada por una autoridad del gobierno para transportar bienes de valor.
- **Condiciones Particulares:** Es el “anexo” que forma parte integrante del presente contrato, en el cual figuran las condiciones previstas en el código de comercio.
- **Empleado o empleados:** Los funcionarios del Asegurado y además personal a tiempo completo o tiempo parcial que perciben un salario o un sueldo y se encuentran bajo las órdenes del Asegurado en el desempeño de sus deberes (incluyendo un miembro de la junta directiva del Asegurado que sea empleado como funcionario o empleado asalariado) en el curso regular de su empleo en los locales del Asegurado o desde los referidos locales; Un miembro de la junta directiva del Asegurado (que no sea funcionario o empleado asalariado) sólo mientras realiza acciones que estén contenidas dentro del alcance de los deberes normales de un empleado, por acuerdo de la Junta Directiva del Asegurado, mientras se encuentre en los locales del Asegurado o desde los mismos; Estudiantes invitados mientras siguen sus estudios o realizan sus deberes en alguno de los locales del Asegurado; Una persona enviada por una agencia de empleos para que ejecute ciertas tareas para el Asegurado bajo la supervisión de este último, en sus locales o desde éstos sin incluir, sin embargo, personas empleadas para trabajar como procesadores de datos programadores, contratistas de software o personas que tengan deberes similares.
- **Firma falsificada:** Se entenderá como la firma manuscrita o el endoso del nombre de alguna persona sin contar con la autorización correspondiente y con la intención de engañar. El término no incluye la firma o endoso total o parcial del nombre propio, con autorización o sin ella, en cualquier capacidad y para cualquier fin.
- **Giro bancario:** Se entenderá como un giro pagadero a la vista, librado por un banco o en su nombre y se hará efectivo en la oficina principal u otra oficina del Asegurado.
- **Robo:** Según la definición de este delito contenida en el Código Penal.
- **Hurto:** De acuerdo con la definición de este delito contenida en el Código Penal.

- **Letra de cambio:** Se entenderá como una orden escrita incondicional librada por una persona a otra, que lleve la firma del librador y exija que el librado pague a una persona específica o al portador una determinada suma de dinero en el momento en que se le exija o dentro de un determinado plazo.

- **Local o locales:** Se entenderá como la oficina del Asegurado en el domicilio principal que se indica en las “Condiciones Particulares” y la oficina permanente o temporal que ocupe el Asegurado, desde las cuales éste conduce sus actividades y que están incluidas en la Solicitud de esta póliza. Asimismo, la oficina de otra institución financiera o depositario reconocido que tenga bajo su custodia bienes o la oficina de un agente de transferencia o de registro que tenga bienes bajo su custodia para fines de cambio, conversión, registro o transferencia en el curso regular de sus negocios.

- **Operaciones comerciales:** Significa negociar en valores, mercancías, futuros, opciones, títulos de deuda nacional o extranjera, operaciones de cambio, moneda extranjera y similares; captar recursos; y hacer gestiones de intermediación en cobros y pagos, en desarrollo de las funciones propias del objeto social de la entidad respectiva.

- **Pagaré:** Se entenderá como una promesa incondicional por escrito, librada por una persona a favor de otra, que lleve la firma de la persona que la libra, que requiere que ésta haga efectivo un pago en el momento en que se le exija o, dentro de un determinado período, a una persona específica o al portador.

- **Préstamo o préstamos:** Algún préstamo o transacción de esa naturaleza, cuyo monto equivalga a un préstamo o extensión de crédito, incluyendo un leasing, efectuado u obtenido por el Asegurado o de éste; Algún pagaré, cuenta, factura, acuerdo u otra evidencia de adeudo, cedida o vendida por el Asegurado o descontado o, de otra manera, adquiridos por éste; Algunos pagos o retiros efectuados de la cuenta de un cliente que involucren un ítem no cobrado y cualquier otra transacción similar.

- **Recibo de retiro:** Se entenderá como el formulario escrito que el Asegurado suministre a los depositarios con el fin de reconocer el recibo de fondos de una cuenta de depósito que el depositario mantenga con el Asegurado.

- **Subsidiaria;** Se entenderá como una sociedad de responsabilidad limitada o sociedad anónima en la cual la sociedad tomadora posea, antes o desde el inicio de la vigencia de la presente póliza, más del 50% de las acciones o participaciones de capital, con derecho a voto, bien directamente o indirectamente a través de una o más de sus filiales.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- **Fraude o acto deshonesto de un empleado** actuando solo o en colusión con terceros para causar pérdida al asegurado y obtener ganancia financiera personal ilícita.
- **Pérdidas dentro de locales (dinero en predios)**
 - Pérdidas dentro de locales por robo y/o hurto, desapariciones misteriosas, daños destrucciones o extravíos; todo esto mientras los bienes se encuentren dentro de los locales del Asegurado.
 - Se cubren además las pérdidas de bienes en posesión de clientes mientras se encuentren en los locales del asegurado.
- **Bienes en tránsito (dinero y valores en tránsito)**

Pérdidas o daños que sufran los bienes mientras se encuentren en tránsito bajo custodia de un empleado o de una compañía transportadora de valores en un vehículo blindado a nombre del asegurado.

 - Pérdidas o daños de instrumentos no negociables mientras se encuentren en tránsito bajo la custodia de un transportador de valores.
- **Falsificación:** Firmas falsificadas o alteraciones fraudulentas de documentos comerciales emitidos por el Asegurado. Firmas falsificadas o alteraciones fraudulentas de documentos pagaderos por el asegurado o que certifiquen que se hayan pagado por parte del Asegurado.
- **Extensión de Falsificación:** Pérdidas a causa de que el Asegurado, de buena fe y en el curso regular de los negocios actúe en función de títulos, valores o instrumentos escritos similares que lleven una firma falsificada, ostenten una alteración fraudulenta, sean falsos o hayan sido robados o declarados perdidos.
- **Falsificación de dinero y/o monedas:** Pérdidas originadas debido a que el Asegurado reciba de buena fe, en el curso regular de sus negocios, papel moneda o monedas falsas, de curso legal o que al parecer sean de curso legal de algún país.
- **Anexo de Crimen por Computador:** Cubre las pérdidas ocasionadas al Asegurado mediante actos dolosos de terceros en los que se utilicen como medio, sistemas de cómputo o elementos electrónicos. Las pérdidas deben consistir en la transferencia, pago o entrega de dineros o de propiedades del Asegurado; el débito de una cuenta; el otorgamiento de un crédito o el reconocimiento de un valor a un tercero. Se cubren: * Sistemas de cómputo, * Programas para equipos electrónicos, * Datos y medios electrónicos, * Virus, * Comunicaciones electrónicas y telefacsimiles, * Valores electrónicos.

