

**PÓLIZA DE SEGURO DE LUCRO CESANTE A CONSECUENCIA DE
INCENDIO Y/O RAYO
CONDICIONES GENERALES**

CONSTITUCIÓN C.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS en adelante la Compañía, en consideración a las declaraciones que él Solicitante y/o Asegurado, ha hecho en la solicitud, la cual se incorpora a este contrato para todos los efectos, se obliga a indemnizar al Asegurado con sujeción a las condiciones de esta Póliza, las pérdidas por interrupción del negocio, generadas como consecuencia de:

CLÁUSULA PRIMERA.- COBERTURA (INGLESA)

La presente póliza cubre las pérdidas de utilidad bruta por interrupción del negocio como consecuencia del daño, ocurrido en cualquier edificio u otros bienes, o cualquier parte de los mismos utilizados por el asegurado, en el establecimiento para efectos del negocio.

Entiéndase por daños la destrucción causada por incendio y/o rayo y o por otro riesgo asegurado. En consecuencia, se incorporan a la presente póliza las exclusiones y condiciones de la póliza de incendio, que aseguren el establecimiento y las coberturas tomadas en cuenta. Esta es una póliza espejo o accesoria de la póliza principal de incendio y/o rayo en coberturas y aparos.

Queda entendido que la responsabilidad de la Compañía no excederá, en ningún caso de la suma asegurada para cada artículo, ni del valor del interés asegurable que tenga el Asegurado en el negocio al tiempo de ocurrir el siniestro.

CLÁUSULA SEGUNDA.- EXCLUSIONES

I. GENERALES

Este seguro no ampara ninguna pérdida por interrupción del negocio causada por o en los siguientes eventos:

- a) Incendio proveniente de explosión, excepto la explosión del gas que se utiliza estrictamente para uso doméstico y cuando sea empleado



- únicamente para tal uso, así como el incendio que se genere por la explosión originada por actos mal intencionados de terceros.
- b) Guerra civil o internacional, motines, huelgas, movimientos subversivos o, en general, conmociones populares de cualquier clase.
 - c) Erupciones volcánicas, temblores de tierra o cualesquiera otras convulsiones de la naturaleza, tifón, huracán, tornado, ciclón u otra perturbación atmosférica, a excepción del rayo.
 - d) Incendio de mercancías a granel, a consecuencia de su propia combustión espontánea.
 - e) Daños que sufran los aparatos eléctricos y/o sus accesorios por una causa inherente a su funcionamiento o por la caída del rayo, aunque en los mismos se produzca incendio.
 - f) Cuando el asegurado no lleve la contabilidad de sus negocios de acuerdo a lo establecido por la ley.

II. ESPECIALES

La Compañía no será responsable por ningún aumento de la pérdida por interrupción del negocio que provenga de:

- a) El cumplimiento de cualquier norma legal que regula la construcción, reparación o demolición de edificios o estructuras.
- b) La interferencia en el establecimiento descrito de huelguistas u otras personas, en la reconstrucción, reparación o reemplazo de la propiedad o con la reanudación o continuación del negocio.
- c) La suspensión, caducidad, demora y / o cancelación de cualquier escritura, licencia (Incluyendo la de importación), contrato o pedido, a menos que tal suspensión, caducidad, demora o cancelación resulte directamente de la interrupción del negocio, caso en el cual la Compañía será responsable solamente por aquella pérdida que afecte las ganancias del asegurado durante, y sin exceder, del período de indemnización amparado por esta Póliza.
- d) Tampoco será responsable por pérdidas de la clientela, ni por ninguna otra pérdida consecuencial, sea próxima o remota, distinta a las estipuladas en la presente Póliza.



CLAÚSULA TERCERA.- DEFINICIONES

Queda convenido entre las partes que el significado de las palabras más adelante indicadas es el siguiente:

1. AÑO DE EJERCICIO

Para los efectos de esta póliza la expresión “AÑO DE EJERCICIO” significa el año que termina el día en que se cortan, liquidan y fenecen las cuentas anuales en el curso ordinario del negocio.

2. UTILIDAD BRUTA

Es el monto por el cual los ingresos del negocio y el valor del inventario al fin del año de ejercicio, excede la suma total del valor del inventario al comienzo del mismo año de ejercicio más el valor de los gastos específicos de trabajo.

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

3. GASTOS ESPECÍFICOS DE TRABAJO

1. Todas las compras (Menos los descuentos)
2. Fletes
3. Fuerza motriz
4. Materiales de empaque
5. Elementos de consumo
6. Descuentos concedidos
7. Otros

4. INGRESOS DEL NEGOCIO

Son las sumas pagadas o pagaderas al asegurado por mercancías vendidas y entregadas y por servicios prestados en el curso del negocio en el establecimiento.

