

POLIZA DE SEGURO MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS (FORMA MED-01-05)

AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., que en adelante se denominará **LA COMPAÑIA**, en consideración a las condiciones generales, especiales y particulares que forman parte integrante de este contrato, y a las declaraciones del Solicitante contenidas en la solicitud de seguro correspondiente, las cuales forman parte integrante de esta Póliza y están incorporadas a la misma, ha convenido con el Asegurado, cuyo nombre figura en el mencionado documento, en celebrar el contrato de seguro contenido en las condiciones más adelante señaladas.

CONDICION PRIMERA AMPARO BASICO

LA COMPAÑIA SE OBLIGA A INDEMNIZAR AL BENEFICIARIO LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SUFRAN LOS BIENES QUE FIGUREN COMO ASEGURADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, COMO CONSECUENCIA DE LOS RIESGOS CUBIERTOS.

DESCRIPCION DE AMPAROS Y LIMITES

- 1.1 DE ACUERDO CON LA DEFINICION DE LOS DIFERENTES TIPOS DE "BIENES" ASEGURABLES, BAJO ESTE NUMERAL LA PRESENTE POLIZA AMPARA LOS BIENES QUE FIGUREN EN SUS RESPECTIVAS CONDICIONES PARTICULARES CON UNA SUMA ASEGURADA ELEGIDA SEGUN ALGUNA DE LAS OPCIONES CONTEMPLADAS EN LA CONDICION OCTAVA POSTERIOR, CONTRA LOS SIGUIENTES RIESGOS:**
- 1.1.1 INCENDIO Y/O RAYO Y SUS EFECTOS INMEDIATOS COMO EL CALOR Y EL HUMO.
 - 1.1.2 EXPLOSION DENTRO O FUERA DEL PREDIO AMPARADO.
 - 1.1.3 TERREMOTO, TEMBLOR O ERUPCION VOLCANICA O POR INCENDIO ORIGINADO POR TALES FENOMENOS, CON LA LIMITACION DESCRITA EN LA DEFINICION DE "UN SOLO EVENTO O SINIESTRO".
 - 1.1.4 LLUVIA E INUNDACION, TEMPESTAD, VENTARRON, TIFON, HURACAN, CICLON, GRANIZADA Y OTRAS PERTURBACIONES ATMOSFERICAS, CON LA LIMITACION DESCRITA EN LA DEFINICION DE "UN SOLO EVENTO O SINIESTRO".
 - 1.1.5 DAÑOS POR AGUA, ANEGACION, AVALANCHA, DESLIZAMIENTO O HUNDIMIENTO. AMPARA LOS DAÑOS CAUSADOS POR AGUA PROVENIENTE DEL INTERIOR O DEL EXTERIOR DE LA EDIFICACION DE LA CUAL FORME PARTE EL LOCAL DEL PREDIO AMPARADO, AVALANCHA, DESLIZAMIENTO O HUNDIMIENTO, SEGUN LA DEFINICION DE CADA UNO DE ESTOS EVENTOS.
 - 1.1.6 COLAPSO, RESULTANTE DIRECTAMENTE DE UN RIESGO ASEGURADO O POR PESO DE LA LLUVIA, GENTE Y CONTENIDO.
 - 1.1.7 ASONADA, MOTIN O CONMOCION CIVIL Y HUELGA. AMPARA EL INCENDIO Y LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ASONADA, MOTIN, CONMOCION CIVIL O POPULAR Y HUELGA, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO Y SUSPENSION DE HECHO DE LABORES, INCLUYENDO LOS CAUSADOS DIRECTAMENTE POR LA ACCION DE LA AUTORIDAD LEGALMENTE CONSTITUIDA, EJERCIDA CON EL FIN DE DISMINUIR O AMINORAR LAS CONSECUENCIAS DE TALES EVENTOS.

1.1.8 ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS.
AMPARA LA DESTRUCCION O DAÑO MATERIAL CAUSADOS POR ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS. TAMBIEN SE ENTIENDE CUBIERTO EL INCENDIO OCASIONADO POR ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS.

1.1.9 COBERTURA EXTENDIDA.
CUBRE LAS PERDIDAS O DAÑOS, CAUSADOS POR HURACAN, VIENTOS FUERTES, GRANIZO, IMPACTO DE AERONAVES, HUMO E IMPACTO DE VEHICULOS TERRESTRES QUE SEAN CONDUCIDOS POR TERCEROS O POR ALGUN EMPLEADO DEL PREDIO AMPARADO, SEGUN LA DEFINICION DE CADA UNO DE ESTOS EVENTOS.

1.1.10 ROBO Y/O ASALTO, SUSTRACCION CON VIOLENCIA.
CUBRE EL APODERAMIENTO POR PARTE DE PERSONAS EXTRAÑAS AL ASEGURADO DE LOS BIENES AMPARADOS, POR MEDIOS VIOLENTOS O DE FUERZA:

- a) EJERCIDOS PARA PENETRAR AL CONSULTORIO MEDICO QUE CONTIENE DICHOS BIENES, EN FORMA TAL QUE QUEDEN HUELLAS VISIBLES DE TAL ACTO DE VIOLENCIA EN EL LUGAR DE ENTRADA O SALIDA DE DICHA PERSONA O PERSONAS.
- b) EJERCIDOS EN CONTRA DEL ASEGURADO O SUS EMPLEADOS QUE SE HALLEN DENTRO DEL CONSULTORIO MEDICO DESCRITO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA POLIZA, SIEMPRE QUE CON DICHO PROPOSITO LES AMENACEN CON PELIGRO EMINENTE O LES SUMINISTREN POR CUALQUIER MEDIO DROGAS O TOXICOS DE CUALQUIER CLASE, COLOCANDOLOS EN ESTADO DE INDEFENSION O PRIVANDOLOS DE SU CONOCIMIENTO.

LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN CON MOTIVO DE LA TENTATIVA DE ROBO Y/O ASALTO, TAMBIEN SE ENCUENTRAN CUBIERTOS BAJO EL PRESENTE AMPARO.

1.1.11 ROTURA DE VIDRIOS, ESPEJOS E INSTALACIONES SANITARIAS.
AMPARA LA ROTURA ACCIDENTAL (INCLUYENDO LA ROTURA PRODUCIDA POR ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS) DE VIDRIOS, ESPEJOS E INSTALACIONES SANITARIAS DE PORCELANA, DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR LOS CUALES EL SEA RESPONSABLE, SEGUN LA DEFINICION DE ESTOS ELEMENTOS CONTENIDA EN LA CONDICION SEXTA, MAXIMO HASTA POR LA SUMA ANOTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA POLIZA.

1.1.12 DAÑOS EN APARATOS, ACCESORIOS E INSTALACIONES ELECTRICAS, CAUSADOS:

- a) POR EL IMPACTO DIRECTO DEL RAYO SOBRE TALES APARATOS, ACCESORIOS E INSTALACIONES ELECTRICAS O SOBRE LOS EDIFICIOS QUE LAS CONTIENEN.
- b) POR EL INCENDIO ACCIDENTAL QUE SE PRODUZCA EN ELLOS Y QUE PROVENGA DE CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA EN LA PRESENTE POLIZA.

LA COMPAÑIA INDEMNIZARA PERDIDAS CUBIERTAS POR ESTE AMPARO, MAXIMO HASTA POR LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

1.1.13 TODO RIESGO DE AVISOS Y VALLAS, EXTERIORES E INTERIORES.
AMPARA LOS DAÑOS Y/O PERDIDAS DE AVISOS Y VALLAS, EXTERIORES E INTERIORES DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, POR CUALQUIER CAUSA EXTERNA Y ACCIDENTAL, INCLUYENDO ROBO, HURTO Y LOS DAÑOS CAUSADOS POR EXPLOSION PROVENIENTE DE ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS.
LA COMPAÑIA INDEMNIZARA PERDIDAS CUBIERTAS POR ESTE AMPARO, MAXIMO HASTA POR LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

1.1.14 TODO RIESGO Y ROBO DE EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS.
AMPARA LA PERDIDA O DAÑO MATERIAL DE LOS EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS ASEGURADOS, DENTRO DEL CONSULTORIO MEDICO AMPARADO, POR CUALQUIER CAUSA NO EXCLUIDA ESPECIFICAMENTE POR ESTA POLIZA

INCLUYENDO ROBO Y/O ASALTO Y **HURTO SUBLIMITADO** DE EQUIPOS FIJOS, SEGUN SU DEFINICION LEGAL.

1.1.15 ROTURA DE MAQUINARIA.

(INCLUYENDO CALDERAS SI LAS HUBIERE INSTALADAS).

AMPARA LAS PERDIDAS Y DAÑOS DE LA MAQUINARIA ASEGURADA, POR IMPERICIA, NEGLIGENCIA, ACTOS MAL INTENCIONADOS DEL PERSONAL DEL ASEGURADO O DE EXTRAÑOS, CORTO CIRCUITOS, ARCOS VOLTAICOS, PERTURBACIONES ELECTRICAS CONSECUENTES A LA CAIDA DE RAYO EN LAS PROXIMIDADES, (ERRORES DE DISEÑO, CALCULO O MONTAJE), DEFECTOS DE MATERIALES, FALTA DE AGUA, FUERZA CENTRIFUGA, CUERPOS EXTRAÑOS, DEFECTOS DE ENGRASE, AFLOJAMIENTO DE PIEZAS, FATIGA MOLECULAR, AUTOCALENTAMIENTO Y FALLA EN LOS DISPOSITIVOS DE REGULACION.

EL PRESENTE SUBNUMERAL 1.1.15., NO CUBRE EL ESCAPE EN CUALQUIER VALVULA, ACOPLER, SELLO DE EJE, EMPAQUETADORA, JUNTA O CONEXION; NI LA FALLA DE CUALQUIER TUBO AL VACIO, TUBERIA DE GAS, DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD O PROTECCION.

1.2 EXTENSIONES AUTOMATICAS DEL AMPARO BASICO

BAJO ESTE NUMERAL SE HACE CONSTAR QUE LOS AMPAROS BASICOS, DESCRITOS EN LOS SUBNUMERALES 1.1.1 A 1.1.10. DEL NUMERAL 1.1. ANTERIOR, SE EXTIENDEN, AUTOMATICAMENTE, A CUBRIR, HASTA POR EL LIMITE INDICADO EN CADA CASO, CADA UNO DE LOS SIGUIENTES BIENES:

1.2.1 BIENES BAJO TENENCIA, CUSTODIA, CUIDADO O CONTROL.

BIENES Y OBJETOS PERSONALES DE PROPIEDAD DE TERCEROS MIENTRAS PERMANEZCAN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL CONSULTORIO MEDICO AMPARADO, CON AUTORIZACION DEL ASEGURADO, EXCLUYENDO DINERO, VALORES, JOYAS, VEHICULOS AUTOMOTORES **TELÉFONOS CELULARES, MERCADERIAS Y CUALQUIER CLASE DE EQUIPO ELECTRÓNICO MÓVIL**, ASI:

- a) DE PERSONAS DIFERENTES A EMPLEADOS, HASTA POR LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES POR UNA PERSONA, Y POR VARIAS PERSONAS AFECTADAS POR UN MISMO EVENTO.
- b) DE EMPLEADOS DEL ASEGURADO, HASTA POR LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES POR UN EMPLEADO, Y POR VARIOS EMPLEADOS AFECTADAS POR UN MISMO EVENTO.

1.2.2 NUEVOS BIENES (EXCLUYENDO INSUMOS, MATERIALES, MERCADERIAS, PRODUCTOS).

NUEVOS BIENES INMUEBLES (SITUADOS DENTRO DEL TERRITORIO DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR) O MUEBLES, ADQUIRIDOS POR EL ASEGURADO A CUALQUIER TITULO, QUE SE LLEGAREN A COLOCAR DENTRO DE LOS PREDIOS RECIEN ADQUIRIDOS O DENTRO DE LOS PREDIOS PREVIAMENTE ASEGURADOS, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA, ANOTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA POLIZA.

EL ASEGURADO ESTA OBLIGADO A DAR AVISO A LA COMPAÑIA DE LA ADQUISICION DE NUEVOS BIENES, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS SIGUIENTES A LA INICIACION DE LAS MISMAS Y PAGARA LA PRIMA PRORRATA ADICIONAL QUE CORRESPONDA; SI VENCIDO ESTE PLAZO NO SE HA INFORMADO A LA COMPAÑIA, CESARA EL AMPARO.