- **Anexo de Responsabilidad Civil Profesional Instituciones Financieras:** Cubre los perjuicios patrimoniales con motivo de determinada responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley, como consecuencia de cualquier acto, error, impericia u omisión negligentes (incluyendo la culpa grave) del Asegurado o de las personas por las cuales es legalmente responsable en la prestación de servicios financieros. Incluye los costos del proceso en favor del beneficiario damnificado.

Principales Extensiones de Cobertura:

- Extorsión.
- Costo financiero neto / pérdida de intereses.
- Obras de arte.
- Amparo ATM - Cajeros automáticos.
- Amparo de falsificación de instrucciones por escrito.
- Amparo de télex probado.
- Amparo de motín, conmoción civil y actos malintencionados.
- Amparo de instrucciones de pago por transferencia electrónica.
- Amparo reposición de archivo y/o honorario de auditores.
- Amparo re-expedición de títulos valores.
- Incendio y terremoto.
- Amparo automático de nuevas oficinas.

Valores Referenciales

Este tipo de seguros no cuenta con planes preestablecidos. Es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Estados financieros de los dos últimos periodos contables.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse.

Requisitos de notificación de siniestros

Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

- Carta dirigida a la Compañía formalizando el reclamo, y que contendrá:
 - Detalle de las causas del Reclamo.
 - Monto de la pérdida.
- Detalle de los datos de terceros afectados.
- Documentos que acrediten la relación del Asegurado con los terceros afectados.
- Notificación de siniestros conforme a lo detallado en las condiciones particulares mínimo 3 días conforme a la Ley General de Seguros.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA RIESGOS CIBERNETICOS

Descripción del Producto

Seguro orientado a proteger a instituciones comerciales y financieras ante posibles ataques cibernéticos que puedan resultar en pérdida de información, y daño a terceros.

Principales Definiciones del producto:

- **Autoridad Protectora de Datos:** Cualquier autoridad protectora de Datos, autoridad gubernamental, regulatoria o cualquier otro organismo público autorizado para investigar, perseguir o de cualquier manera hacer cumplir con las leyes aplicables y las regulaciones relacionadas a la recopilación, almacenamiento o procesamiento de Datos.
- **Contratante:** La persona jurídica que se especifica en las Condiciones Particulares de esta Póliza
- **Datos:** Cualquier información numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica o de cualquier otro tipo concerniente a personas físicas o jurídicas, identificadas o identificables, que son manejados por el Asegurado y que son recopilados con un propósito específico y legítimo y que permite la identificación de una persona o compañía.
- **Datos Electrónicos:** Cualquier software o Datos guardados electrónicamente en un Sistema de Computo.
- **Director de Protección de Datos:** Cualquier empleado que sea responsable dentro de la Sociedad de implementar, monitorear, supervisar y dar a conocer las normas de cumplimiento de la Sociedad con relación a la recopilación de Datos, procesamiento de Datos y delegación de procesamiento de Datos
- **Empresa Subcontratistas:** Una persona física o jurídica la cual recopila o procesa Datos en nombre del Asegurado, bien sea bajo un contrato específico o por un requerimiento legal.
- **Gastos de Defensa:** Los honorarios, costos y gastos razonables y debidamente documentados en que el Asegurado hubiese incurrido, con el consentimiento previo por escrito de la Compañía, para la defensa, recurso y/o transacción de un Reclamo contra el Asegurado.
- **Gastos de Notificación y Monitoreo**
 - (i) Los honorarios, costos y gastos razonables y debidamente documentados incurridos por o en nombre de cualquier Asegurado, con

el consentimiento previo por escrito de la Compañía , para la revelación de una Violación de Información Personal o Violación de Seguridad de Datos a la Persona Interesada respectiva; y

(ii) Los honorarios, costos y gastos razonables y debidamente documentados para la capacitación sobre robo de identidad y registro de crédito; o un monitoreo de identidad derivados de una Violación de Información Personal o Violación de Seguridad de Datos

- **Investigación:** Cualquier audiencia, Investigación, auditoria o interrogatorio oficiales o formales por una Autoridad Protectora de Datos en los procedimientos del Asegurado para la recopilación de Datos, procesamiento de Datos, o delegación del procesamiento de Datos a Terceros.
 - Investigación no incluye cualquier procedimiento o acción que afecten a toda la industria o que no sean específicos al Asegurado.
- **Orden de Autoridad:** Una orden de una Autoridad Protectora de Datos donde se requiera al Asegurado dentro de un periodo determinado de tiempo a:
 - (i) confirmar que cumple con las leyes y regulaciones aplicables para la protección de Datos;
 - (ii) tomar medidas específicas para cumplir con las leyes y regulaciones aplicables para la protección de Datos; o
 - (iv) abstenerse de procesar cualquier Dato específico;
- **Persona Interesada:** Cualquier persona física o jurídica cuyos Datos han sido recopilados o procesados por o en nombre del Asegurado.
- **Reclamo**
 - Cualquier:
 - (i) Orden de Ejecución;
 - (ii) demanda escrita;
 - (iii) procedimiento civil, regulatorio, administrativo o criminal; o
 - (iv) con relación a las extensiones de cobertura 2.1 y 2.2 únicamente, una Investigación.

Reclamo no incluirá cualquier: a) Solicitud de Acceso de Datos; o b) alegación presentada por o en nombre de cualquier director o miembro de junta, oficial de cumplimiento, Director de Protección de Datos o director jurídico de la Sociedad.
- **Sanción Administrativa:** Multas y sanciones administrativas, que sean susceptibles de ser aseguradas por disposición legal, impuestas en contra del Asegurado, por una entidad gubernamental o regulatoria, o una Autoridad Protectora de Datos debido a una violación a las leyes y regulaciones de protección de Datos.
 - El término “Sanción Administrativa” no incluye multas de naturaleza civil o penal