5. PERÍODO DE INDEMNIZACIÓN



Es el período que empieza con la ocurrencia del “daño” y termina a más tardar, según los meses fijados en la carátula de la póliza, después del mismo y durante el cual los resultados del negocio están afectados a causa del “daño”.

6. PORCENTAJE DE UTILIDAD BRUTA

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

7. INGRESO ANUAL

Es el ingreso durante los 12 meses inmediatamente anteriores a la fecha del “daño”.

8. INGRESO NORMAL

Es el ingreso durante aquel período dentro de los 12 meses inmediatamente anteriores a la fecha del “daño”, que corresponda con el período de indemnización.

Para establecer el porcentaje de utilidad bruta, ingreso anual e ingreso normal, se tendrá en cuenta lo siguiente.

Las cifras deben ajustarse, teniendo en cuenta las tendencias del negocio y las circunstancias especiales y demás cambios que le afecten antes o después del “daño”, y también aquellos que le habrían afectado si no hubiere ocurrido el “daño”, 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.

Si durante el período de indemnización, el asegurado u otra persona obrando por cuenta de él y para beneficio del negocio venden mercancías o prestan servicios en lugares que no sean del establecimiento anotado en la póliza, el total de las sumas pagadas o pagaderas al asegurado por tales ventas o servicios entrará en los cálculos para determinar el monto de los ingresos del negocio durante el período de indemnización.

Si algún gasto permanente del negocio estuviere excluido del amparo de este anexo (por haberse deducido al calcular el monto de la utilidad bruta tal como se define en la misma), al computar el monto de la indemnización



por razón del aumento de los gastos de funcionamiento, sólo entrará en los cálculos la proporción de dichos gastos adicionales de funcionamiento, que la utilidad bruta tenga en comparación con los gastos no amparados, sumados a la utilidad bruta.

9. BENEFICIO BRUTO

Corresponde al importe en que el valor del volumen del negocio más las existencias disponibles al terminar el ejercicio sobrepase el valor de las existencias disponibles al comenzar el ejercicio, más el monto de los gastos variables de producción (calculados a base de los métodos usuales de contabilidad aplicados por el Asegurado tomando en cuenta la depreciación correspondiente).

10. FACTOR O PORCENTAJE DE PÉRDIDA DE PRODUCCIÓN

Corresponde al porcentaje que el daño en una máquina asegurada signifique con respecto al beneficio bruto total, sin tener en cuenta las medidas adoptadas para aminorar las consecuencias del daño.

11. LUCRO CESANTE

Es la ganancia o utilidad dejada de percibir y que se mide por la que se hubiera obtenido en caso de no haberse producido las circunstancias que lo han causado y consiste en el daño negativo que se produce por el no aumento del patrimonio del ASEGURADO a consecuencia de la ganancia que ha dejado de percibir por causa del siniestro.

12. MARGEN DE CONTRIBUCIÓN

El margen de contribución es el ingreso por ventas menos los costos variables. El análisis de contribución implica el empleo de una serie de técnicas analíticas para determinar y evaluar los efectos sobre las utilidades, de: los cambios en el volumen de venta (esto es, en las unidades vendidas), en los precios de venta, en los costos fijos y en los costos variables.

13. NEGOCIO



Todo lo que es objeto o materia de una ocupación lucrativa o de interés económico.

14. PERIODO DE INDEMNIZACIÓN

Lapso de tiempo que es materia de la indemnización. El período de indemnización comienza cuando los ingresos o los gastos del negocio se ven afectados por la ocurrencia del siniestro amparado por la Póliza y perdura mientras los resultados del negocio experimenten merma a consecuencia del mismo, con el límite especificado en las Condiciones Particulares.

15. STOCK

Cantidad de mercancías que se tiene en depósito.

16. NÓMINA

Significará la remuneración de todo el personal del asegurado incluyendo las correspondientes prestaciones legales y otros beneficios pactados, incluyendo aportes al Instituto de Seguridad Social.

17. PORCENTAJE DE NÓMINA

Significará el porcentaje que resulte de aplicar la nómina pagada sobre los ingresos del negocio en el año de ejercicio inmediatamente anterior a la fecha del "daño", los cuales deben ajustarse teniendo en cuenta las tendencias del negocio y las circunstancias especiales y demás cambios que le afecten antes o después del "daño" o también aquellas que le habrían afectado si no hubiere ocurrido el "daño", de tal suerte que, después de ajustadas, las cifras representen hasta donde sea razonablemente posible las que hubieren tenido durante el período correspondiente después del "daño" si el siniestro no hubiere ocurrido.

18. DISMINUCIÓN DE LOS INGRESOS

Significará el monto por el cual a consecuencia del "daño" el ingreso del negocio durante un determinado período de los asegurados por estas condiciones sea inferior a la parte del ingreso normal, que corresponda al mismo período.