1.2.3 ALTERACIONES, ADICIONES Y MEJORAS.

REPARACIONES, ADICIONES Y/O MEJORAS FUTURAS DEL (DE LOS) EDIFICIO(S) ASEGURADO(S), HASTA POR LA SUMA ASEGURADA, INDICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA POLIZA, SIEMPRE Y CUANDO SE DE AVISO A LA COMPAÑIA DE TALES OBRAS, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DIAS SIGUIENTES A LA INICIACION DE LAS MISMAS Y PAGARA LA PRIMA PRORRATA ADICIONAL QUE CORRESPONDA; SI VENCIDO ESTE PLAZO NO SE HA INFORMADO A LA COMPAÑIA, CESARA EL AMPARO.

1.2.4 TRASLADO TEMPORAL DE BIENES.

TRASLADOS TEMPORALES DE BIENES ASEGURADOS (EXCLUYENDO MERCADERIAS, VEHICULOS, DINERO, VALORES, **JOYAS Y CUALQUIER EQUIPO PORTATIL**) A PREDIOS O INSTALACIONES DE TERCEROS, MIENTRAS ESTEN EN TRANSITO Y DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCAN EN TALES OTROS PREDIOS, EN TERRITORIO ECUATORIANO, CON LOS FINES DE REPARACION, LIMPIEZA, RENOVACION, ACONDICIONAMIENTO, REVISION, MANTENIMIENTO O FINES SIMILARES, HASTA POR LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

1.3 **SEGURO AUTOMATICO DE PERMANENCIA Y TRANSPORTE URBANO DE DINERO, VALORES Y CUENTAS POR COBRAR**

EL PRESENTE AMPARO CUBRE EL DINERO, LOS VALORES Y CUENTAS POR COBRAR POR LA PERDIDA O DESTRUCCION FISICA OCASIONADA POR ALGUNO DE LOS RIESGOS DESCRITOS EN LOS SUBNUMERALES 1.1.1. A 1.1.10. DE LA CONDICION PRIMERA DE ESTA POLIZA, ASI:

- DINERO EN EFECTIVO DISPONIBLE EN CAJA CHICA, HASTA POR LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.
- DINERO, VALORES Y CUENTAS POR COBRAR, EN EL CONSULTORIO MEDICO, DENTRO DE CAJA FUERTE O SIMILAR, HASTA POR LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.
- DINERO, VALORES Y CUENTAS POR COBRAR, EN TRANSPORTE, POR EL MENSAJERO O PERSONA DESIGNADA POR EL ASEGURADO **O CUALQUIER PERSONA DESIGNADA A ESTE FIN**, DESDE EL CONSULTORIO MEDICO HASTA BANCOS E INSTITUCIONES FINANCIERAS O VICEVERSA, TENIENDO EN CUENTA LAS DEFINICIONES DE "VALORES", "MENSAJERO" Y "DESPACHO", HASTA POR LAS SUMAS SEÑALADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES POR DESPACHO, Y EN EL AGREGADO ANUAL. **CONTENIDA EN LA CONDICIÓN SEXTA REFERIDA EN DEFICINIONES.**

1.4 **SEGURO CONTRA TODO RIESGO DE:**

- **IMPLEMENTOS MEDICOS,**
- **IMPLEMENTOS DE LABORATORIO,**
- **LIBROS Y MATERIAL TECNICO DE MEDICINA.**

CUBRE LOS DAÑOS Y/O LAS PERDIDAS DE LOS BIENES DE PROPIEDAD DEL CONSULTORIO MEDICO ASEGURADO, ANTERIORMENTE DESCRITOS, QUE OCURRAN DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO, POR CUALQUIER CAUSA EXTERNA Y ACCIDENTAL, INCLUYENDO ROBO Y/O ASALTO Y LOS DAÑOS CAUSADOS POR EXPLOSION PROVENIENTE DE ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, SALVO LAS SIGUIENTES EXCEPCIONES:

- A. PERDIDAS O DAÑOS INTENCIONALES CAUSADOS POR EMPLEADOS O PACIENTES.
- B. PERDIDAS O DAÑOS DURANTE CUALQUIER PROCESO DE REPARACION, RESTAURACION O RENOVACION EN LOS OBJETOS ASEGURADOS.
- C. ROTURA DE ARTICULOS DE NATURALEZA FRAGIL O QUEBRADIZA, A MENOS QUE SEA OCASIONADA POR INCENDIO O POR COMISION O TENTATIVA DE DELITO CONTRA LA PROPIEDAD.

LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA BAJO ESTE AMPARO NO EXCEDERA DE LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, EN EXCESO DEL DEDUCIBLE QUE SE HAGA CONSTAR EN LAS MISMAS.

1.5 **SEGURO ESPECIAL DE MUDANZA EN CASO DE CAMBIO DE LOCAL**

EN CASO DE QUE EL CONSULTORIO MEDICO ASEGURADO, TENGA QUE SER TRASLADADO A OTRO LOCAL U OFICINA, ESTE AMPARO CUBRE, EN FORMA AUTOMATICA Y HASTA POR LAS MISMAS SUMAS ASEGURADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE SE PRESENTEN CON OCACION DEL TRASTEIO DE LOS BIENES AMPARADOS DESDE EL ANTIGUO LOCAL U

OFICINA HASTA EL NUEVO LOCAL U OFICINA, SIEMPRE Y CUANDO ESTE ULTIMO PREDIO SE ENCUENTRE UBICADO EN LA MISMA CIUDAD Y LAS PERDIDAS O DAÑOS PROVENGAN DE:

- INCENDIO, RAYO, EXPLOSION O HECHOS TENDIENTES A EXTINGUIR EL FUEGO ORIGINADO POR TALES CAUSAS.
- INUNDACION, ERUPCIONES VOLCANICAS, TEMBLORES DE TIERRA O CUALESQUIERA OTRAS CONVULSIONES DE LA NATURALEZA.
- HUELGA, DISTURBIOS DE TRABAJO, MOTINES, CONMOCIONES CIVILES Y TERRORISMO.
- CAIDAS ACCIDENTALES DURANTE EL TRANSPORTE O DURANTE LAS OPERACIONES DE CARGUE O DESCARGUE.
- ACCIDENTES QUE SUFRA EL VEHICULO TRANSPORTADOR.
- AVERIA PARTICULAR, ENTENDIENDOSE POR TAL, LOS DAÑOS QUE SEAN CONSECUENCIA DE EVENTOS DIFERENTES A LOS DESCRITOS ANTERIORMENTE.
- SAQUEO, ENTENDIENDOSE POR TAL, LA SUSTRACCION PARCIAL O TOTAL DEL CONTENIDO DE LAS CAJAS O BULTOS.
- FALTA DE ENTREGA, ENTENDIENDOSE POR TAL, LA NO ENTREGA POR EXTRAVIO O POR ROBO Y/O ASALTO, SEGUN SU DEFINICION LEGAL, DE UNO O MAS BULTOS COMPLETOS (CONTENIDO Y EMPAQUE).

VEASE DEFINICIONES DE "TRASTE O MUDANZA".

EL ASEGURADO DEBERÁ NOTIFICAR A LA COMPAÑÍA EL CAMBIO DE LOCAL.

EL ASEGURADO DEBERA NOTIFICAR A LA COMPAÑIA EL CAMBIO DE LOCAL U CONSULTORIO AMPARADO.

1.6 SEGURO AUTOMATICO DE MUERTE POR ASALTO CON PROPOSITO CRIMINAL (ROBO Y/O ASALTO)

AMPARA LA MUERTE DE CUALQUIER PERSONA QUE SE ENCUENTRE DENTRO DE LOS PREDIOS AMPARADOS COMO CONSECUENCIA DE LESIONES PROVENIENTES DE UN ASALTO CON PROPOSITO CRIMINAL COMETIDO DENTRO DE DICHS PREDIOS, HASTA POR LAS SUMAS SEÑALADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES POR LA MUERTE DE UNA PERSONA Y DE VARIAS PERSONAS COMO CONSECUENCIA DE UN MISMO ASALTO. LA COMPAÑIA PAGARA LAS SUMAS INDICADAS A LOS HEREDEROS LEGALES.

1.7 AMPARO AUTOMATICO DE GASTOS DERIVADOS DE SINIESTRO

ESTE AMPARO GARANTIZA EL PAGO DE:

1.7.1 HASTA POR LA SUMA ASEGURADA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES POR LOS GASTOS EN QUE EL ASEGURADO INCURRA POR CADA UNO DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS, EN FORMA INDEPENDIENTE:

- a) REMOCION DE ESCOMBROS, DESMANTELAR, DESARMAR, DEMOLER O APUNTALAR LOS BIENES DAÑADOS.
- b) HONORARIOS DE ARQUITECTOS, TOPOGRAFOS, INSPECTORES, INTERVENTORES, INGENIEROS Y CONSULTORES, NECESARIOS PARA REEMPLAZAR O REPARAR LOS BIENES AMPARADOS POR ESTA POLIZA, QUE HAYAN SIDO DAÑADOS O DESTRUIDOS POR CUALQUIER RIESGO CUBIERTO POR ELLA.

1.7.2 GASTOS RAZONABLES EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN CUMPLIMIENTO DE SU OBLIGACION DE EVITAR LA EXTENSION Y PROPAGACION DE ALGUN SINIESTRO AMPARADO Y PROVEER EL SALVAMENTO DE LOS BIENES AMPARADOS PERO, EN CASO DE QUE LA SUMA ASEGURADA NO ALCANCE PARA CUBRIRLOS TOTAL O PARCIALMENTE EN EXCESO DE LA INDEMNIZACION POR LAS PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES, DICHA SUMA ASEGURADA SE INCREMENTARA MAXIMO HASTA LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

1.7.3 RESTAURACION DE ARCHIVOS Y DE INFORMACION EN PORTADORES O MEDIOS EXTERNOS DE ALMACENAMIENTO.

LOS GASTOS EN QUE, COMO CONSECUENCIA DE LOS RIESGOS DESCRITOS EN EL NUMERAL 1.1. DE LA CONDICION PRIMERA DE LA PRESENTE POLIZA, EL ASEGURADO TENGA NECESARIAMENTE QUE INCURRIR PARA OBTENER, REEMPLAZAR O RESTAURAR LA INFORMACION CONTENIDA EN ARCHIVOS, LIBROS DE CONTABILIDAD, DOCUMENTOS Y DISCOS DUROS DE PROCESADORES DE DATOS, INCLUYENDO LA INFORMACION CONTENIDA EN PORTADORES O MEDIOSEXTERNOS DE ALMACENAMIENTO, INCLUYENDO EL COSTO DE REPOSICION DE LA INFORMACION EXTERNA ALLI CONTENIDA, SIEMPRE Y CUANDO TALES PERDIDAS O DAÑOS SE PRESENTEN MIENTRAS LOS PORTADORES SE ENCUENTREN DENTRO DEL PREDIO AMPARADO Y NO SEAN RESULTANTES DE DEFECTOS DE SUS MATERIALES O FABRICACION, MALA UTILIZACION, ABUSO, NEGLIGENCIA O MAL MANEJO, MANTENIMIENTO NO ADECUADO DE LAS UNIDADES EN QUE SE UTILIZAN, AMBIENTES NO ADECUADOS, DESGASTE CAUSADO POR EL USO NORMAL, DIGITACION ACCIDENTAL DE COMANDOS DE ANULACION O CAUSAS MAGNETICAS.

LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑIA BAJO ESTE AMPARO NO EXCEDERA DE LA SUMA QUE EL ASEGURADO DEBA SUFRAGAR PARA LA RESTAURACION O REPOSICION DE LA INFORMACION DAÑADA O PERDIDA, NI EXCEDERA DE LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

- 1.7.4 ALQUILER DE CONSULTORIO U OFICINA ALTERNA, EN CASO DE SINIESTRO. EL PRESENTE AMPARO GARANTIZA UN PAGO MENSUAL AL ASEGURADO DE LA SUMA SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, COMO AUXILIO DE ARRENDAMIENTO DE UN LOCAL U OFICINA SIMILAR A LA OCUPADA POR LA ADMINISTRACION DEL ESTABLECIMIENTO AMPARADO, CUANDO LAS LABORES DE ESTA ULTIMA TENGAN QUE SER TOTALMENTE INTERRUMPIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA DESTRUCCION O DAÑO DE BIENES AMPARADOS, POR ALGUNO DE LOS RIESGOS ASEGURADOS EN LOS NUMERALES 1.1.1. A 1.1.9. ANTERIORES, DURANTE EL TIEMPO QUE SEA NECESARIO PARA RECONSTRUIRLO, QUEDANDO SIN EMBARGO, ESTE AUXILIO LIMITADO AL TERMINO DE SEIS (6) MESES (**EL VALOR DE ARRENDAMIENTO ASEGURADO**), CONTADOS DESDE LA FECHA DEL DAÑO O DE LA DESTRUCCION Y AL VALOR REAL DEL ARRENDAMIENTO MENSUAL, EN CASO DE QUE ESTE FUERE INFERIOR AL VALOR INDEMNIZABLE MENSUAL ESTABLECIDO.