- **Sistema de Cómputo:** Cualquier red de computadores, bien sea hardware o software que esté bajo la operación del Asegurado o que sea de su propiedad o que ha sido arrendada arrendado por el Asegurado.
- **Sociedad:** El Contratante y/o Asegurado y cualquier Subsidiaria.
- **Solicitud de Acceso de Datos:** Una solicitud escrita de una Persona Interesada al Asegurado requiriendo información sobre:
 - (i) Los Datos almacenados que identifican a dicha persona física;
 - (ii) la razón por la cual los Datos han sido recopilados o procesados;
 - (iii) los destinatarios o la clase de destinatarios a quienes se podría revelar o se han revelado los Datos; o
 - (iv) La fuente de dichos Datos.
- **Subsidiaria:** Una persona jurídica en la cual el Contratante y/o Asegurado, ya sea directa o indirectamente a través de una o más personas jurídicas:
 - (i) Controle la composición de la Junta Directiva;
 - (ii) Controle más de la mitad del poder de votación de los accionistas; o
 - (iii) Mantiene más de la mitad del capital social,
 Para cualquier Subsidiaria, la cobertura de esta Póliza sólo se aplicará a una Violación de Información Personal, una Violación de Información Corporativa, o una Violación de Seguridad de Datos que ocurra mientras dicha entidad es una Subsidiaria del Contratante y/o Asegurado y durante el período de esta Póliza.
- **Tercero:** Cualquier persona natural o jurídica, con excepción de:
 - (i) cualquier Asegurado, diferente a un Empleado; o
 - (ii) cualquier persona natural o jurídica que tenga un interés financiero o cargo ejecutivo en la gestión u operación del Contratante o de cualquier Subsidiaria.
- **Violación de Información Corporativa**
 La divulgación al público de:
 - i) cualquier secreto corporativo de un Tercero, incluyendo pero sin limitarse a presupuestos, listas de clientes, prospectos de acciones, planes de mercadeo y cualquier otra información, que de ser liberada sería ventajosa para un competidor; o información que de otra manera no está disponible al público en general; o
 - (ii) cualquier información profesional de un Tercero, incluyendo pero sin limitarse a cualquier, información suministrada a un abogado, contador o cualquier otro consejero profesional, en el curso de sus deberes profesionales, la cual de otra manera no está disponible al público en general y que se encuentra bajo la custodia del Asegurado y que es confidencial.

- **Violación de Información Personal:** La divulgación pública de Datos privados que se encuentran bajo la custodia del Asegurado y por los cuales el Asegurado es responsable.
- **Violación de Seguridad de Datos:** Usar u obtener acceso al sistema de computación del Asegurado sin la autorización del Asegurado o usar o acceder el sistema de computación del Asegurado fuera del alcance de las facultades otorgadas por el Asegurado

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

1.1 Responsabilidad por Datos Personales

Cualquier Pérdida derivada de la Violación de Información Personal, real o presunta, que resulte en un Reclamo contra el Asegurado.

1.2 Responsabilidad por Datos Corporativos

Cualquier Pérdida derivada de la Violación de Información Corporativa, real o presunta, que resulte en un Reclamo contra el Asegurado.

1.3 Responsabilidad por Empresas Subcontratistas

Cualquier Pérdida derivada de Violación de Información Personal que resulte en un Reclamo en contra de una Empresa Tercerizada por el procesamiento o recopilación de Datos personales en nombre del Asegurado y por los cuales, el Asegurado es responsable.

1.4 Responsabilidad por Seguridad de Datos

Cualquier Pérdida derivada de un acto, error u omisión, real o presunta, que resulte en cualquiera de los supuestos siguientes y que den lugar a un Reclamo contra el Asegurado:

- (i) Contaminación de Datos de Terceros por medio de un software no autorizado, un código informático o virus específicamente diseñado para el Sistema de Cómputo de la Sociedad;
- (ii) Denegación inadecuada o errónea de los derechos de acceso a los Datos a un Tercero autorizado;
- (iii) Robo de un código de acceso de las instalaciones de la Sociedad, un Sistema de Cómputo, o de empleados por medios electrónicos o no electrónicos;
- (iv) Destrucción, modificación, corrupción, daño o eliminación de Datos almacenados en cualquier Sistema de Cómputo como consecuencia de una Violación de Seguridad de Datos;
- (v) Robo físico del hardware controlado por la la Sociedad y dentro de sus predios por cualquier persona diferente al Asegurado y en el cual se encuentran Datos almacenados y que derive en una pérdida de Datos ; o

(vi) Revelación de Datos como consecuencia de una Violación de Seguridad de Datos;

Asimismo se cubrirán las Pérdidas que sufra el Asegurado, derivadas de un acto intencional que provenga de cualquier Empleado de éste, en el caso que esta última sea legalmente responsable por dichos actos, sin perjuicio de lo establecido en la exclusión 3.1.

1.5 Gastos de Defensa

La Compañía tendrá el derecho de defender cualquier Reclamo, por el que esta Póliza puede responder bajo sus coberturas. El Compañía pagará los Gastos de Defensa incurridos y debidamente documentados para defender dicho Reclamo.

Principales Extensiones de Cobertura:

- Investigación
- Sanciones Administrativas
- Restitución de la imagen del Asegurado
- Restitución de la imagen personal
- Notificación y Monitoreo
- Datos Electrónicos

Valores Referenciales

Este tipo de seguros no cuenta con planes preestablecidos. Es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de

gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Se debe entregar los siguientes documentos como requisito:

- Formulario de solicitud diligenciado, firmado y con fecha.
- Estados financieros de los dos últimos periodos contables.

Proceso y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse.

Requisitos de notificación de siniestros

Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos:

- Carta dirigida a la Compañía formalizando el reclamo, y que contendrá:
 - Detalle de las causas del Reclamo.
 - Monto de la pérdida.
- Detalle de los datos de terceros afectados.
- Documentos que acrediten la relación del Asegurado con los terceros afectados.
- Notificación de siniestros conforme a lo detallado en las condiciones particulares mínimo 3 días conforme a la Ley General de Seguros.

SEGURO TRANSPORTE

¿Qué es una póliza de transporte?

La póliza de transporte ampara las movilizaciones de mercadería que el asegurado realice en trayectos de importación, exportación e dentro del país. Las cargas aseguradas pueden ser productos terminados, materias primas entre otros.

¿Qué tipos de coberturas existen?