CLÁUSULA CUARTA.- DECLARACIÓN FALSAS O RETICENCIA

El Solicitante está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más gravosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Solicitante ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

No obstante, si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del tomador, el presente contrato no será nulo, pero la Compañía solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada represente respecto de la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

CLÁUSULA QUINTA.- PAGO DE LA PRIMA

Las primas son pagaderas al contado y por anticipado contra recibo oficial de la Compañía, cobrado y sellado por la persona autorizada para la cobranza. A falta de corresponsales banqueros es obligatorio pagar la prima en cualquiera de las oficinas de la compañía. El incumplimiento a esta disposición acarrea la cancelación anticipada del contrato y el derecho a cualquier indemnización en caso de presentarse un siniestro, para lo cual la Compañía, dará por terminado el contrato unilateralmente, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio y/o correo electrónico designado por el Asegurado para tal efecto, con antelación no menor de diez días. Si la Compañía no pudiere determinar el domicilio del Asegurado o no pudiere certificar que el correo electrónico enviado para tal efecto, haya sido recibido por él Asegurado, se le notificará con la resolución mediante tres avisos que se publicarán en un período buena de circulación del domicilio del Compañía, con intervalo de tres días entre cada publicación.

En caso de que la Compañía aceptare dar facilidad de pago al ASEGURADO para cobrar la prima, el ASEGURADO deberá pagar las cuotas puntualmente conforme al calendario de pagos especificado en las Condiciones Particulares de la Póliza. El incumplimiento a esta disposición acarrea la cancelación



anticipada del contrato y el derecho a cualquier indemnización en caso de presentarse un siniestro, para lo cual la Compañía, dará por terminado el contrato unilateralmente, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio y/o correo electrónico designado por el Asegurado para tal efecto, con antelación no menor de diez días. Si la Compañía no pudiere determinar el domicilio del Asegurado o no pudiere certificar que el correo electrónico enviado para tal efecto, haya sido recibido por él Asegurado, se le notificará con la resolución mediante tres avisos que se publicarán en un período buena de circulación del domicilio del Compañía, con intervalo de tres días entre cada publicación.

Para el cobro de la indemnización, más encontrarse al día en el pago de las cuotas de las primas, el asegurado está obligado a pagar de forma anticipada e inmediata todas las cuotas aun no vencidas.

El pago que se haga mediante entrega de un cheque, no se considera válido sino cuando este se haga efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega.

CLÁUSULA SEXTA.- ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado o el Solicitante, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud uno u otro deberán notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

El asegurado o el solicitante, según el caso, debe hacer la notificación con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los tres días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella. En ambos casos, el asegurador 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 sólo la mala fe del Asegurado o del Solicitante dará derecho a la Compañía retener la prima no devengada.

Para los efectos de esta Póliza se entienden, entre otras, como modificaciones del estado del riesgo, las siguientes:



- a) Cambios o modificaciones en el comercio o en la industria dentro de los edificios asegurados o que contengan los objetos asegurados.
- b) Traslado de todos o de parte de los bienes asegurados a locales distintos de los designados en la póliza.

CLÁUSULA SÉPTIMA.- AVISO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro indemnizable bajo la presente Póliza, el Asegurado tiene obligación de emplear inmediatamente todos los medios de que disponga para disminuir o impedir la interrupción del negocio y para evitar o aminorar la pérdida. Además comunicará por cualquier medio a más tardar dentro del término legal de tres (3) días, contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro, tal circunstancia a la Compañía.

Cuando el Asegurado o el Beneficiario no cumplan con estas obligaciones, la Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

CLÁUSULA OCTAVA.- OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Al presentar la reclamación en desarrollo de sus derechos, el Asegurado entregará o pondrá de manifiesto a la Compañía todos los detalles, libros, recibos, facturas, documentos justificativos, actas y los informes necesarios referentes a la reclamación, al origen y a la causa del siniestro, así como a las circunstancias bajo las cuales las pérdidas se han producido o que tengan relación con la responsabilidad de la Compañía o con el importe de la indemnización.

CLÁUSULA NOVENA.- PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Si la Compañía acepta una reclamación de un riesgo cubierto por esta póliza, tendrá la obligación de pagar al Asegurado, la correspondiente indemnización, dentro de los treinta (30) días siguientes, a aquel en que le hayan presentado todos los documentos que sustenten el reclamo, que según esta Póliza son necesarios, para cada una de las coberturas.

En caso de que el reclamo sea rechazado por la Compañía, se estará a lo dispuesto en la Ley General de Seguros.



La Compañía deberá notificar las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización exigida, por escrito al Asegurado dentro del plazo señalado referido anteriormente en esta cláusula, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley General de Seguros.