1.8 AMPARO AUTOMATICO DE INDICE VARIABLE

LAS SUMAS ASEGURADAS DE LOS BIENES AMPARADOS POR LA PRESENTE POLIZA SERAN CONSIDERADAS BASICAS Y SE IRAN INCREMENTANDO LINEALMENTE HASTA ALCANZAR AL FINAL DEL AÑO POLIZA UN PORCENTAJE (%) ADICIONAL, IGUAL AL DEL AUMENTO REGISTRADO POR EL INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (ESTABLECIDO Y PUBLICADO POR EL "INEC") EN EL MISMO PERIODO.

AL MOMENTO DE UN SINIESTRO, LAS SUMAS ASEGURADAS CORRESPONDERAN A LAS SUMAS ASEGURADAS BASICAS INCREMENTADAS EN EL PORCENTAJE DE AUMENTO REGISTRADO POR EL INDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR, PROPORCIONAL AL TIEMPO CORRIDO DESDE LA INICIACION DEL AÑO POLIZA.

EL INCREMENTO ANOTADO NO APLICA A LAS SUMAS ASEGURADAS A PRIMERA PERDIDA

**CONDICION SEGUNDA
AMPAROS OPCIONALES**

Mediante convenio expreso que se haga constar en las condiciones particulares de esta Póliza, podrán contratarse los siguientes amparos opcionales:

- 2.1 Maremoto, marejada o tsunami.
- 2.2 Terrorismo y sabotaje.
- 2.3 Infidelidad de empleados.
- 2.4 Responsabilidad civil extracontractual.
- 2.5 Accidentes personales para empleados y/o visitantes.
- 2.6 Saqueo sublimitado.**

CONDICION TERCERA BIENES AMPARADOS

Esta Póliza ampara los bienes inmuebles y/o muebles que, con las siguientes denominaciones y significados, figuren con suma asegurada en las condiciones particulares:

3.1 Edificio: bienes inmuebles de propiedad del predio asegurado, clasificados así:

3.1.1 Construcciones: construcciones fijas con todas sus casetas, adiciones, anexos, jardines interiores fijos, depósitos y garajes, incluyendo las instalaciones sanitarias, para agua, eléctricas y de aire acondicionado (subterráneas o no), ascensores, **cimientos** y demás instalaciones permanentes que formen parte de la construcción, pero excluye el terreno, **y los cimientos.**

3.1.2 Mejoras locativas: obras o trabajos no contemplados en los planos y diseños originales de las construcciones amparadas, tales como: mezanines, divisiones, puertas, ventanas, muebles fijos y empotrados, pisos, tapetes, cielo rasos, techos, marquesinas, claraboyas, cortinas, persianas, lámparas de techo y demás similares. **Siempre y cuando sean declaradas a la aseguradora.**

3.2 Contenido: bienes muebles del establecimiento, de propiedad del Asegurado, según la siguiente clasificación:

3.2.1 Muebles, enseres y materiales para consumo administrativo: sillas, mesas, tableros, atriles, tarimas, escritorios, muebles, protectores de cheque, máquinas de escribir, calcular y cajas registradoras de operación manual (no eléctricas), estanterías, vitrinas, bibliotecas, casilleros y toda clase de muebles y enseres necesarios en un consultorio médico incluyendo toda clase de materiales para consumo administrativo.

3.2.2 Útiles de oficina y papelería: papeles y formatos membretados, papel carbón, formas continuas, fólder, lápices, esferos, formatos, libretas, libros y demás elementos necesarios para las labores del consultorio.

3.2.3 Cuadros y objetos artísticos: objetos que tengan algún valor artístico y se encuentren permanentemente colocados como objetos decorativos en las instalaciones del consultorio asegurado.

3.2.4 Electrodomésticos, equipos eléctricos y electrónicos: equipos de cómputo, impresoras, fotocopiadoras, fax, equipos de telefonía, comunicación y telex, neveras, refrigeradores, licuadoras y toda clase de electrodomésticos, cajas registradoras, máquinas eléctricas de escribir, sumar y calcular, alarmas, reguladores y toda clase de máquinas eléctricas y electrónicas de utilidad para el establecimiento asegurado; se excluyen de esta denominación: fuentes de energía, plantas eléctricas y materiales renovables y de trabajo.

3.2.5 Implementos médicos: equipos e instrumentos médicos en función de la especialidad del Asegurado, y en relación directa con el funcionamiento normal de un consultorio médico.

3.2.6 Equipos de Laboratorio: Toda clase de objetos y artículos que se utilizan para efectuar trabajos, tareas, análisis, experimentos e investigaciones científicas en medicina, propios de un consultorio médico.

3.2.7 Libros y material técnico de medicina: Toda clase de libros, elementos escritos, y todo tipo de material didáctico técnico de medicina, propio de un consultorio médico.

3.2.8 Maquinaria y calderas: calderas que trabajen (con fuego o no) a presión de vacío interno; los sistemas de refrigeración, aire acondicionado o calefacción, con sus tuberías y accesorios; las máquinas mecánicas o eléctricas que generen, controlen, transmitan, transformen o utilicen energía mecánica o eléctrica, incluyendo ascensores, elevadores y escaleras eléctricas, pero, esta definición, de ninguna manera, comprenderá o incluirá:

Cualquier tipo de tubería subterránea o de agua, con excepción de la tubería de alimentación de agua a las calderas y de retorno del condensado a sistemas de aire acondicionado.

Materiales refractarios o de revestimiento, aislamiento o cortafuego de cualquier caldera o recipiente que trabaje o no con fuego.

Cualquier aparato, máquina o instrumento electrónico, incluyendo computadoras o tabuladoras de cualquier clase.

3.2.9 Valores: dinero en efectivo, cheques y documentos representativos de dinero a título nominativo.

3.2.10 Cuentas por cobrar: comprobantes, por cobrar, de ventas efectuadas mediante tarjetas de crédito.

3.2.11 Avisos y vallas exteriores e interiores: de cualquier clase y tipo de material, con o sin luminosidad, con todos sus accesorios instalados permanentemente en el interior o exterior del local, de propiedad del asegurado o bajo su cuidado tenencia o control.

3.2.12 Vidrios, espejos o instalaciones sanitarias de porcelana: de propiedad del Asegurado o bajo su cuidado, tenencia y control, instalados de manera permanente en el predio Asegurado en puertas, ventanas, claraboyas, baños y vitrinas que formen parte de la edificación y los instalados en muebles, mesas, escritorios y vitrinas que no formen parte fija y permanente del local.

A falta de estipulación expresa, todo vidrio, espejo o instalación sanitaria se entenderá de calidad corriente, desprovistos de relieves, adornos, letreros u otros artificios de cualquier clase.

No obstante todas las definiciones anteriormente anotadas, la Compañía acepta el título, nombre, denominación o nomenclatura con que el Asegurado identifique o describa los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad, siempre que se trate de bienes situados dentro de los predios asegurados, y que se les haya asignado valor asegurado.

CONDICION CUARTA EXCLUSIONES GENERALES

ESTA POLIZA NO CUBRE PERDIDAS O DAÑOS MATERIALES QUE, EN SU ORIGEN O EXTENSION, SEAN CAUSADOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, POR:

- 4.1 DOLO, CULPA GRAVE, ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL ASEGURADO.
- 4.2 VIBRACIONES O MOVIMIENTOS NATURALES DEL SUBSUELO QUE SEAN AJENOS A TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI, TALES COMO HUNDIMIENTOS, DESPLAZAMIENTOS Y ASENTAMIENTOS NORMALES NO REPENTINOS.
- 4.3 GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL Y ACTOS PERPETRADOS POR FUERZAS EXTRANJERAS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS (SEA O NO SEA DECLARADA UNA GUERRA), REBELION Y SEDICION.
- 4.4 REACCIONES NUCLEARES, RADIACIONES O CONTAMINACIONES RADIOACTIVAS, YA SEAN CONTROLADAS O NO Y SEAN O NO CONSECUENCIA DE TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI.
- 4.5 EMISION DE RADIACIONES IONIZANTES, CONTAMINACION POR LA RADIOACTIVIDAD DE CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O DE CUALQUIER DESPERDICIO PROVENIENTE DE LA COMBUSTION DE DICHOS ELEMENTOS, ENTENDIENDOSE COMO TAL CUALQUIER PROCESO DE FISION NUCLEAR QUE SE SOSTENGA POR SI MISMO.
- 4.6 APROPIACION POR TERCEROS DE LAS COSAS ASEGURADAS, DURANTE EL SINIESTRO O DESPUES DEL MISMO, A MENOS QUE EL ASEGURADO COMPRUEBE QUE DICHA PERDIDA FUE CAUSADA DIRECTAMENTE POR CUALQUIERA DE LOS ACONTECIMIENTOS QUE SE CUBREN POR MEDIO DEL AMPARO DESCRITO EN EL NUMERAL 1.1.3.
- 4.7 FERMENTACION, VICIO PROPIO, COMBUSTION ESPONTANEA, NI LOS DAÑOS OCASIONADOS POR LA CALEFACCION O LA DESECACION A QUE HUBIEREN SIDO SOMETIDOS LOS OBJETOS ASEGURADOS.
TAMPOCO QUEDAN CUBIERTAS LAS MERCADERIAS A GRANEL DESTRUIDAS O AVERIADAS POR INCENDIO, CUANDO ESTE SEA CONSECUENCIA DE COMBUSTION ESPONTANEA.
- 4.8 ANTIGUEDAD, FALTA DE USO, ABUSO, USO Y DESGASTE NATURAL, DETERIORO GRADUAL, FATIGA O EROSION DEL MATERIAL, VICIO PROPIO, DEFECTO LATENTE, CORROSION, MONO, OXIDACION, HUMEDAD ATMOSFERICA, TEMPERATURAS EXTREMAS, Y/O EXPOSICIONES O CONTRACCIONES CAUSADAS POR CAMBIOS DE TEMPERATURA.
- 4.9 IMPLOSION.
- 4.10 PERDIDAS O DAÑOS EN EL INTERIOR DE LOS EDIFICIOS O DE LOS BIENES ALLI 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.
- 4.11 CUALQUIER CLASE DE DAÑO O PERDIDA CONSECUENCIAL, SALVO LOS GASTOS DERIVADOS DE SINIESTRO AMPARADOS BAJO EL NUMERAL 1.7. DE LA CONDICION PRIMERA.