1. Libre de avería particular

La cobertura **Libre de Avería Particular (LAP)** cubre pérdidas en las mercaderías a consecuencia de:

- Terremoto
- Erupción volcánica
- Marejada
- Inundación
- Avalancha
- Deslizamiento de tierra
- Alud
- Huracán,
- Rayo
- Naufragio
- Encalladura
- Buque haciendo agua y en necesidad de buscar un puerto de refugio
- Colisión del medio de transporte con una sustancia sólida
- Volcadura
- Descarrilamiento
- Caída de puentes
- Caída de aeronaves o partes de ella
- Explosión, incendio, pérdida total de bultos completos (mercadería y empaque) por caída al agua durante los procesos de cargue y descargue

2. Con Avería Particular

La cobertura **con Avería Particular** ampara los eventos que no sean causados por:

- Mojadura por agua dulce
- Herrumbre y otras formas de oxidación
- Rotura
- Derrame
- Pérdidas o daños causados por ratas
- Pérdidas o daños causados por bichos provenientes de una fuente externa
- Contaminación por olores extraños

3. Todo riesgo:

Cubre todos los eventos a la excepción de lo que se encuentra excluido a continuación:

- Apresamiento o confiscación por una autoridad.
- Demora por cualquier causa durante el tránsito o en la entrega.
- Cualquier falta imputable al Asegurado.
- Infringimiento de regulaciones de importación, exportación o tránsito.
- Infringimiento por parte del Asegurado, el embarcador y/o sus agentes, de regulación del transportador.
- Falsa declaración.
- Humedad de aire.
- Influencia de la temperatura.
- La naturaleza de la mercadería como vicio propio, recalentamiento, combustión espontánea, encogimiento, desgastes, goteo ordinario, evaporación y pérdida de peso.
- Bichos provenientes de las mercaderías aseguradas.
- Empaque inadecuado.
- Desgastes normales.
- Daños al empaque a menos que esté especialmente asegurado.
- Pérdidas no directamente sufridas por la mercadería asegurada, tales como pérdidas de intereses, diferencias de cambio, pérdidas de mercado, pérdida de utilización o pérdidas consecuentes (Lucro Cesante).
- Retención de fletes o fletes adicionales de cualquier naturaleza.
- Compensación por molestias tomadas en relación con pérdidas o daños.
- Responsabilidad hacia terceras personas por pérdidas o daños causados por la mercadería asegurada.
- Daños nucleares.
- La Compañía queda libre de toda responsabilidad si el viaje o el medio de transporte es distinto que el acordado o si con conocimiento del Asegurado, las mercaderías son transportadas por un transporte inconveniente o por rutas que son inadecuadas o están oficialmente cerradas al tráfico.

Límite por Embarque

Se entenderá por Límite Máximo por Embarque al valor máximo que la aseguradora indemnice por un mismo siniestro que afecte a uno o más medios de transporte asegurado y/o que ocurra en un mismo lugar y/o a un mismo tiempo.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquiera de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte. La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con la información proporcionada por el asegurado.

La interpretación, sentido y significado de los términos, exclusiones, limitaciones y condiciones de esta Póliza se determinarán de conformidad con la legislación y normas jurídicas ecuatorianas.

Información básica para cotizar una póliza de transporte

La información / documentación que se requiere para la suscripción de pólizas es la detallada a continuación:

- Nombre del asegurado
- RUC
- Fecha de vencimiento
- Tipo de cobertura requerida
- Bienes a ser transportados ó interés asegurable. Informar si los bienes requieren tratamiento especial como refrigeración, congelación, etc.
- Medio de transporte (marítimo, aéreo o terrestre)
- Estimado de movilización anual
- Límite máximo por embarque por cada medio de transporte (marítimo, aéreo o terrestre)
- Embalaje a ser usado en la mercadería para el transporte
- Seguridades con las que se realiza el transporte
- Modalidad o forma de pago (facturación mensual con declaración, facturación individual por aplicación, etc)
- Siniestralidad detallada de los últimos 3 años que incluya valores indemnizados y porcentaje de siniestralidad
- Broker (Corredor) actual
- Aseguradora actual

Listado de documentos obligatorios en caso de siniestro:

- Carta de Formalización del reclamo
- Aplicación original (certificado) de seguros
- Factura comercial original y/o copia al carbón
- Conocimiento de embarque original y/o copia al carbón
- Guía Aérea original y/o copia al carbón
- Lista de empaque
- Copia de la Carta de protesta a la Naviera con fe de recepción
- Copia de la Carta de protesta a la Aerolínea con fe de recepción
- Copia de la Carta de protesta a la Aduana privada con fe de recepción
- Copia de la Carta de Protesto a la Bodega de almacenamiento
- Copia de la Carta de protesta al Transportista Terrestre
- Certificado de excepciones de la Compañía Naviera
- Certificado de excepciones de la Compañía Aerolínea
- Certificado de excepciones de la Aduana Privada
- Certificado de excepciones del transportista Terrestre
- Fotocopia del DAU secciones A, B, C, y del DAV
- Original de la guía del transportista Terrestre
- Proforma de reparación
- Manifiesto de carga
- Certificado de inspección den bodegas, desembarque, permanencia en aduanas
- Copia de la tarja de importación
- Copia de los certificados de pesos
- Copia de Matrícula del vehículo
- Copia de la licencia de conducir

PROPIEDAD

Descripción del Producto

Pérdida directa, destrucción física o daño material que ocurra imprevista y súbitamente a los bienes muebles e inmuebles asegurados dentro de los predios determinados en las Condiciones Particulares como consecuencia directa de cualquier evento accidental cuya causa no esté expresamente excluida en el texto de las Condiciones Generales de la Póliza Multirriesgo.

Principales Definiciones

- SECCIÓN II LUCRO CESANTE POR INCENDIO - FORMA PERÍODO:

AMPARO DE NOMINA POR SEMANAS:

Definición de nómina.- significa el valor total de las remuneraciones (sueldos y jornales) fijas u ordinarias, cesantías, primas de servicio, bonificaciones habituales, gratificaciones y todas las prestaciones sociales ya sean legales, extralegales, contractuales o pactadas en convenciones vigentes al momento del siniestro, únicamente del personal estipulado en las condiciones particulares constantes el cuadro de declaraciones de esta Póliza.

La indemnización a que se refiere este amparo, corresponde al personal antes señalado, cuando a consecuencia del “daño” el Asegurado no puede utilizar sus servicios parcial o totalmente.

Si en el momento del “daño”, el valor de la nómina fuere superior al monto amparado por la presente sección, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por lo tanto, soportará la parte proporcional de dicha nómina.

AMPARO DE NOMINA (BASE DUAL):

Nómina.- Es la remuneración de todo el personal del Asegurado incluyendo las correspondientes prestaciones sociales legales y extralegales y otros beneficios pactados en convenciones, o apropiaciones a las reservas para la misma, aportes al instituto de seguridad social.