CLÁUSULA DÉCIMA.- SEGUROS CON OTRAS COMPAÑÍAS

Si en el momento de ocurrir cualquier pérdida, daño o responsabilidad cubierta por esta Póliza, existiere otro u otros seguros que amparen el mismo riesgo, el Asegurado está obligado a declararlo por escrito a la Compañía. Caso contrario, el Asegurado queda privado de todo derecho a indemnización. Si al momento del siniestro existiere uno o más seguros declarados, la obligación de la Compañía se limitará a pagar la pérdida, daño o responsabilidad, proporcionalmente a la cantidad cubierta por ella.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA.- DOCUMENTOS NECESARIOS PARA UNA RECLAMACIÓN DE SINIESTRO

El Asegurado deberá presentar su reclamación en forma detallada y acompañada de los siguientes documentos.

1. El formulario de Aviso de Siniestro.
2. Carta de presentación formal y explicativa del reclamo.
3. Valoración de la pérdida debidamente respaldada.
4. Análisis de inventarios en el último ejercicio hasta la fecha de siniestro.
5. Reportes de ventas, producción e inventarios reales o históricos de los dos (2) años anteriores al siniestro.
6. Presupuesto de ventas, producción e inventarios entre la fecha del siniestro y la terminación de esta Póliza.
7. Presupuesto corregido de ventas, producción e inventarios para el período entre el siniestro y la terminación de esta Póliza.
8. Gastos desglosados en costos fijos y costos variables, con por lo menos un año antes a la fecha del siniestro.
9. Informe sustentado de la afectación en ventas relacionadas con el siniestro.
10. Relación de pedidos o información sustentada de la demanda.
11. Estados financieros cortados a la fecha más cercana al siniestro, si existiere.
12. Estados financieros auditados de los dos (2) años anteriores al siniestro.



13. Descripción del programa de mantenimiento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA.-PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El Asegurado o el Beneficiario quedarán privados de todo derecho procedente de la presente Póliza, en los siguientes casos:

- a) Si las pérdidas o daños han sido causados intencionalmente por el asegurado o por sus representantes legales o con su complicidad.
- b) Cuando la reclamación presentada por él fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella, se hiciera o utilizaren declaraciones falsas o si emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- c) Cuando al dar noticias del siniestro omita, maliciosamente, informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA.- DISMINUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

La suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA.- SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado, contra las personas responsables del siniestro. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento de sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarrearán la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado, a petición de la Compañía, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree a la Compañía su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta proviene de mala fe, perderá el derecho a la indemnización.



CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA.-TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Durante la vigencia del presente contrato, el Asegurado podrá solicitar la resolución unilateral del seguro, mediante notificación escrita a la Compañía, devolviendo el original de esta Póliza, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima correspondiente. Por su parte, la Compañía también podrá resolver unilateralmente el seguro, en cualquier tiempo antes del vencimiento, mediante notificación escrita al Asegurado en su domicilio con antelación no menor de diez (10) días y si no pudiere determinar el domicilio del Asegurado, la resolución del contrato será notificada mediante tres (3) avisos que se publicarán en un periódico de buena circulación en la ciudad en 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 la prima en proporción al tiempo no corrido, calculada a prorrata. Cuando la Compañía dé por resuelto unilateralmente el contrato deberá especificar claramente la fecha de terminación del mismo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA.- NORMAS APLICABLES A ESTE SEGURO

En lo no previsto en las condiciones generales, especiales y particulares estipuladas en este contrato, se aplicarán las normas que regulan el contrato de seguro en la Ley General de Seguros, Reglamento respectivo, Decreto Supremo 1147, y las demás normas concordantes o imperativas que resulten aplicables.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA.- ARBITRAJE

Las partes de mutuo acuerdo, podrán someter a un procedimiento de arbitraje de derecho las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la Póliza. La tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en la ley que regule la materia. Sometida a arbitraje la diferencia surgida, no podrá El Asegurado en tanto que la cuestión no sea resuelta, exigir el pago total o parcial de la cantidad reclamada, ni solicitar judicialmente su consignación, ni promover juicio a La Compañía.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA.-NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo certificado



dirigido a la última dirección conocida. El aviso de siniestro podrá notificarse por cualquier medio de conformidad con la ley.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA.- JURISDICCIÓN Y DOMICILIO

Cualquier litigio que se suscitare entre La Compañía y El Asegurado con motivo del presente contrato de seguro, queda sometido a la jurisdicción Ecuatoriana. Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la Póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, la ciudad donde se celebró el contrato de seguro, a cuya jurisdicción declaran someterse las partes.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA.- PRESCRIPCIÓN

Todos los derechos, acciones o beneficios que se deriven en esta Póliza prescriben en 2 (dos) años a partir del acontecimiento que los originó.

EL ASEGURADO

LA COMPAÑÍA

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

NOTA: “La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, para efectos de control asigno a las presentes condiciones generales en número de registro N°49490, el 04 de mayo de 2018.”