- 4.12 EMBARGO, SECUESTRO, RETENCION, APREHENSION, TOMA DE MUESTRAS Y, EN GENERAL, TODO ACTO DE AUTORIDAD SOBRE LOS BIENES ASEGURADOS O SOBRE EL MEDIO DE TRANSPORTE DE LOS MISMOS, EXCEPTO LOS TENDIENTES A EVITAR LA EXTENSION Y PROPAGACION DEL SINIESTRO.
- 4.13 FALTANTES POR ERRORES EN LOS DESPACHOS O POR HABERSE DESPACHADO LOS BIENES EN MAL ESTADO.
- 4.14 PERDIDAS O DAÑOS OCASIONADOS POR PONER A FUNCIONAR EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS CON REPARACIONES PROVISIONALES.
- 4.15 PERDIDAS, DAÑOS, DESTRUCCION, DISTORSION, ELIMINACION, CORRUPCION O ALTERACION DE LA INFORMACION ELECTRONICA CAUSADA POR UN VIRUS DE COMPUTACION O FALLA DE LA RED EXTERNA O LA PERDIDA POR USO, REDUCCION EN FUNCIONALIDAD, COSTO O GASTOS DE CUALQUIER NATURALEZA QUE RESULTEN DE ESTO, SIN IMPORTAR NINGUNA OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONCURRENTEMENTE CONTRIBUYA O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A LA PERDIDA.
- 4.16 DERRUMBAMIENTO DE LA EDIFICACION, SALVO CUANDO SEA RESULTADO DE LOS EVENTOS CUBIERTOS POR EL AMPARO DESCRITO EN LOS NUMERALES 1.1.3. Y 1.1.6.
- 4.17 ROBO CUANDO LOS BIENES SE ENCUENTREN EN LUGARES EXTERIORES AL LOCAL ASEGURADO O A LA INTEMPERIE, EXCEPTUANDO VALLAS Y AVISOS.
- 4.18 CUANDO SEA AUTOR O COMPLICE DEL "ROBO" EL CONYUGE O CUALQUIER PARIENTE DEL ASEGURADO DENTRO DEL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O UNICO CIVIL.
- 4.19 CUANDO EL ROBO O LOS DAÑOS CONSIGUIENTES SEAN EJECUTADOS AL AMPARO DE SITUACIONES CREADAS POR CAIDA O DESTRUCCION TOTAL O PARCIAL DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.
INCENDIO, EXPLOSION, TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCION VOLCANICA, TIFON, TORNADO, CICLON, INUNDACION, RAYO U OTRA CONVULSION DE LA NATURALEZA.
GUERRA INTERNACIONAL O CIVIL, O ACTOS PERPETRADOS POR ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS (SEA O NO DECLARADA UNA GUERRA), REBELION, SEDICION, REDUCCION, USURPACION Y RETENCION ILEGAL DE MANDO.
ASONADA, SEGUN SU DEFINICION LEGAL; MOTIN O CONMOCION CIVIL O POPULAR; HUELGAS, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSION DE HECHO DE LABORES, Y MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
- 4.20 MAREMOTO, MAREJADA O TSUNAMI.
- 4.21 PERDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR ACTOS TERRORISTAS COMETIDOS POR INDIVIDUOS PERTENECIENTES A MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS.
- 4.22 INFIDELIDAD DE EMPLEADOS, ERRORES CONTABLES O FALTANTES DE INVENTARIO.
- 4.23 RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL O EXTRACONTRACTUAL, POLUCION O CONTAMINACION.
- 4.24 ACCIDENTES PERSONALES PARA EMPLEADOS Y VISITANTES.
- 4.25 PERDIDA DE BENEFICIO A CONSECUENCIA DE CUALQUIER CAUSA.

CONDICION QUINTA BIENES NO AMPARADOS

La presente Póliza no ampara:

- 5.1. Aeronaves de cualquier tipo.
- 5.2. Oro, platino y plata en barras.
- 5.3. Toda clase de animales.
- 5.4. Suelos y terrenos.
- 5.5. Embarcaciones y botes de cualquier naturaleza (incluyendo motores, equipos y accesorios de las mismas).
- 5.6. Explosivos.
- 5.7. Manuscritos y libros (poco comunes), obras de arte, antigüedades, colecciones, pinturas, grabados y objetos de arte en general, salvo los que expresamente se aseguren como objetos decorativos instalados en el consultorio médico asegurado.

CONDICION SEXTA 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.
- **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.
 - **Valores:** dinero en efectivo, cheques y documentos representativos de dinero a título nominativo.
 - **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

CONDICION SEPTIMA CONTRATACION DEL SEGURO

Toda persona que desea contratar un seguro multiriesgo para Consultorios Médicos debe presentar una solicitud dirigida a la Compañía en que precisa el riesgo asegurado. Si es aceptada por la Compañía constituye la base de este contrato y de esta Póliza respectiva.

CONDICION OCTAVA SUMAS ASEGURADAS

- 8.1 La suma asegurada delimita la responsabilidad máxima de la Compañía por cada siniestro y por cada grupo de artículos o "ítems", que figuren en las condiciones particulares de esta Póliza, más los gastos derivados del siniestro que corresponda indemnizar según el numeral 1.7. de la condición primera del presente contrato.
- 8.2 Las sumas aseguradas que el Asegurado deberá solicitar y mantener para el seguro de los bienes amparados por esta póliza, podrán ser calculadas bajo alguna de las siguientes opciones, la que elija el Asegurado con aceptación de la Compañía:
- 8.2.1 **A valor real:** es el que registran los bienes en el estado que presentan el día de asegurarlos o sea el valor de adquisición de los mismos con deducción de su demérito por uso.
- 8.2.2 **A precio de reposición o reemplazo para todos los bienes (incluso insumos, productos y mercaderías).**
En caso de siniestro de bienes amparados por la presente Póliza, el ajuste de pérdidas se hará sin tener en cuenta su demérito por uso y se tomará como base el valor de reparación o reemplazo, en el momento del siniestro, por otros de la misma naturaleza y tipo pero no superiores ni de mayor capacidad.
Para insumos, productos y mercaderías se tomará el costo de reemplazo del inventario.
- 8.2.3 **Límites o sumas aseguradas a primera pérdida absoluta.**
La Compañía se obliga a indemnizar las pérdidas o daños de los bienes asegurados bajo esta modalidad (a valor real o bien a valor de reposición, según la opción elegida), menos el monto establecido como deducible, con un límite máximo en la suma asegurada para el respectivo amparo, sin que haya lugar a aplicar la regla proporcional derivada de un seguro insuficiente.
- 8.2.4 **Límites o sumas aseguradas a primera pérdida relativa.**
Las partes contratantes expresamente acuerdan que a pesar de no asegurar el ciento por ciento (100%) del interés asegurable (calculado a valor real o a valor de reposición, según la opción elegida), sino el porcentaje (%) que convengan, La Compañía, en caso de siniestro, solo soportará la parte de la pérdida o daño que exceda a la suma establecida como deducible y a la suma asegurada establecida a primera pérdida relativa, que figuren en las condiciones particulares de la presente Póliza, con la identificación precisa a que tipo de bienes aplican. La anterior renuncia a la cláusula de seguro insuficiente se rige por las siguientes reglas:
- a) **Valor asegurable.**
Es el valor real o de reposición o reemplazo según la opción que se elija, de todos los bienes asegurables bajo la modalidad de primera pérdida relativa, que deberá ser suministrado por el Asegurado antes de comenzar la vigencia de la presente Póliza y el cual deberá figurar en las condiciones particulares de la misma.
 - b) **Suma asegurada a primera pérdida relativa.**
Constituye la máxima responsabilidad de la Compañía por cada siniestro que afecte los bienes asegurados bajo esta modalidad, independientemente del valor asegurable de los mismos y de los gastos derivados del siniestro que corresponda indemnizar según el numeral 1.7. de la condición primera del presente contrato.
 - c) **Ajuste del valor asegurable.**
Para cada período anual de la presente Póliza, el Asegurado se obliga a ajustar y declarar a la Compañía, por escrito y con una antelación a la fecha de vencimiento de esta Póliza no menor de treinta (30) días comunes, el valor asegurable (definido en el subnumeral (a) del numeral 8.2.4. anterior) de tal manera que este refleje la variación de los precios nacionales e internacionales de los bienes amparados, para que correspondan finalmente a su valor de reposición o reemplazo a nuevo. Dicho ajuste debe incluir también el valor de reposición o reemplazo a nuevo de los bienes adquiridos durante la vigencia anterior.

- d) Las primas de los amparos que en esta Póliza se concedan bajo la modalidad de "primera pérdida relativa" serán calculadas por la Compañía aplicando la tasa anual de tales amparos a las sumas aseguradas por cada uno de ellos.
- e) Si las obligaciones contempladas en los subnumerales (a) y (c) del numeral 8.2.4. se cumplen en la forma y plazos pactados, la Compañía indemnizará el cien por ciento (100%) de las pérdidas o daños de los bienes asegurados que no excedan la suma asegurada para cada amparo menos el deducible correspondiente, esto es sin aplicar la regla proporcional por seguro insuficiente. Si tales obligaciones no se cumplen en la forma y plazo pactados, o la Compañía no da aprobación escrita al valor asegurable informado por el Asegurado, se aplicará la regla proporcional por seguro insuficiente, de acuerdo con la relación existente entre el valor asegurable determinado en las Condiciones Particulares de la presente Póliza con el valor real de reposición de los bienes.

CONDICION NOVENA DEDUCIBLE

Queda entendido y convenido que el Asegurado asume por su propia cuenta, en cada uno de los siniestros amparados por la presente Póliza, las sumas y/o porcentajes de las pérdidas y/o valores asegurados que se indiquen como deducible en las condiciones particulares de la presente Póliza.

En todos los siniestros, si el valor de la pérdida es menor o igual al del deducible, no habrá indemnización alguna; en caso contrario, luego de aplicar todas las condiciones de esta Póliza, la Compañía pagará la suma que exceda el valor deducible.

El Asegurado se obliga a mantener sin seguro el monto de los deducibles, bajo pena de perder todo derecho a indemnización procedente de la presente Póliza.

CONDICION DECIMA CLAUSULA DE GARANTIA

10.1 Queda expresamente entendido y convenido que el seguro de Equipo Electrónico descrito en el numeral 1.1.14. de la presente póliza, se otorga bajo el cumplimiento por parte del Asegurado de mantener las protecciones adecuadas, a saber:

Mantener un contrato de mantenimiento preventivo, con su respectivo registro y bitácora.

Mantener en el predio asegurado instalaciones adecuadas, para el buen funcionamiento de los equipos.

Contar con Reguladores de voltaje.

10.2 Queda expresamente entendido y convenido que el seguro de Rotura de Maquinaria descrito en el numeral 1.1.15. de la presente Póliza, se otorga bajo el cumplimiento por parte del Asegurado de mantener las protecciones adecuadas, a saber:

- Mantener un contrato de mantenimiento preventivo, con su respectivo registro y bitácora.

- Mantener en el predio asegurado instalaciones adecuadas, para el buen funcionamiento de la maquinaria.

10.3 Queda expresamente entendido y convenido que el seguro de Transporte de Dinero y Valores descrito en el numeral 1.3. de la presente Póliza, se otorga en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

- Mantener en su poder una relación de todos los despachos de valores que realice, con especificación del nombre del girador e identificación de la factura pagada.

- Que la suma transportada por el mensajero no exceda el valor señalado en las condiciones particulares, por despacho.

El incumplimiento de estas garantías, dejará sin efecto la cobertura de la presente Póliza.

CONDICION DECIMA PRIMERA FALSA DECLARACION

Toda reticencia y toda declaración falsa o inexacta, ya estuvieren contenidas en la solicitud o hechas posteriormente, 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.

Tal nulidad se entiende saneada por el conocimiento de parte de la Compañía, de dichas circunstancias, antes de perfeccionarse el contrato, o después, si las acepta expresamente,

CONDICION DECIMA SEGUNDA DERECHO DE INSPECCION DEL RIESGO

La Compañía tendrá en todo tiempo el derecho y oportunidad de inspeccionar los bienes amparados y el Asegurado estará obligado a suministrarle los detalles e informaciones necesarias para la debida apreciación del riesgo y sus modificaciones.

CONDICION DECIMA TERCERA MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO

El Asegurado está obligado a mantener el estado del riesgo. 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 obligan al Asegurado, bajo pena de perder sus derechos derivados de este seguro, a notificar telefónica y mediante confirmación escrita; dicha notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de modificación del riesgo si esta depende del arbitrio del Asegurado; si le es extraña, dentro de los tres (3) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella.

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. Si esta modificación constituye una agravación del riesgo asegurado, la Compañía tendrá la facultad de optar entre rescindir en todo o en parte el contrato, solicitar al Asegurado la adopción de las medidas necesarias para reducir el riesgo a su estado normal o proponerle el correspondiente reajuste de prima y/o establecimiento de nuevas condiciones contractuales. La no aceptación por parte del Asegurado de las medidas solicitadas o de las nuevas condiciones de seguro propuestas, llevará implícita la rescisión de este contrato de seguros.

Si la inspección revela una agravación del riesgo en algunos o todos los bienes asegurados, la Compañía, por escrito, requerirá al Asegurado para que reduzca el riesgo lo más pronto posible, a su estado normal. Si el Asegurado no cumple con los requerimientos de la Compañía en el plazo que esta señale, la misma no responderá por pérdidas o daños a consecuencia de tal agravación del riesgo.

Si por dicha causa queda rescindido el contrato, la Compañía hará suya la totalidad de la prima cobrada, siempre que la agravación sea imputable al Asegurado, quien tendrá derecho al reembolso de la parte de prima satisfecha y no devengada si dicha agravación se hubiere producido por causas ajenas a su voluntad.

CONDICION DECIMA CUARTA PAGO DE PRIMA

Las primas son pagaderas al contado y por anticipado, contra recibo oficial de la Compañía, cancelado 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.