Sueldo.-: El valor total de los sueldos, honorarios, bonificaciones y todas las demás prestaciones sociales, legales, contractuales o pactadas en convenciones y vigentes al momento del siniestro de directores, ejecutivos, gerentes, administradores, técnicos, funcionarios y empleados en general.

Jornales.- es el valor total de los jornales pagados (incluye todas las demás prestaciones sociales, legales, contractuales o pactadas en

convenciones y vigentes al momento del siniestro) a los obreros, y al resto del personal que no es comprendido en el punto.

Porcentaje de nómina.- Es el porcentaje que resulte de dividir el valor de la nómina pagada sobre los ingresos del negocio en el año de ejercicio inmediatamente anterior a la fecha del “daño”.

GASTO PERMANENTE EXCLUIDO:

Año de ejercicio.- Es el período que termina el día en que se cortan, liquidan y fenecen las cuentas anuales en el curso ordinario del negocio.

Utilidad bruta.- Es el monto en que los ingresos del negocio y el valor del inventario al fin del año de ejercicio exceden la suma total del valor del inventario específico de trabajo,

Utilidad bruta es igual a:

La suma de:

- a) El valor total de los ingresos del negocio (ventas) al cerrar el último ejercicio financiero; y,
- b) El monto del inventario al cierre del mismo período

Menos:

- a) El monto del inventario al comenzar el último ejercicio financiero;
- b) El monto de existencias y materias primas compradas durante el período del último ejercicio financiero; y,
- c) El monto de los gastos de trabajo especificados durante el mismo período.

Para llegar a los valores de los inventarios, se tendrá en cuenta el sistema contable que utilice el Asegurado aplicando las respectivas depreciaciones.

Gastos específicos de trabajo.- Son los que varían o deberían variar, en proporción directa a la disminución de los ingresos del negocio (ventas) en caso de siniestro:

- a) Todas las compras (menos los descuentos otorgados)
- b) Fletes
- c) Fuerza motriz
- d) Materiales de empaque
- e) Elementos de consumo
- f) Descuentos concedidos
- g) Otros, según se especifiquen en las condiciones particulares constantes en el cuadro de declaraciones de la presente Póliza

Ingresos del negocio.- Son las sumas en favor del Asegurado por mercancías vendidas y entregadas y por servicios prestados en desarrollo del negocio.

Disminución en los ingresos del negocio.- Es la diferencia entre el monto de los ingresos del negocio durante el período de interrupción

como consecuencia del siniestro e ingreso normal del negocio, que corresponda al mismo período.

Período de indemnización.- Es el período que empieza con la ocurrencia del “daño” y termina a más tardar después del número de meses que se estipule en las condiciones particulares constantes en el cuadro de declaraciones de esta Póliza y durante el cual los resultados del negocio están afectados a causa del “daño”.

Porcentaje de utilidad bruta.- Es la relación porcentual que representa la utilidad bruta respecto de los ingresos del negocio durante el año de ejercicio inmediatamente anterior a la fecha del “daño”

Ingreso anual.- Es el total de los ingresos del negocio durante los doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha del “daño”

Ingreso normal.- Es el total de los ingresos del negocio durante aquel período dentro de los doce (12) meses inmediatamente anteriores a la fecha del “daño”, que corresponda con el período de indemnización.

▪ SECCIÓN II LUCRO CESANTE POR INCENDIO - FORMA COASEGURO:

Utilidad bruta Es la suma de:

- a) Valor total neto de venta de la producción.
- b) Valor total neto de venta de mercancías; y,
- c) Otros ingresos derivados de las operaciones del negocio.

Menos el costo de: a) Materias primas de las cuales se deriva tal producción.

b) Suministro de materiales consumidos directamente en la conversión de tales materias primas en productos elaborados o en la prestación de los servicios propios del establecimiento.

c) Mercancías vendidas, incluyendo su material de empaque o envase;

y,

d) Servicios prestados de terceros (distintos de los empleados del Asegurado) para su reventa, y que no continúen bajo contrato.

No se deducirá ningún otro costo al determinar la utilidad bruta.

Para establecer la utilidad bruta las cifras deben ajustarse teniendo en cuenta las tendencias del negocio y las circunstancias especiales y demás cambios que lo afecten antes o después del “daño”, y también aquellos que lo habrían afectado sino hubiere ocurrido éste, de tal suerte que, después de ajustadas, las cifras representen hasta donde sea razonablemente posible las que se hubieren obtenido durante el período correspondiente después del “daño, si éste no hubiere ocurrido.

Materias Primas.- materiales en el estado en que los recibe el Asegurado, para ser convertidos en productos elaborados.

Productos en Proceso.- materias primas que hayan sido sometidas a cualquier proceso de añejamiento, maduración, mecánico, de

manufactura u otros procesos en los establecimientos asegurados, pero que aún no se han convertido en productos elaborados.

Productos Elaborados.- existencias manufacturadas por el Asegurado las cuales, en el curso ordinario de su negocio, están listas para empaque, despacho o venta

Mercancías.- productos que el Asegurado mantiene en existencia para la venta, pero que no son manufacturadas por él.

Normal.- las condiciones que habrían existido si el “daño” no hubiera ocurrido.

▪ SECCION III. ROBO Y/ O ASALTO

Robo.- El acto de apoderarse ilegalmente de la propiedad contenida en el establecimiento y/o casa descritos en las condiciones particulares de esta Póliza, después de entrar en ella por medio de la violencia; o el mismo acto ejecutado por persona que se encuentre dentro del establecimiento y/o casa y que salga después por medios violentos o de fuerza, siempre que, en cualquiera de los dos casos, en el lugar de entrada o de salida queden huellas visibles dejadas por herramientas, explosivos, elementos eléctricos o químicos.

Asalto y/o atraco.- La acción de uno o varios individuos que con el propósito de sustraer la propiedad asegurada, ejercen violencia sobre las personas encargadas de la custodia o dueñas de dicha propiedad, amenazándolas con peligro inminente o infundiendo un temor irresistible o suministrando a tales personas drogas o tóxicos de cualquier clase para dejarlas indefensas o privarlas del conocimiento.

Hurto.- La sustracción dolosa de un bien Asegurado, sin emplear medios violentos y por lo tanto sin dejar huellas visibles de tal violencia

Casa de habitación.- El edificio, o la parte del edificio, ocupado por el Asegurado y que se describe en las condiciones particulares constantes en el cuadro de declaraciones de esta Póliza, con exclusión de todo jardín, solar, patio, zaguán exterior o dependencia o anexo apartados de dicho edificio, o parte de edificio.

