

SEGUROS ATLÁNTIDA S.A.
CONDICIONES GENERALES DE MARÍTIMO

SEGUROS ATLÁNTIDA S.A., en adelante se denominará la Compañía, bajo los términos de las condiciones generales, particulares y especiales contenidas en la presente póliza, teniendo prelación las últimas sobre las primeras, acuerda asegurar el riesgo descrito en condiciones particulares de la póliza. Esta Póliza se sujeta a las disposiciones de la Legislación sobre el Contrato de Seguro vigente.

ARTÍCULO PRIMERO: AMPARO BÁSICO

La Compañía toma a su cargo con arreglo a las disposiciones del Código de Comercio vigente, los daños y/o las pérdidas que provengan por pérdida total, pérdida total constructiva y gastos de salvataje de la nave asegurada a consecuencia de naufragio, varadura, encalladura, incendio, rayo, explosión, echazón deliberada por salvamento común, abordaje fortuito, arribada forzosa, cambio forzoso de ruta, colisión y demás accidentes ocurridos en el mar, ríos, rías, esteros navegables, puertos, diques secos o flotantes y entrada y salida de estos últimos, sujeto a las exclusiones estipuladas en el Artículo Cuarto "Exclusiones Generales" de este documento

Para los efectos del seguro, se considerará que existe pérdida "Total Constructiva" sólo cuando los daños materiales sufridos por el buque asegurado a consecuencia de un accidente cubierto por esta póliza alcance o supere el valor del buque en estado normal de navegación.

Pérdida parcial o daños que ocurran al buque asegurado a consecuencia de naufragio, varadura, colisión o abordaje fortuito e incendio.

No se considerará varadura, para los efectos del seguro, el tocar fondo el buque asegurado en puertos, rías, ríos, bahías, radas y en aquellos otros lugares donde el buque suele tocar fondo sin peligro para el mismo.

Cualquier otra clase de avería sea particular o común, o gastos de otra naturaleza, no están a cargo de la Compañía.

ARTÍCULO SEGUNDO: AMPAROS OPCIONALES

El Asegurado deberá solicitar los amparos que desee contratar con la Compañía, mediante condiciones especiales del ramo de marítimo o cláusulas, las cuales deben constar en las condiciones particulares de la póliza.

ARTÍCULO TERCERO: BIENES AMPARADOS

Esta póliza cubre los bienes materiales de propiedad del asegurado o en los cuales tenga interés asegurable, descritos en las condiciones particulares y localizados dentro del predio especificado en ellas.

ARTÍCULO CUARTO: EXCLUSIONES GENERALES

La Compañía no responde de los daños y pérdidas provenientes, total o parcialmente y directa o indirectamente, de:

- a. Guerra, declarada o no, y sus consecuencias, minas submarinas y flotantes y otros artefactos de guerra abandonados, hostilidades, disposiciones restrictivas de autoridad competente, interdicción de comercio, represalias, embargo o requisa, cierre de puerto, bloqueo, captura, secuestro, apresamiento, confiscación, sea quien fuere la autoridad que ordenare o practicare tales actos, o que estas molestias dependieren de gobierno amigo o enemigo, de derecho o de facto reconocido o no reconocido.
- b. Conmociones civiles, sediciones, motines, insurrecciones, sublevaciones, conspiraciones, saqueos, huelgas, paro patronal, boicot y sus consecuencias; actos de sabotaje, terrorismo o de movimientos subversivos, lock out o paro, boicot y sus consecuencias.
- c. Violación de bloqueo, contrabando o comercio prohibido y/o clandestino; así como por resistencia a la "Visita".