En caso de que la Compañía aceptare dar facilidades de pago al Asegurado para cobrar la prima, la demora de treinta (30) días o más en el pago de cualquiera de las cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos incurridos en la expedición del contrato, o, estará obligada a devolver al Asegurado la prima no devengada, si fuere el caso.

El plazo de gracia de treinta (30) días, mencionado en el inciso anterior, no es aplicable al pago de la cuota inicial de la prima, ya que el contrato de seguro no se considerará vigente mientras dicha cuota no haya sido pagada en efectivo.

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

CONDICION DECIMA QUINTA SEGURO INSUFICIENTE

Si en el momento de ocurrir cualquier pérdida o daño amparado, el valor de los bienes (real o de reposición según el caso) supera en más de un diez por ciento (10%) a la suma asegurada bajo la presente Póliza, el Asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por lo tanto, soportará su parte proporcional sobre dicha pérdida o daño.

La presente condición no aplica a los límites asegurados a primera pérdida absoluta y relativa.

CONDICION DECIMA SEXTA TERMINACION ANTICIPADA DEL SEGURO

Durante la vigencia del presente contrato, el Asegurado podrá solicitar 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 en el domicilio del Asegurado con antelación no menor a treinta (30) días calendario y si no pudiere determinar el domicilio del Asegurado, la revocación del contrato será notificada mediante tres (3) avisos 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 prima en proporción al tiempo no corrido.

Cuando la Compañía haya dado por terminado el contrato, deberá especificar claramente la fecha de terminación del mismo.

CONDICION DECIMA SEPTIMA DECLARACION DE SINIESTRO

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 ocho (8) días **calendario** después de tener conocimiento del mismo, salvo el caso de imposibilidad justificada.

CONDICION DECIMA OCTAVA OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

18.1 Cuando ocurra un siniestro que afecte los bienes asegurados por la presente Póliza, el Asegurado tiene la obligación de emplear todos los medios de que disponga para evitar su propagación o extensión y proveer el salvamento y conservación de las cosas aseguradas.

18.2 Dentro de los cinco (5) días **calendario** siguientes al aviso del siniestro no podrá remover u ordenar la

remoción de los escombros, sin la autorización escrita de la Compañía.

18.3 En caso de robo, el Asegurado deberá presentar a la Compañía copia de la denuncia penal contra el o los responsables del siniestro.

18.4 En caso de hurto de bienes o de acto mal intencionado sobre los mismos, el Asegurado los denunciará a las autoridades dentro de los términos para tal efecto señalados por la ley.

18.5 Declarar todos los seguros coexistentes.

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

CONDICION DECIMA NOVENA DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACION DE UN SINIESTRO

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

- a) Formulario de reclamación según la cobertura.
- b) Carta ampliatoria de ser el caso, para el detalle de las causas del siniestro.

- c) Relación de los bienes dañados, incluyendo descripción, cantidad, fecha de compra y valor estimado de cada uno de ellos.
 - d) Monto de la pérdida, si es el caso.
 - e) Informe de los bomberos, si es el caso.
 - f) Proforma(s) de reparación y/o reemplazo del (o los) bien(es) dañado(s) y demás comprobantes con relación al monto reclamado.
 - g) Libros y/o registros contables principales y auxiliares y/o últimos estados financieros, si es el caso.
 - h) Documentos que acrediten la preexistencia de los bienes, si es el caso. i) Planos arquitectónicos y estructurales (si el caso lo amerita).
 - j) Copia de la carta de reclamo o acciones tomadas en contra del causante del daño, si es el caso.
 - k) Para mercaderías:
 - i. Último inventario antes de la pérdida y después de la pérdida.
 - ii. Explicación del proceso industrial de materiales (si el caso lo amerita).
 - iii. 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:
- a) Fotografías (si el caso lo amerita).
 - b) Informes de mantenimiento.
 - c) Carta de garantía del equipo.
 - d) Inventario contable del equipo.
- D. En el caso de Rotura de Maquinaria se adicionará:
- a) Fotografías (si el caso lo amerita).
 - b) Informes de mantenimiento.
 - c) Carta de garantía de la máquina.
- E. En el caso de Dinero y Valores se adicionará:
- a) Carta de presentación de reclamo, especificando partidas afectadas, fechas y circunstancias en que se produjo el siniestro.
 - b) Copia de la denuncia del ilícito a la Policía Nacional y juzgado competente.
 - c) 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.
 - d) Informe final de auditoría.
 - e) Detalle de cheques robados.
 - f) Carta de solicitud de orden de no pago de los cheques objeto del reclamo.
 - g) Detalle de las transacciones realizadas.
 - h) Arqueo de caja.
 - i) Comprobantes de negociación.
 - j) Documentos de transferencia interna.
- F. En el caso de Fidelidad se adicionará:
- a) Carta de presentación de reclamo, especificando partidas afectadas, fechas y circunstancias en que se produjo el siniestro.
 - b) Copia de la denuncia del ilícito a la Policía Nacional y juzgado competente.
 - c) 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.
 - d) Copia de la acusación particular o la denuncia según sea el caso contra el o los supuestos empleados infieles.
 - e) Copia de la solicitud del visto bueno al inspector de trabajo.
 - f) 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.
 - g) Copia de la entrada y salida al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
 - h) Copia del último pago de aportes al IESS.
 - i) Informe final de auditoría.
 - j) Copia de los cheques malversados o erróneamente pagados o de los documentos materia del ilícito.
 - k) Liquidación de haberes del o los supuestos empleados infieles.

- l) 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:
 - a) Detalle de los daños de terceros afectados.
- H. En caso de Lucro Cesante se adicionará:
 - a) Estados de pérdidas y ganancias (detallados por cuenta), para el año fiscal terminado.
 - b) Estados de pérdidas y ganancias mensuales (detallados por cuenta) para el año corriente. c) Ultimos estados financieros disponibles, auditados.
 - d) Reportes diarios de producción, por tipo de producto.
 - e) Reportes mensuales de producción, por tipo de producto.
 - f) Reportes de costos de producción (standard y actual) para el año corriente. g) Especificaciones de capacidad de la planta y equipos afectados.
 - h) Plan de paradas de mantenimiento y/o vacación para el año corriente.
 - i) Paradas actuales de mantenimiento o vacación.
 - j) Compromisos de entrega para el mes de la pérdida y subsiguientes.
 - k) Niveles mensuales de inventarios (por producto) para el año corriente. l) Presupuesto mensual de ventas para el año.
 - m) Presupuesto mensual de producción para el año.
 - n) Contratos y/o compromisos de entrega durante el período del siniestro.
 - o) Planillas mensuales de IVA para el año corriente.
 - p) Fecha de cierre fiscal de la empresa.
- I. En caso de Muerte Accidental o Accidentes Personales se presentará:

Muerte accidental:

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

Incapacidad y desmembración por accidente:

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

Gastos médicos:

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

Sepelio:

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

Ambulancia:

- Factura por servicio de ambulancia (original).

Gastos dentales:

- a) Radiografías dentales.
- b) Informe médico (original).
- c) Facturas y/o recibos detallados de los médicos (original).

CONDICION VIGESIMA DERECHOS DE LA COMPAÑIA EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro a los bienes asegurados por la presente Póliza, la Compañía o sus representantes podrán:

- 20.1 Penetrar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro, para constatar su causa y extensión.

20.2 Colaborar con el Asegurado para examinar, clasificar, avaluar, trasladar o disponer de los bienes asegurados siniestrados.

Las facultades conferidas a la Compañía bajo esta condición, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o simplemente la retira.

Cuando el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que actué por ellos, deje de cumplir los requerimientos de la Compañía o le impida o dificulte el ejercicio de estas facultades, la Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

CONDICION VIGESIMA PRIMERA PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION

El Asegurado quedará privado de todo derecho procedente de la presente Póliza en los siguientes casos:

- 21.1 Cuando la reclamación presentada por el fuere de cualquier manera fraudulenta; y en apoyo de ella, se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o si emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- 21.2 Cuando al dar noticia del siniestro omite maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.
- 21.3 Cuando el Asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

CONDICION VIGESIMA SEGUNDA LIQUIDACION DE LA INDEMNIZACION

Los bienes amparados por su valor de "reposición o reemplazo", en caso de siniestro el ajuste de pérdidas se hará sin tener en cuenta su demérito por uso y se tomará como base su valor de reposición o reemplazo por otros de la misma naturaleza y tipo, pero no superiores ni de mayor capacidad y/o calidad.

Además se tendrán en cuenta las siguientes normas:

- 22.1 Si con ocasión de la reparación o reemplazo de los bienes siniestrados o de parte de ellos, el asegurado hiciere cualquier cambio o reforma en su instalación, serán de su cuenta los mayores costos que dicho cambio ocasione.
- 22.2 La obligación de la Compañía se entenderá con relación a los precios que, en el momento del siniestro, rijan para los artículos siniestrados.
- 22.3 En caso de pérdida o daño de propiedad asegurada que se componga de varias partes, la Compañía solamente será responsable por el valor de la parte dañada o perdida.

CONDICION VIGESIMA TERCERA PAGO DE LA INDEMNIZACION

La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes a la fecha en que el Asegurado o su representante acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

Vencido este plazo, la Compañía reconocerá y pagará al Asegurado o Beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que efectúe el pago.

CONDICION VIGESIMA CUARTA DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

El Asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a este último.

Se entiende por salvamento neto, el valor resultante de descontar al valor de la venta del mismo los gastos realizados por la Compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

CONDICION VIGESIMA QUINTA RESTABLECIMIENTO AUTOMATICO DE LA SUMA ASEGURADA POR PAGO DE SINIESTRO

La suma asegurada que se haya rebajado por el pago de alguna indemnización, automáticamente se restablecerá a su valor antes del siniestro, en virtud de que el Asegurado acepta pagar a la Compañía la prima correspondiente al monto de la indemnización pagada, desde la fecha del siniestro hasta la expiración de esta Póliza. **Únicamente aplica a coberturas sin Agregado Anual.**

CONDICION VIGESIMA SEXTA SUBROGACION

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 acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado, a solicitud 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 la mala fe, perderá el derecho de indemnización.

CONDICION VIGESIMA SEPTIMA INTERPRETACION

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.

CONDICION VIGESIMA OCTAVA DISPOSICIONES LEGALES

La presente Póliza es ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos y resueltos en este contrato tendrán aplicación las disposiciones contenidas en las leyes de la República del Ecuador.

CONDICION VIGESIMA NOVENA ARBITRAJE

Si se originare cualquier disputa o diferencia entre el Asegurado o Beneficiario y la Compañía con relación a este seguro, tal diferencia o disputa, antes de acudir a los jueces competentes, podrá someterse de común acuerdo, a arbitraje de derecho en el Tribunal de Mediación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de la ciudad en la que tenga su domicilio la Compañía. Los árbitros deberán, no obstante, juzgar más bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que de derecho estricto. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.

CONDICION TRIGESIMA JURISDICCION Y DOMICILIO

En caso de suscitarse cualquier litigio en consecuencia o en relación con el presente contrato, las partes se sujetarán a la jurisdicción ecuatoriana. Las acciones contra la Compañía deben ser

deducidas en el domicilio de esta. Las acciones contra el Asegurado o beneficiario, en el domicilio del demandado.

**CONDICION TRIGESIMA PRIMERA
PRESCRIPCION**

Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza, prescriben en dos (2) años a partir de la fecha de ocurrencia del acontecimiento que les dio origen.

EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO PODRA SOLICITAR A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS LA VERIFICACION DE ESTE TEXTO.

NOTA: Esta Póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No. SBS – INSP- 2005 – 199 de 18 de mayo de 2005.

SEGURO MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS

AMPARO DE MAREMOTO

POLIZA NO:

ASEGURADO:

VIGENCIA DE ESTE ANEXO:

POR CONVENIO ENTRE AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Y EL ASEGURADO, LA POLIZA MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS A LA CUAL SE ADHIERE ESTE AMPARO, QUEDA SUJETA, ADEMAS, A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

AMPARO

El presente amparo cubre las pérdidas o daños materiales que sufran los bienes asegurados causados por maremoto, marejada o tsunami y por los efectos directos que de estos fenómenos se deriven, que han sido excluidos en la Póliza.

Las pérdidas y daños cubiertos por el presente amparo darán origen a una reclamación separada por cada uno de estos fenómenos, sin exceder en total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia del amparo, se tendrán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total de la suma asegurada.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O ESTIPULACIONES DE LA POLIZA ORIGINAL Y SUS ANEXOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN NINGUNA MODIFICACION.