Establecimiento.- El edificio, la parte del edificio, o grupo de edificios ocupados por el Asegurado y que se describen en las condiciones particulares constantes en el cuadro de declaraciones de esta Póliza, con exclusión de todo jardín, solar, patio, zaguán exterior o dependencia o anexo apartados de dicho edificio o grupo de edificios.

Propiedad.- Los objetos descritos en las condiciones particulares constantes en el cuadro de declaraciones de esta Póliza, que sean de propiedad del Asegurado o bajo su responsabilidad de asegurar, o de los

miembros de su familia o de los sirvientes domésticos que residan permanentemente con el Asegurado.

Para el resto de secciones de la póliza de seguro Multirriesgo aquellas definiciones que sean necesarias se mencionan bajo condiciones particulares

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- Sección I. Todo riesgo de Incendio.
- Sección II: Lucro cesante por incendio y aliadas.
- Sección III Robo y/o asalto.
- Sección IV: Rotura de maquinaria.
- Sección V: Lucro cesante por rotura de maquinaria.
- Sección VI: Equipo y maquinaria de contratistas.
- Sección VII Equipo electrónico.
- Sección VIII: Fidelidad, dinero y valores.
- Sección IX: Responsabilidad civil.

Principales Exclusiones:

Quedan excluidas de la presente cobertura.

- Guerra internacional o civil, acto de enemigo extranjero, hostilidad u operaciones militares (exista o no declaración de guerra), poder usurpado, rebelión, revolución o sedición.
- Daños ocasionados por empleo de energía atómica, materiales para armas nucleares o la explosión de dichos materiales o armas.
- Emisión de radiaciones ionizantes, contaminación por la radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de la combustión de dichos elementos. Para los efectos de este numeral, solamente se entiende por combustión cualquier proceso de fisión nuclear que se sostenga por sí mismo.
- Desaparición misteriosa, confiscación, expropiación y en general delitos contra el patrimonio económico según define el Código Penal.
- Contaminación, es decir daños ocasionados por cambio de calidad física, químicos o biológicos del suelo, aire o agua, incluyendo agua subterránea.
- Dolo o culpa grave de los representantes legales del Asegurado o del personal directivo del mismo a quien éste haya confiado la dirección y control de la empresa, para el desarrollo de su objetivo social.
- Contaminación de polución: La pérdida o daño causado por, resultante de, atribuido a, o empeorado por razón de la entrega, descarga, escape o dispersión real, supuesta o amenazada de contaminantes o agentes contaminadores, ya sean directos o indirectos, próximos o remotos o enteramente o en parte causados por, atribuidos a, o agravados por, cualquier daño físico asegurado bajo esta Póliza. Sin embargo, si un

fuego surge directa o indirectamente por filtración, contaminación o polución, cualquier pérdida o daño asegurado que surja directamente de dicho fuego está cubierto, sujeto a las provisiones de esta Póliza.

- Contaminantes o agentes contaminadores: se define como cualquier material que después de su entrega, puede causar o amenazar daños en la salud o en el bienestar humano o causar o amenazar daños, deterioro, pérdida de valor, mercado o de uso de la propiedad asegurada involucrada, incluyendo, pero no limitándose a bacterias, hongos, virus o sustancias peligrosas. Esta exclusión no es aplicable cuando hay pérdidas o daños causados directamente por fuego, relámpago, impacto de avión, explosión, alboroto, disturbio civil, humo, impacto vehicular, vandalismo o daño malicioso. Dicha exclusión tampoco será aplicable cuando exista pérdida o daño causado directamente por filtración o descarga accidental de sistemas automáticos de protección contra el fuego.
- Autoridades: Esta Póliza no cubre los costos, multas, penas pecuniarias o gastos incurridos, incluyendo filtración o polución o contaminación por cualquier causa, impuestos al Asegurado por orden de cualquier agencia, corte o autoridad gubernamental relacionados con cualquier clase o definición de deterioro ambiental.

ACLARACIÓN: En cada una de las Secciones de la Póliza de Seguro Multirriesgo se detallan las exclusiones respectivas a cada Sección.

Valores Referenciales

Este tipo de seguros no cuenta con planes preestablecidos. Es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo y establecer los términos y condiciones conforme a la prima y deducible.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza, siendo la vigencia predeterminada 12 meses.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquiera de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

La interpretación, sentido y significado de los términos, exclusiones, limitaciones y condiciones de esta Póliza se determinarán de conformidad con la legislación y normas jurídicas ecuatorianas.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

Para realizar la correcta declaración de las circunstancias de riesgo se debe entregar la siguiente información como requisito:

- Nombre del Asegurado.
- RUC.
- Giro, actividad de la empresa.
- Fecha de vencimiento.
- Siniestralidad detallada de los 3 últimos años que incluya valores indemnizados, causa, bien afectado, fecha de ocurrencia, índice de siniestralidad. Esta información es requerida por ramo, sección afectado.
- Informe de inspección actualizado, en los casos que AIG no haya realizado la inspección.
- Resumen con la información completa para cada sección, incluyendo, dirección de cada local con la respectiva descripción de la actividad, valores, objetos a asegurarse, límites, coberturas, amparos adicionales y cláusulas adicionales.
- Detalle de los valores asegurados por ubicación.
- Entrega de formulario de vinculación de clientes con la respectiva documentación.

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro a la Compañía o a su representante legal autorizado, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse. Realizado el

aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los documentos que constan señalados en cada una de las secciones.

El Asegurado, según el caso, deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos para probar la ocurrencia de un siniestro:

DOCUMENTOS QUE APLICAN A TODAS LAS SECCIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO MULTIRRIESGO:

- Notificación a la Compañía.
- Formulario de reclamación
- Carta ampliatoria, de ser el caso.

SECCIÓN I: TODO RIESGO DE INCENDIO

- Relación de los bienes dañados, incluyendo descripción, cantidad, fecha de compra y valor estimado de cada uno de ellos.
- Informe de bomberos.
- Proforma(s) de reparación y/o reemplazo del (o los) bien(es) dañado(s) y demás comprobantes
- con relación al monto reclamado.
- Libros y/o registros contables principales y auxiliares y/o últimos estados financieros.
- Informe técnico y análisis efectuados por el departamento de control y calidad.
- Planos arquitectónicos y estructurales (si el caso lo amerita).
- Copia de la carta de reclamo o acciones tomadas en contra del causante del daño
- Copia de la contestación del causante del daño.
- Para mercaderías:
 - a) Ultimo inventario antes de la pérdida y después de la pérdida.
 - b) Explicación del proceso industrial de materiales (si el caso lo amerita).
 - c) Carta explicativa del control de inventarios
 - d) Informe técnico y análisis efectuados por el departamento de control y calidad.
 - e) Relación de los bienes dañados, incluyendo descripción, cantidad, fecha de compra y valor estimado de cada uno de ellos.
 - f) Informe de bomberos.

SECCIÓN II: LUCRO CESANTE POR INCENDIO, SECCIÓN V: LUCRO CESANTE POR ROTURA DE MAQUINARIA

- Estados de pérdidas y ganancias (detallados por cuenta), para el año fiscal terminado;
- Estados de pérdidas y ganancias mensuales (detallados por cuenta) para el año corriente;
- Ultimos estados financieros disponibles, auditados;
- Reportes diarios de producción, por tipo de producto;

- Reportes mensuales de producción, por tipo de producto;
- Reportes de costos de producción (standard y actual) para el año Corriente
- Especificaciones de capacidad de la planta y equipos afectados;
- Plan de paradas de mantenimiento y/o vacación para el año corriente;
- Paradas actuales de mantenimiento o vacación;
- Compromisos de entrega para el mes de la pérdida y subsiguientes;
- Niveles mensuales de inventarios (por producto) para el año corriente;
- Presupuesto mensual de ventas para el año;
- Presupuesto mensual de producción para el año;
- Contratos y/o compromisos de entrega durante el período del siniestro.
- Planillas mensuales de IVA para el año corriente; y,
- Fecha de cierre fiscal de la empresa.

SECCIÓN III: ROBO Y/O ASALTO

- Denuncia a las autoridades.
- Proforma de reparación de los daños.
- Proforma de reemplazo de los artículos robados.
- Documentos que acrediten la preexistencia de los bienes.
- Libros y registros contables principales y auxiliares.
- Para Mercadería:
 - a) Ultimo inventario antes y después de la pérdida.
 - b) Kardex u otro documento de preexistencia.
 - c) Carta explicativa del control de inventarios.

SECCIÓN IV: ROTURA DE MAQUINARIA

- Documento de preexistencia o copia de la factura histórica
- Informe técnico del fabricante o representante en que se refiera a las causas y daños
- Fotografías
- Bitácoras de mantenimiento
- Informes de mantenimiento
- Proforma de reparación de un bien de similares características al afectado (si el caso lo amerita). De no ser factible la reparación, la cotización de un bien de similares características
- Carta de garantía de la máquina o equipo
- Inventario contable de la máquina o equipo
- La máquina o equipo debe constar en el listado de bienes asegurados, como parte de esta Póliza.
- Informe de bomberos

SECCIÓN VI: EQUIPO Y MAQUINARIA DE CONTRATISTAS

- Documento de preexistencia o copia de la factura histórica
- Informe técnico del fabricante o representante en que se refiera a las causas y daños

- Fotografías
- Bitácoras de mantenimiento
- Informes de mantenimiento
- Proforma de reparación de un bien de similares características al afectado (si el caso lo amerita). De no ser factible la reparación, la cotización de un bien de similares características
- Carta de garantía de la máquina o equipo
- Inventario contable de la máquina o equipo
- La máquina o equipo debe constar en el listado de bienes asegurados, como parte de este seguro
- Informe de la policía
- Informe de los bomberos (si el caso amerita)

TODO RIESGO CONTRATISTA

Descripción del Producto

Las pólizas de Todo Riesgo de Contratista y Montaje son pólizas diseñadas específicamente para cubrir los riesgos en construcción y montaje y ofrecen coberturas todo riesgo con sus respectivas exclusiones.

Principales Definiciones

Estará especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- Todo Riesgo Construcción o Montaje _ Básica
 - Incendio
 - Terremoto
 - Riesgos Naturaleza
 - Avería de Maquinaria
- Error de Diseño
- Propiedad existente / adyacente
- Responsabilidad Civil
- ALOP (Advance Loss of Profits)
- Pruebas en Caliente (sólo para equipo nuevo)
- Periodo de Mantenimiento
- Terrorismo

Valores Referenciales

Este tipo de seguros no cuenta con planes preestablecidos. Es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo y establecer los términos y condiciones conforme a la prima y deducible.

El plazo de vigencia de la póliza, indicación de la fecha de inicio y expiración, así como de las condiciones en las que se puede realizar su renovación serán acordadas entre las partes.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

- Descripción detallada del proyecto (Memoria Descriptiva)
- Desglose de valores (Presupuesto)
- Cronograma detallado de la obra
- Experiencia de los contratistas
- Planos de planta y corte
- Estudio de suelos
- Detalle de maquinaria (fabricante, procedencia, características técnicas)
- Detalle de cálculo de ALOP

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

- 1) Al ocurrir algún siniestro que pudiere dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el Asegurado tendrá la obligación de:
 - a. Comunicarlo a la Compañía dentro de los tres (3) días siguientes a aquel en que tuviere conocimiento del mismo por teléfono o por telégrafo y

confirmarlo detalladamente en carta certificada, proporcionando datos sobre la naturaleza y extensión del daño o pérdida.

- b. Ejecutar dentro de sus posibilidades todos los actos que tienden a evitar la extensión del daño.
 - c. Proporcionar los siguientes informes y documentos:
 - Aviso de siniestro con carta certificada
 - Informe técnico que indique las causas del daño
 - Factura proforma por reparación o reposición de bienes afectados
 - Informe del cuerpo de bomberos en caso de incendio (si ellos intervinieron en el siniestro)
 - Informe interno de seguridad sobre las circunstancias del siniestro
 - Denuncia a las autoridades competentes (en caso de robo)
 - Informe de guardianía reportando novedades
 - Soportes contables que establezcan la preexistencia de los bienes siniestrados
 - Contrato de la obra por parte del Contratista
 - Planos de construcción de la obra
 - Estudio estructurales de causas
 - d. Conservar las partes dañadas o defectuosas y tenerlas a la disposición para que puedan ser examinadas por el experto de la Compañía.
 - e. Informar a las autoridades respectivas en caso de pérdida o daño debidos a hurto o robo.
 - f. En los casos en que se presente al Asegurado cualquier reclamación judicial o administrativa por responsabilidad civil extracontractual amparada por esta Póliza, el Asegurado deberá, en su oportunidad legal, proceder a contestar la demanda y a tomar todas las demás medidas necesarias para la defensa legítima de sus intereses. Además de lo indicado en los incisos a y c que anteceden, y si así lo pidiera la Compañía, el Asegurado otorgará poder al abogado que aquella indique, para que preceda a continuar la defensa en el litigio. Sin la autorización escrita de la Compañía, la que no podrá ser irrazonablemente negada, el Asegurado no podrá incurrir por cuenta de la presente Póliza en gasto alguno judicial o extrajudicial relativo al accidente, ni pagarlo ni transigirlo. El incumplimiento de este requisito dejará a la Compañía en libertad de rechazar cualquier reclamo.
- 2) Este seguro se rescindirá, además de los causales legales, en caso de que la reclamación de daños presentada por el Asegurado fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de dicha reclamación se hicieren o utilizaren declaraciones falsas, si se emplearen medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado o por terceras personas, obrando por cuenta de éste, a fin de realizar un beneficio cualquiera con motivo de la presente Póliza; en caso de que la Compañía rechazare la reclamación de daños que se le hiciera