Lugar y fecha:

EL ASEGURADO

LA COMPAÑÍA

EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO PODRA SOLICITAR A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS LA VERIFICACIÓN DE ESTE TEXTO.

NOTA: Este amparo ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No.- SBS – INSP- 2005 – 199 de 18 de mayo de 2005.

SEGURO MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS

AMPARO DE FIDELIDAD DE EMPLEADOS

POLIZA NO:

ASEGURADO:

VIGENCIA DE ESTE ANEXO:

POR CONVENIO ENTRE AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Y EL ASEGURADO, LA POLIZA MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS A LA CUAL SE ADHIERE ESTE AMPARO, QUEDA SUJETA, ADEMAS, A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

CONDICION PRIMERA: AMPARO

1.1 PERDIDAS POR ACTOS DOLOSOS.

LA COMPAÑIA AMPARA AL ASEGURADO, CONTRA PERDIDAS DE DINERO, VALORES U OTROS BIENES DE SU PROPIEDAD O EN SU PODER, A CUALQUIER TITULO, QUE SE DESCUBRAN, POR PRIMERA VEZ, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, COMO CONSECUENCIA DE UNO O MAS ACTOS FRAUDULENTOS O DOLOSOS COMETIDOS POR CUALQUIERA DE SUS EMPLEADOS, YA SEA ACTUANDO POR SI MISMO O EN COMPLICIDAD CON OTRAS PERSONAS, SEAN EMPLEADOS O NO DEL ASEGURADO, HASTA UNA CANTIDAD QUE NO EXCEDA AL LIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.

LOS ACTOS DESHONESTOS Y DOLOSOS A QUE SE REFIERE ESTE AMPARO DEBEN SER COMETIDOS POR EL EMPLEADO CON LA INTENCION DE:

- a) CAUSAR AL ASEGURADO UNA PERDIDA, Y/O
- b) OBTENER BENEFICIO INDEBIDO PARA SI MISMO, O PARA CUALQUIER OTRA PERSONA U ORGANIZACION DESIGNADA POR EL, DISTINTOS A SALARIOS, COMISIONES, HONORARIOS, BONIFICACIONES, PRESTACIONES, PREMIOS, PARTICIPACIONES DE UTILIDADES, PENSIONES U OTROS BENEFICIOS DE EMPLEADOS, DEVENGADOS POR EL DURANTE EL NORMAL DESARROLLO DE SU EMPLEO.

1.2 PERDIDAS OCASIONADAS POR EMPLEADOS NO IDENTIFICADOS.

PARA EFECTOS DEL AMPARO CONCEDIDO BAJO EL NUMERAL 1.1. ANTERIOR, EN TODOS AQUELLOS CASOS EN QUE, NO OBSTANTE ATRIBUIRSE UNA PERDIDA A ACTOS DOLOSOS COMETIDOS POR UNO O MAS EMPLEADOS, NO SEA POSIBLE PARA EL ASEGURADO PRECISAR NOMBRES O SINDICAR CONCRETAMENTE AL EMPLEADO O EMPLEADOS CAUSANTES DE LA MISMA, LA COMPAÑIA PAGARA LA INDEMNIZACION CORRESPONDIENTE AL ASEGURADO, PREVIA PRESENTACION, POR PARTE DE ESTE, DE LA RESPECTIVA DENUNCIA PENAL EN AVERIGUACION Y, EN TODO CASO, AL RECIBO DE LAS PRUEBAS QUE ACREDITEN, RAZONABLEMENTE Y EN LA MEDIDA EN QUE FUERE POSIBLE PARA EL ASEGURADO, QUE LA PERDIDA RECLAMADA ES CONSECUENCIA DE ACTOS DOLOSOS DE UNO O MAS DE SUS EMPLEADOS.

CONDICION SEGUNDA: EXCLUSIONES

ESTE AMPARO OPCIONAL NO CUBRE PERDIDAS:

- 2.1 NO DESCUBIERTAS DENTRO DE UN PLAZO MAXIMO DE SEIS (6) MESES POSTERIORES A LA FECHA DE TERMINACION DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE AMPARO Y AQUELLAS OCURRIDAS ANTES DE LA FECHA DE INICIACION DEL AMPARO, SEÑALADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.

- 2.2 PROVENIENTES DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA U OCURRENCIA NOTIFICADA A LA COMPAÑÍA DE CUALQUIER OTRA POLIZA CON ANTERIORIDAD A LA FECHA Y HORA DE INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.
- 2.3 PROVENIENTES DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA U OCURRENCIA CONOCIDA POR EL ASEGURADO ANTES DEL COMIENZO DE LA POLIZA Y NO INFORMADA POR EL A LA COMPAÑÍA ANTES DE LA FECHA Y HORA DE INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA.
- 2.4 CAUSADAS POR CUALQUIER ACTO INTENCIONAL O DOLOSO DEL ASEGURADO. TRATANDOSE DE PERSONAS JURIDICAS LAS PERDIDAS O DAÑOS CAUSADOS POR LOS SOCIOS, LA JUNTA DIRECTIVA O LOS REPRESENTANTES LEGALES.
- 2.5 POR LUCRO CESANTE O INGRESOS ESPERADOS QUE DEJE DE OBTENER EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UNA PERDIDA AMPARADA POR LA POLIZA INCLUYENDO, ENTRE OTROS, INTERESES Y DIVIDENDOS.
- 2.6 POR FALTANTES DE INVENTARIO, NO OBSTANTE LO ESTIPULADO EN LA CONDICION 1.2. LOS FALTANTES DE INVENTARIO ESTARAN AMPARADOS BAJO LA POLIZA UNICAMENTE CUANDO EL ASEGURADO PRESENTE PRUEBAS CONCLUYENTES DE QUE TALES FALTANTES SE DEBIERON A UN ACTO FRAUDULENTO DE UNO O VARIOS EMPLEADOS PLENAMENTE IDENTIFICADOS.
NO SE CONSIDERARAN COMO PRUEBAS LOS COMPUTOS O CONTABILIZACIONES DE PERDIDAS DE INVENTARIO LLEVADAS A "PERDIDAS Y GANANCIAS" O DE COMPARACION DE REGISTROS DE INVENTARIOS CON EL INVENTARIO FISICO.
- 2.7 OCASIONADAS POR CREDITOS QUE EL ASEGURADO OTORGUE A SUS EMPLEADOS O TRABAJADORES.
- 2.8 PERDIDA DE O DAÑO DE DINERO, VALORES U OTROS BIENES QUE SEA OCASIONADA POR DESGASTE, USO, DETERIORO GRADUAL, POLILLA, Y SIMILARES.

CONDICION TERCERA: DEFINICIONES

Los siguientes términos, cada vez que se utilicen en este amparo, tendrán el significado que le corresponda de los que se especifican a continuación:

- 3.1 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.
- 3.2 Dinero:
Significa dinero en circulación, monedas, billetes, oro y plata, cheques viajeros, cheques de gerencia y giros postales destinados a venta pública.
- 3.3 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.
- 3.4 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 tickets, excluyendo dinero en efectivo.

CONDICION CUARTA: CANCELACION DEL SEGURO DE ALGUN EMPLEADO

El amparo 1.1. de la condición primera se considerará cancelado respecto de cualquier empleado:

- 4.1. Inmediatamente después del descubrimiento por el Asegurado, o por cualquier socio que no sea cómplice, de cualquier acto fraudulento o de mala fe cometido por algún empleado.
- 4.2. Inmediatamente después de que cualquier empleado deje, legalmente, de ser empleado del Asegurado.
- 4.3. Si antes de la emisión de este amparo, cualquier seguro de fidelidad a favor del Asegurado o de un predecesor suyo en interés, que ampare a uno o más de los empleados del Asegurado,

hubiera sido cancelado con respecto a cualquiera de esos empleados, por medio de un aviso de cancelación; dado por escrito por la Compañía que emitió el seguro, y esos empleados hubieran sido reincorporados bajo la cobertura del seguro de fidelidad, o del seguro que lo substituya. La Compañía no será responsable respecto de tales empleados, a menos que convenga, por escrito, específicamente, incluirlos bajo la cobertura de este amparo.

CONDICION QUINTA: LIMITE DE RESPONSABILIDAD

La suma asegurada establecida en las condiciones particulares del presente amparo constituye el límite máximo de responsabilidad de la Compañía. El pago de una pérdida amparada por este amparo, disminuirá la suma total asegurada.

Además se tendrán en cuenta las siguientes provisiones:

- 5.1 Las pérdidas provenientes de un número plural de eventos, descubiertos, por primera vez, durante la vigencia de la Póliza, de los cuales haya sido autor principal o en las que se halle implicado un mismo empleado, se considerarán como un solo siniestro.
- 5.2 El conjunto de pérdidas, descubiertas, por primera vez, durante la vigencia de la Póliza, provenientes de un mismo evento, se considerarán como un solo siniestro.

Habrà unidad de evento cuando exista identidad de delito criminal, de medio y de resultado, prescindiendo del número de años durante los cuales este amparo tenga vigencia y del monto de las primas pagadas o causadas, la responsabilidad de AIG Metropolitana no será acumulable en valores asegurados de año en año, o de período en período y, en ningún caso, excederá los límites de responsabilidad establecidos en las condiciones particulares del presente amparo.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O ESTIPULACIONES DE LA POLIZA ORIGINAL Y SUS ANEXOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN NINGUNA MODIFICACION.

Lugar y fecha:

EL ASEGURADO

LA COMPAÑÍA

EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO PODRA SOLICITAR A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS LA VERIFICACIÓN DE ESTE TEXTO.

NOTA: Este amparo ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No.- SBS – INSP- 2005 – 199 de 18 de mayo de 2005.

SEGURO MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS
AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

POLIZA NO:

ASEGURADO:

VIGENCIA DE ESTE ANEXO:

POR CONVENIO ENTRE AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Y EL ASEGURADO, LA POLIZA MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS A LA CUAL SE ADHIERE ESTE AMPARO, QUEDA SUJETA, ADEMAS, A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

CONDICION PRIMERA.- AMPAROS

CON SUJECION A LAS DEFINICIONES MAS ADELANTE CONTENIDAS, A LAS SUMAS ASEGURADAS Y A LOS DEDUCIBLES ESPECIFICADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA PARA CADA UNO DE LOS AMPAROS DESCRITOS EN LOS NUMERALES MAS ADELANTE RELACIONADOS, LA COMPAÑIA SE OBLIGA INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SE CAUSEN A TERCEROS CON MOTIVO DE ALGUNA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE, DE ACUERDO CON LA LEY, INCURRA EL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU OBJETO SOCIAL, PROVENIENTES DE UN ACCIDENTE O SERIE DE ACCIDENTES EMANADOS DE UN SOLO ACONTECIMIENTO OCASIONADO POR:

- 1.1. POSESION, USO U OCUPACION DE BIENES INMUEBLES.
- 1.2. INCENDIO Y/O EXPLOSION ORIGINADOS EN PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.
- 1.3. AGUA PROVENIENTE DE ROTURAS O FILTRACIONES DE LAS TUBERIAS, CONDUCCIONES E INSTALACIONES DE AGUA UBICADAS DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO TALES DAÑOS NO SEAN DE RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA PUBLICA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO DE LA LOCALIDAD CORRESPONDIENTE.
- 1.4. OPERACION, USO, MANEJO Y MANTENIMIENTO DE ASCENSORES, ELEVADORES, ESCALERAS ELECTRICAS Y MONTACARGAS, DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.
- 1.5. LABORES, ACTIVIDADES U OPERACIONES DEL ASEGURADO EN EL DESARROLLO NORMAL DE SUS ACTIVIDADES.
- 1.6. ANIMALES BAJO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO AMPARADO.
- 1.7. ACTIVIDADES SOCIALES O CULTURALES QUE SE REALICEN DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO O FUERA EN LOCALES ALQUILADOS.
- 1.8. ACTIVIDADES DEPORTIVAS QUE EL ASEGURADO DIRECTAMENTE ORGANICE O LLEVE A EFECTO EN CAMPOS O CANCHAS PARA DEPORTES, DE SU PROPIEDAD O ALQUILADOS.
- 1.9. LESIONES O DAÑOS MATERIALES CAUSADOS POR AVISOS O VALLAS PUBLICITARIAS COLOCADAS DENTRO O FUERA DE LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.