y si no se establece una reclamación dentro de los términos de la ley, el Asegurado y sus derechohabientes quedaran privados de todo derecho procedente de la presente Póliza.

El Asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro a la Compañía o a su representante legal autorizado, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por acuerdo entre las partes más no reducirse. Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los documentos que constan señalados en cada una de las secciones

El Asegurado, según el caso, deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos para probar la ocurrencia de un siniestro:

DOCUMENTOS QUE APLICAN A TODAS LAS SECCIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO CONTRATISTA:

- Aviso de siniestro con carta certificada
- Informe técnico que indique las causas del daño
- Factura proforma por reparación o reposición de bienes afectados
- Informe del cuerpo de bomberos en caso de incendio (si ellos intervinieron en el siniestro)
- Informe interno de seguridad sobre las circunstancias del siniestro
- Denuncia a las autoridades competentes (en caso de robo)
- Informe de guardianía reportando novedades
- Soportes contables que establezcan la preexistencia de los bienes siniestrados
- Contrato de la obra por parte del Contratista
- Planos de construcción de la obra
- Estudio estructurales de causas

SEGURO TODO RIESGO MONTAJE

Descripción del Producto

Las pólizas de Todo Riesgo de Contratista y Montaje son pólizas diseñadas específicamente para cubrir los riesgos en construcción y montaje y ofrecen coberturas todo riesgo con sus respectivas exclusiones.

Principales Definiciones:

Estará especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Coberturas y Planes

Amparos Básicos (incluidos en la Póliza de Seguro)

- Todo Riesgo Construcción o Montaje _ Básica
 - Incendio
 - Terremoto
 - Riesgos Naturaleza
 - Avería de Maquinaria
- Error de Diseño
- Propiedad existente / adyacente
- Responsabilidad Civil
- ALOP (Advance Loss of Profits)
- Pruebas en Caliente (sólo para equipo nuevo)
- Periodo de Mantención
- Terrorismo

Valores Referenciales

Este tipo de seguros no cuenta con planes preestablecidos. Es necesario recibir la información requerida para realizar el análisis de riesgo y establecer los términos y condiciones conforme a la prima y deducible.

El plazo de vigencia de la póliza, indicación de la fecha de inicio y expiración, así como de las condiciones en las que se puede realizar su renovación serán acordadas entre las partes.

Vigencia de la Póliza

La vigencia de la póliza será convenida entre las partes y estará especificada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Derechos y Obligaciones del Asegurado

Para poder ejecutar los derechos que le otorga esta póliza, el Asegurado deberá cumplir y seguir las condiciones estipuladas en las Condiciones Generales y Particulares.

Toda omisión, reticencia, declaración falsa o inexacta por parte del Asegurado en la solicitud o cualquier otro documento relacionado con el seguro otorgado por ésta póliza, acerca de cualquier circunstancia que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, anulará el seguro y se considerará resuelto de pleno derecho el contrato.

Cualquier declaración que deba hacer cualquier de las partes en desarrollo del contrato deberá realizarse por escrito y ser enviada a la última dirección registrada de la otra parte

La prima del presente seguro es fijada de acuerdo con los informes proporcionados por el Asegurado en la solicitud de seguro. En consecuencia, todo cambio a estos elementos de apreciación deberá ser declarado por escrito a la Compañía con antelación no menor a (10) diez días a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los (3) tres días siguientes a aquél que tenga conocimiento de ella. En ambos casos la Compañía tiene el derecho de dar por terminado el contrato o a exigir un ajuste en la prima.

La falta de notificación produce la terminación del contrato, pero la Compañía tendrá el derecho de retener, por concepto de pena, la prima a prorrata.

Declaración de las Circunstancias del Riesgo

- Descripción detallada del proyecto (Memoria Descriptiva)
- Desglose de valores (Presupuesto)
- Cronograma detallado de la obra
- Experiencia de los contratistas
- Planos de planta y corte
- Estudio de suelos
- Detalle de maquinaria (fabricante, procedencia, características técnicas)
- Detalle de cálculo de ALOP

Proceso, requisitos y plazo de notificación de siniestros

El Asegurado debe declarar en el domicilio de la Compañía todo siniestro que sobrevenga y afecte al seguro, mediante comunicación escrita, entendiéndose que el Asegurado pierde todo derecho a las garantías del seguro sobre cualquier siniestro que no haya declarado dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que haya tenido conocimiento del mismo según Decreto Supremo 1147 reformativo al Código del Comercio, este plazo puede ampliarse por

acuerdo entre las partes más no reducirse. Realizado el aviso del siniestro, el Asegurado deberá remitir a la Compañía los documentos que constan señalados en cada una de las secciones:

El Asegurado, según el caso, deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos para probar la ocurrencia de un siniestro:

DOCUMENTOS QUE APLICAN A TODAS LAS SECCIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO MONTAJE:

- a) Aviso de siniestro con carta certificada
- b) Informe técnico que indique las causas del daño
- c) Factura proforma por reparación o reposición de bienes afectados
- d) Informe del cuerpo de bomberos en caso de incendio (si ellos intervinieron en el siniestro)
- e) Informe interno de seguridad sobre las circunstancias del siniestro
- f) Denuncia a las autoridades competentes (en caso de robo)
- g) Informe de guardianía reportando novedades
- h) Soportes contables que establezcan la preexistencia de los bienes siniestrados
- i) Contrato de la obra por parte del Contratista
- j) Planos de construcción de la obra
- k) Estudio estructurales de causas