- 1.10. ASALTO Y/O AGRESION NO COMETIDOS POR EL ASEGURADO O POR INDICACIONES DEL MISMO.
- 1.11. RESPONSABILIDAD QUE SE DERIVE DEL USO DE LA FUERZA, CON PROPOSITOS DE PROTECCION A LAS PERSONAS Y/O A LOS BIENES MATERIALES, POR PARTE DEL PERSONAL DE CELADURIA Y/O VIGILANCIA VINCULADO DIRECTAMENTE CON EL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO.
- 1.12. TRABAJOS O SERVICIOS QUE REALICEN PARA EL ASEGURADO, CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO AMPARADO, EXCEPTUANDO EMPRESAS DE CELADURIA O VIGILANCIA.
- 1.13. OBLIGACIONES PATRONALES DERIVADAS DE LA APLICACION DE LA LEGISLACION ECUATORIANA.

AMPARO DE GASTOS MEDICOS

SI, EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDA ESTE AMPARO OPCIONAL, FIGURA CON SUMA ASEGURADA LA COBERTURA DE "GASTOS MEDICOS A TERCEROS", LA COMPAÑIA PAGARA, ADEMAS, TODOS LOS GASTOS NECESARIOS EN QUE SE INCURRA, DENTRO DE UN AÑO A PARTIR DE LA FECHA DEL ACCIDENTE, POR SERVICIOS MEDICOS, QUIRURGICOS, AMBULANCIA, HOSPITAL, ENFERMERA Y FUNERALES, QUE SE ORIGINEN COMO CONSECUENCIA DE LAS LESIONES CORPORALES OCASIONADAS A TERCEROS, PROVENIENTES DE ACCIDENTES CUBIERTOS POR ESTE AMPARO, HASTA POR EL LIMITE INDICADO PARA "GASTOS MEDICOS" EN LAS MENCIONADAS CONDICIONES, SIEMPRE Y CUANDO EL ACCIDENTE SUCEDA EN LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO Y SEA CONSECUENCIA DE LAS OPERACIONES NORMALES DEL MISMO.

EN CASO DE QUE EL ASEGURADO CONTRATE O MANTENGA UNA POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES, EL PRESENTE AMPARO INDEMNIZARA EN EXCESO DE LA POLIZA ANTES MENCIONADA.

CONDICION SEGUNDA.- EXCLUSIONES

EL PRESENTE AMPARO NO CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE EL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO CAUSE A TERCEROS CON MOTIVO DE:

- 2.1. USO DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O MOTOCICLETAS DE PROPIEDAD DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO O DE TERCEROS, TRANSITORIA O PERMANENTE AL SERVICIO DE EL, ASI COMO POR LOS OBJETOS EN ESTOS TRANSPORTADOS.
- 2.2. LAS PERDIDAS, DAÑOS Y/O LESIONES CAUSADAS INTENCIONALMENTE.
- 2.3. LOS DAÑOS A PROPIEDADES VECINAS DE TERCEROS POR EXCAVACIONES EN PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, DEBIDOS A VIBRACION, REMOCION O DEBILITAMIENTO DE APOYOS, TERRENOS O EDIFICIOS.
- 2.4. RESPONSABILIDAD EMANADA DE CUALQUIER RELACION CONTRACTUAL.
- 2.5. RESPONSABILIDAD POR DAÑOS A LAS PROPIAS ZONAS, AREAS, ELEMENTOS O INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.
- 2.6. RESPONSABILIDAD POR CONTAMINACION DEL SUELO, AGUA O ATMOSFERA, A MENOS QUE SU CAUSA SEA ACCIDENTAL, SUBITA E IMPREVISTA.
- 2.7. HURTO Y ROBO (EXCEPTUANDO VEHICULOS EN PARQUEADEROS, SI SE HA CONTRATADO ESTA COBERTURA).

- 2.8. OBLIGACIONES LABORALES LEGALES CON EXCEPCION DE LO INDICADO 1.14. SI SE HA CONTRATADO LA COBERTURA DESCRITA EN TAL NUMERAL.
- 2.9. GARANTIAS DADAS POR LOS FABRICANTES DE PRODUCTOS DISTRIBUIDOS, VENDIDOS O SUMINISTRADOS POR EL ASEGURADO.
- 2.10. OPERACIONES DE CUALQUIER CONCESIONARIO.
- 2.11. FALTAS, FALLAS, ERRORES U OMISIONES EN EL SUMINISTRO DE ASESORIA O SERVICIO PROFESIONAL.
- 2.12. VENTA, SERVICIO O EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS A MENORES DE EDAD.
- 2.13. PROPIEDAD, ALQUILER, POSESION, PRESTAMO O USO DE CUALQUIER VEHICULO TERRESTRE, NAVES O APARATOS DE TRANSPORTE AEREO, FLUVIAL O MARITIMO.
- 2.14. DAÑOS A BIENES DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O BAJO SU CUIDADO, CUSTODIA, TENENCIA O CONTROL.

CONDICION TERCERA.- DEFINICIONES

ASEGURADOS: TODOS LOS FUNCIONARIOS, ACCIONISTAS, SOCIOS Y EMPLEADOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, CUANDO SE ENCUENTREN EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES COMO TALES.

TERCEROS: CUALQUIER PERSONA DIFERENTE A LOS ANTERIORMENTE NOMBRADOS COMO ASEGURADOS.

BIENES DE TERCEROS: BIENES QUE NO SEAN DE PROPIEDAD DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, NI SOBRE LOS CUALES EL ASEGURADO EJERZA PROPIEDAD, POSESION O TENENCIA, NI ESTEN BAJO SU CONTROL O CUIDADO POR ENCARGO DE OTRO.

CONCESIONARIO: PERSONA O EMPRESA A QUIEN EL ASEGURADO CONCEDA PERMISO PARA DESARROLLAR UNA ACTIVIDAD ESPECIFICA E INDEPENDIENTE A LAS SUYAS, EN UNA PARTE DE LOS PREDIOS O LOCALES DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.

CONDICION CUARTA.- INDEMNIZACION

EL PAGO DE CUALQUIER INDEMNIZACION AL ASEGURADO O AL TERCERO, SE HARA CON SUJECION AL DEDUCIBLE Y A LOS LIMITES ESTIPULADOS PARA LAS COBERTURAS RELACIONADAS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDA ESTE AMPARO.

LA COMPAÑIA INDEMNIZARA AL TERCERO PERJUDICADO, EL CUAL SE CONSTITUYE EN BENEFICIARIO DE LA INDEMNIZACIÓN, LOS PERJUICIOS QUE LE HAYAN SIDO CAUSADOS POR EL ASEGURADO CUANDO ESTE SEA CIVILMENTE RESPONSABLE DE ACUERDO CON LA LEY Y SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTIA, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE DEBAN RECONOCERSE DIRECTAMENTE AL ASEGURADO.

SALVO QUE MEDIE AUTORIZACION PREVIA DE LA COMPAÑIA, OTORGADA POR ESCRITO, EL ASEGURADO NO ESTARA FACULTADO PARA:

- RECONOCER SU PROPIA RESPONSABILIDAD. ESTA PROHIBICION NO COMPRENDE LA DECLARACION DEL ASEGURADO SOBRE LOS HECHOS CONSTITUTIVOS DEL ACCIDENTE.

- HACER PAGOS, CELEBRAR ARREGLOS, TRANSACCIONES O CONCILIACIONES CON LA VICTIMA DEL PERJUICIO O SUS CAUSAHABIENTES. LA PROHIBICION DE EFECTUAR PAGOS NO SE APLICARA CUANDO EL ASEGURADO SEA CONDENADO POR LA AUTORIDAD COMPETENTE A INDEMNIZAR A LA VICTIMA, MEDIANTE DECISION EJECUTORIADA.
- LA COMPAÑIA PODRA Oponer a la victima beneficiaria las excepciones que hubiere podido alegar contra el asegurado.

CONDICION QUINTA.- LIMITES DE RESPONSABILIDAD

LAS SUMAS ASEGURADAS ESPECIFICADAS PARA LAS DIFERENTES COBERTURAS DE ESTE AMPARO, EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, DEBERAN ENTENDERSE ASI:

5.1. LIMITE POR OCURRENCIA. LA COMPAÑIA LIMITA SU RESPONSABILIDAD A ESTE LIMITE, BAJO CUALESQUIERA O TODAS LAS COBERTURAS ESPECIFICADAS CON ESTE TIPO DE LIMITE, POR OCURRENCIA DE PERDIDA, MOTIVADA POR DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS POR EL ASEGURADO A TODAS LAS TERCERAS PERSONAS AFECTADAS, PROVENIENTES TANTO DE LESIONES CORPORALES, ENFERMEDAD O MUERTE COMO POR AVERIA O DESTRUCCION DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES DE LOS MISMOS.

5.2. LIMITE AGREGADO ANUAL. ES LA SUMA MAXIMA QUE LA COMPAÑIA PAGARA EN RAZON DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO DE ACUERDO CON LA LEY DURANTE EL PERIODO DE VIGENCIA DE ESTE AMPARO.

CONDICION SEXTA.- DEFENSA DEL ASEGURADO

LA COMPAÑIA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADA PARA ORIENTAR LA DEFENSA DEL ASEGURADO EN TODO PROCESO O ACTUACION JUDICIAL O EXTRA JUDICIAL QUE SE PROMUEVA CONTRA EL, POR LA OCURRENCIA DE HECHOS CUBIERTOS POR LA POLIZA, ASI COMO PARA PROPICIAR ARREGLOS Y TRANSACCIONES ENTRE EL ASEGURADO Y LOS TERCEROS RECLAMANTES; Y EL ASEGURADO SE OBLIGA A CUMPLIR LAS INSTRUCCIONES QUE A ESTOS RESPECTOS LE IMPARTA LA COMPAÑIA. POR LO TANTO, CUALQUIER ACTUACION DEL ASEGURADO O DE SUS REPRESENTANTES QUE PUEDA OBSTACULIZAR O PERJUDICAR EL EJERCICIO DE ESTA FACULTAD, PERMITIRA A LA COMPAÑIA DEDUCIR DE LA INDEMNIZACION EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE ESTA ACTUACION.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O ESTIPULACIONES DE LA POLIZA ORIGINAL Y SUS ANEXOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN NINGUNA MODIFICACION.

Lugar y fecha:

EL ASEGURADO

LA COMPAÑIA

EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO PODRA SOLICITAR A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS LA VERIFICACIÓN DE ESTE TEXTO.

NOTA: Este amparo ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No.- SBS – INSP- 2005 – 199 de 18 de mayo de 2005.

SEGURO MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS

AMPARO DE ACCIDENTES PERSONALES

POLIZA NO:

ASEGURADO:

VIGENCIA DE ESTE ANEXO:

POR CONVENIO ENTRE AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Y EL ASEGURADO, LA POLIZA MULTIRIESGO PARA CONSULTORIOS MEDICOS A LA CUAL SE ADHIERE ESTE AMPARO, QUEDA SUJETA, ADEMAS, A LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

CONDICION PRIMERA.- AMPAROS

LA COMPAÑÍA SE OBLIGA A PAGAR, CON BASE EN LA SUMA PRINCIPAL POR PERSONA, ESTIPULADA PARA ESTE SEGURO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA MISMA, A LOS HEREDEROS LEGALES O AL ASEGURADO SEGUN EL CASO, SI DENTRO DE LOS CIENTO OCHENTA (180) DIAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE ALGUNA PERSONA MENOR DE SESENTA (60) AÑOS DE EDAD, ESTANDO DENTRO DE LAS CONSTRUCCIONES Y PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO, ACCIDENTALMENTE SUFRE LESIONES CORPORALES Y ESTAS DAN LUGAR A SU MUERTE O DESMEMBRACION, O SI DENTRO DE LOS CIENTO VEINTE DIAS (120) SIGUIENTES DAN LUGAR A SU INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, ASI :

1.1. POR MUERTE ACCIDENTAL O POR HOMICIDIO

EL 100% DE LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA POR PERSONA..

1.2. POR DESMEMBRACION

LOS SIGUIENTES PORCENTAJES DE LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA POR PERSONA:

100%: POR ENAJENACION MENTAL QUE IMPIDA TODO TRABAJO.

100%: POR PERDIDA TOTAL DE AMBOS BRAZOS O DE AMBAS MANOS O DE AMBAS PIERNAS O DE AMBOS PIES, O DE UN MIEMBRO SUPERIOR (BRAZOS) Y UNO INFERIOR (PIERNAS).

100%: POR PERDIDA COMPLETA DEL HABLA, DE LA VISTA EN AMBOS OJOS O DE LA AUDICION EN AMBOS OIDOS.

50% : POR PERDIDA DE UN BRAZO, MANO, PIERNA O PIE.

50% : POR PERDIDA COMPLETA DE LA AUDICION EN UN OIDO.

50% : POR LA PERDIDA COMPLETA DE LA VISTA EN UN OJO.

20% : POR LA PERDIDA DE UN DEDO PULGAR.

15% : POR LA PERDIDA DEL DEDO INDICE DERECHO O IZQUIERDO.

5% : POR LA PERDIDA DE CUALQUIERA DE LOS DEMAS DEDOS DE LAS MANOS.

5% : POR LA PERDIDA TOTAL DEL DEDO GRANDE DE UN PIE.

3% : POR LA PERDIDA TOTAL DE CUALQUIERA DE LOS DEMAS DEDOS DE LOS PIES.

LA PERDIDA DE CADA FALANGE, SE CALCULARA EN FORMA PROPORCIONAL.

LA INDEMNIZACION POR LA PERDIDA DE VARIOS DEDOS SE DETERMINARA SUMANDO EL PORCENTAJE ASIGNADO A CADA UNO DE LOS DEDOS O FALANGES PERDIDOS.

LA PERDIDA FUNCIONAL TOTAL Y ABSOLUTA DE CUALQUIER MIEMBRO, SE CONSIDERARA COMO PERDIDA DEL MISMO.

1.3. POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA DESEMPEÑAR CUALQUIER OCUPACION O EMPLEO

EL 100% DE LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA POR PERSONA, SIEMPRE Y CUANDO LA INCAPACIDAD HAYA COMENZADO DENTRO DE LOS CIENTO VEINTE (120) DIAS DESPUES DEL ACCIDENTE Y CONTINUADO POR DOCE (12) MESES CONSECUTIVOS.

1.4. GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE

SI LAS LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO REQUIEREN TRATAMIENTO POR MEDICO O CIRUJANO CON TITULO UNIVERSITARIO EN PLENA VIGENCIA LEGAL O RECLUSION EN UN HOSPITAL, O EL EMPLEO DE UNA ENFERMERA O ENFERMERO GRADUADO, LA COMPAÑIA PAGARA EL GASTO REAL POR TALES CONCEPTOS INCURRIDOS EN EXCESO DE LA CANTIDAD DEDUCIBLE (SI SE CONSIGNARE ALGUNA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES), DENTRO DE LAS CINCUENTA Y DOS (52) SEMANAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE, PERO SIN EXCEDER DE LA CANTIDAD PAGADERA EN CONJUNTO QUE SE ESTIPULA EN DICHAS CONDICIONES, COMO RESULTADO DE UN ACCIDENTE.

1.5. GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE

SI LAS LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO CAUSAN LA MUERTE DEL MISMO, LA COMPAÑIA PAGARA HASTA EL MONTO MAXIMO ESTIPULADO PARA ESTE BENEFICIO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES UNICAMENTE POR LOS GASTOS A CONTINUACION DESCRITOS:

- HONORARIOS MEDICOS A PROFESIONAL EN MEDICINA QUE HUBIERE REALIZADO EL PROCESO DE FORMOLIZACION.
- TRANSPORTE DEL ASEGURADO FALLECIDO DESDE EL HOSPITAL AL DOMICILIO, A LA SALA DE VELACIONES Y/O DESDE ESTA ULTIMA AL CEMENTERIO.
- ARRIENDO O ALQUILER DE SALA DE VELACIONES, COMPRA DE ATAUD O FERETRO, COSTO DE SERVICIOS RELIGIOSOS DESTINADOS ESPECIFICAMENTE AL SERVICIO FUNERARIO Y COSTOS DEVENGADOS EN CONCEPTO DE CREMACION.

1.6. GASTOS DE AMBULANCIA POR ACCIDENTE

SI LAS LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO REQUIEREN UTILIZAR UNA AMBULANCIA, LA COMPAÑIA PAGARA HASTA EL MONTO MAXIMO ESTIPULADO PARA ESTE BENEFICIO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

SE ENTIENDE POR AMBULANCIA EL MEDIO DE TRANSPORTE QUE SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE EQUIPADO Y AUTORIZADO PARA EL TRASLADO AEREO O TERRESTRE DE PERSONAS HACIA UN CENTRO HOSPITALARIO CON ASISTENCIA MEDICA INCLUIDA.

1.7. GASTOS DENTALES POR ACCIDENTE

SI LAS LESIONES SUFRIDAS POR EL ASEGURADO AFECTAN DIRECTAMENTE A LA DENTADURA, LA COMPAÑIA PAGARA HASTA EL MONTO MAXIMO ESTIPULADO PARA ESTE BENEFICIO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, ADICIONAL AL MONTO ESTABLECIDO EN EL BENEFICIO DE GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE.

CONDICION SEGUNDA.- EXCLUSIONES

NO SE EFECTUARA PAGO ALGUNO CUANDO LA MUERTE O LAS LESIONES CORPORALES SEAN CONSECUENCIA, DIRECTA O INDIRECTA, TOTAL O PARCIAL, DE:

- 2.1. CUALQUIER CLASE DE ENFERMEDAD E INFECCION BACTERIANA (EXCEPTO INFECCION PIOGENICA QUE SE DERIVE DE CORTADURA O HERIDA ACCIDENTAL).
- 2.2. EL VIRUS H.I.V. O SIDA.
- 2.3. LESION INTENCIONALMENTE INFRINGIDA A SI MISMO, SUICIDIO O CUALQUIER INTENTO DE SUICIDIO (ESTE O NO LA PERSONA EN SU SANO JUICIO).
- 2.4. LA COMISION DE ACTOS CALIFICADOS COMO DELITO O CONTRAVENCION LEGAL.
- 2.5. GUERRA, INVASION, ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS (HAYA O NO DECLARACION DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTIN, CONMOCION CIVIL, ASONADA, SEDICION O REBELION.

- 2.6. ARMAS O INSTRUMENTOS QUE EMPLEEN FISION O FUERZA RADIOACTIVA O QUIMICA, YA SEA EN TIEMPO DE PAZ O DE GUERRA.
- 2.7. LESION CORPORAL QUE DE LUGAR A FORMACION DE UNA HERNIA.
- 2.8. ALCOHOL, NARCOTICOS, O ESTUPEFACIENTES.
- 2.9. MIENTRAS EL ASEGURADO ESTE SIRVIENDO EN LAS FUERZAS ARMADAS DE CUALQUIER PAIS 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 COMPAÑIA, A SOLICITUD DEL ASEGURADO DEVOLVERA LA PRIMA A PRORRATA POR CUALQUIER PERIODO DE PRESTACION DE DICHO SERVICIO.
- 2.10. TERRORISMO Y SABOTAJE.

CONDICION TERCERA.- TERMINACION DEL SEGURO OTORGADO POR EL PRESENTE ANEXO

EL SEGURO DE CUALQUIER PERSONA CON DERECHO AL MISMO TERMINARA:

- 3.1. AL MOMENTO QUE SALGA AL EXTERIOR DE LOS PREDIOS E INSTALACIONES DEL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO.
- 3.2. A LA TERMINACION AUTOMATICA POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA A LA CUAL ACCEDA ESTE AMPARO.
- 3.3. A LA OCURRENCIA DE CUALQUIER PERDIDA POR LA CUAL, SEGUN LOS NUMERALES 1.1., 1.2. Y 1.3. DE ESTE AMPARO, HAYA DE PAGARSE EL CIEN POR CIENTO (100%) DE LA SUMA ASEGURADA PRINCIPAL.

CONDICION CUARTA.- LIMITES MAXIMOS INDEMNIZABLES POR PERSONA

- 4.1. AMPARO DE DESMEMBRACION.

EN CASO DE QUE A ALGUNA PERSONA LE OCURRA MAS DE UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTE AMPARO EN UN AÑO DE VIGENCIA DEL MISMO, LOS PORCENTAJES A INDEMNIZAR SE APLICARAN A LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA POR PERSONA Y NO AL SALDO DE ESTA DESPUES DE HABER DEDUCIDO OTROS PAGOS EFECTUADOS.

EL TOTAL DE INDEMNIZACIONES PROVENIENTES DE DESMEMBRACIONES POR UNO O MAS ACCIDENTES AMPARADOS OCURRIDOS A UNA MISMA PERSONA, EN NINGUN CASO, EXCEDERA DEL CIEN POR CIENTO (100%) DE LA SUMA PRINCIPAL ASEGURADA POR PERSONA.

- 4.2. AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

EL 100% DE LA SUMA PRINCIPAL POR PERSONA MENOS CUALQUIER OTRA SUMA PAGADA O PAGADERA BAJO LA POLIZA, COMO RESULTADO DE UN MISMO ACCIDENTE.

CONDICION QUINTA.- DEFINICIONES

ASEGURADO: PERSONA O ENTIDAD QUE OBRANDO POR CUENTA PROPIA O AJENA SOLICITA ESTE SEGURO.

PERSONA

ASEGURADA: LA PERSONA NATURAL QUE, CON AUTORIZACIÓN O PERMISO DEL ASEGURADO INGRESE A LOS PREDIOS DEL ESTABLECIMIENTO CUBIERTO POR LA POLIZA A LA CUAL ACCEDA EL PRESENTE AMPARO.

- LESIONES:** LESIONES CORPORALES CAUSADAS POR MEDIOS EXTERNOS, DE UN MODO VIOLENTO, ACCIDENTAL E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DE LA PERSONA ASEGURADA, INCLUYENDO LAS CAUSADAS INTENCIONALMENTE POR OTRA PERSONA, SIEMPRE QUE DICHAS LESIONES SE MANIFIESTEN POR CONTUSIONES O HERIDAS VISIBLES (EN LOS CASOS DE AHOGAMIENTO O LESION INTERNA, LA LESION CORPORAL DEBE SER DETECTADA EN LA AUTOPSIA).
- ACCIDENTE:** TODO SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO, FORTUITO E INDEPENDIENTE DE LA VOLUNTAD DE LA PERSONA ASEGURADA, CAUSADO POR MEDIOS EXTERNOS, QUE AFECTEN EL ORGANISMO DE ESTA.
- HOMICIDIO:** MUERTE CAUSADA INTENCIONALMENTE A LA PERSONA ASEGURADA POR OTRA PERSONA, DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO CUBIERTO POR LA POLIZA A LA CUAL ACCEDA EL PRESENTE AMPARO.
- DESMEMBRACION:** SEPARACION COMPLETA POR AMPUTACION, O LA INHABILIDAD TOTAL POR IMPOTENCIA FUNCIONAL.
- ENFERMEDAD:** CONJUNTO DE FENOMENOS QUE SE PRODUCEN EN EL ORGANISMO DEL SER HUMANO QUE SUFRE LA ACCION DE UNA CAUSA MORBOSA Y REACCIONA CONTRA ELLA, PRODUCIENDOSE UNA ALTERACION DE MENOR O MAYOR GRAVEDAD EN LA SALUD DEL CUERPO O DE LA MENTE.
- S.I.D.A.:** SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA, TIENE LOS SIGNIFICADOS DADOS A ELLA POR LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD, INCLUYENDO VIH (VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA), ENCEFALOPATOLOGIA (DEMENCIA), VIH SINDROME DE AGOTAMIENTO (WASTING) Y CRS (CONDICION RELACIONADA CON SIDA).

CONDICION SEXTA.- DERECHO DE LA COMPAÑIA EN CASO DE RECLAMACION

LA COMPAÑIA, A SUS EXPENSAS, TENDRA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA PERSONA ASEGURADA QUE PRESENTE UNA RECLAMACION AMPARADA POR EL PRESENTE AMPARO, LAS VECES QUE CONSIDERE NECESARIO.

TODOS LOS DEMAS TERMINOS, CONDICIONES Y/O ESTIPULACIONES DE LA POLIZA ORIGINAL Y SUS ANEXOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN NINGUNA MODIFICACION

Lugar y fecha:

EL ASEGURADO

LA COMPAÑIA

EL CONTRATANTE Y/O ASEGURADO PODRA SOLICITAR A LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS LA VERIFICACION DE ESTE TEXTO.

NOTA: Este amparo ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos y Seguros con Resolución No.- SBS – INSP- 2005 – 199 de 18 de mayo de 2005.