- d. Los actos dolosos, de negligencia inexcusables realizados por el armador, capitán u oficiales del buque asegurado, agentes de la misma, y los mandatarios de sus dueños.
- e. Vicio propio, oculto o no, aún si a ello contribuyere un riesgo de mar.
- f. Cualquier gasto motivado por el invernar, cuarentenas, sobreestadías, estadía forzosa, sea cualquiera la causa que los origine.
- g. Cualquier consecuencia que pueda sufrir el buque, derivada de cualquier acto del capitán o de la tripulación en tierra.
- h. Cualquier reclamo contra el mismo buque por parte de los fletadores, cargadores, consignatarios o cualquier otra persona que tenga interés en el cargamento, pasajeros o tripulación del buque asegurado, en relación al cargamento, infracción de pactos o contratos de fletamientos o transportes, vicio de arrumaje, carga conducida sobre cubierta, exceso de cargamento, o por cualquier otra causa que pueda dar lugar a reclamaciones de terceros.
- i. Cualquier reclamo de terceros contra el buque asegurado por muerte o lesiones corporales de personas, cualquiera que sea la causa.
- j. Insuficiencia de combustible aún en caso de que el daño sea clasificado como avería común.
- k. Mercadería a granel, ni mercaderías inflamables, ni explosivos, salvo pacto expreso en contrato en las Condiciones Particulares.
- l. Responsabilidad civil o recursos de terceros contra el buque por muerte o herida de personas o daño o pérdida de bienes o remoción de los mismos, cualquiera que sea la causa
- m. Gastos de Salvataje; gastos e indemnizaciones por remoción o eliminación de obstáculos, o restos de la nave asegurada o resto o bienes con los que haya consolidado la nave asegurada y cualquier otro resto; así como gastos e indemnización por polución o contaminación de todo género, cualquiera que sea la causa.
- n. Robo del motor fuera de borda salvo que se trate de robo total de la nave.
- o. Hurto, apropiación indebida, abuso de confianza o cualquier otra forma de sustracción que no sea robo

ARTÍCULO QUINTO: BIENES NO AMPARADOS

A menos que exista en la presente póliza estipulación expresa que los incluya, no se aseguran los siguientes bienes:

- a. Cascos cuya materia de fabricación sea madera o fibra de vidrio.

ARTÍCULO SEXTO: DEFINICIONES

Accidente o Accidental: hecho externo, violento y ocasional que no depende de la voluntad del Solicitante, Asegurado o Beneficiario, ni de sus cónyuges, descendientes hasta el tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad o unión civil, así como familiares que convivan con ellos, ni de sus empleados o de terceros. De la misma forma se considera el acontecimiento inesperado, no planeado, que implica una alteración en el estado normal de las personas, elementos o funciones con repercusiones negativas.

Asegurado: es la persona natural o jurídica interesada en la traslación de los riesgos.

Beneficiario: es la persona natural o jurídica, que ha de percibir, en caso de siniestro, el producto del seguro.

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

Bienes Asegurados: son los bienes u objetos que están expuestos a los riesgos amparados en la póliza.

Cuarentena: nave asegurada antes de entrar en el puerto hasta que le den autorización de acoderamiento en los muelles.

Embarcación: vehículo capaz de navegar por el agua propulsado por remo, vela o motor.

Encallamiento: quedar la nave asegurada en la arena sin poder salir de ella.

Explosión: expansión rápida y violenta de una masa gaseosa que destruye los materiales o estructuras próximas o que los contienen.

Echazón: acción de arrojar por la borda parte de la carga de un buque, normalmente para aligerar su peso a fin de capear un temporal.

Incendio: fuego grande que abraza, con llama capaz de propagarse de un objeto a otro que no están destinados a ser quemados, en el lugar y momento en que se produce.

Naufragio: pérdida o rotura de la nave asegurada a consecuencia de un accidente ocurrido en el mar, río o lago navegable.

Nave asegurada en lastre: peso que se le adiciona a la nave asegurada para facilitar mayor estabilidad en el mar a fin de que las olas no estropeen a la embarcación.

Piratería: acciones de violencia cometidas contra una nave asegurada; personas o cosa que hay en él, por la tripulación o los pasajeros de la misma o de otro navío.

Salvamento: Es la recuperación que obtiene la Aseguradora después de un siniestro.

Solicitante o tomador: es la persona natural o jurídica que contrata el seguro, sea por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable que traslada los riesgos al asegurador.

Varadura: Dar en arena o piedra y quedar en ellas sin movimiento. Encallar en la costa o en las peñas, o en un banco de arena.

ARTÍCULO SÉPTIMO: VIGENCIA

Esta Póliza entra en vigencia en la fecha y hora de inicio señaladas en las Condiciones Particulares, siempre que hayan sido aceptadas expresamente por las Partes; y, terminará en la fecha y hora indicadas en dichas Condiciones Particulares; pudiendo renovarla de acuerdo con lo establecido en esta Póliza.

En caso de no señalarse la hora, se reputará que inicia y/o termina a las 12h00 (doce del meridiano).

Duración del seguro en cobertura Ferry: Si el seguro es a viaje, los riesgos comienzan cuando el buque leve anclas en el puerto de partida y terminan cuando esté anclado o acoderado al de destino o, de todas maneras, doce (12) horas después de haber llegado al puerto o lugar de destino. Si en el contrato se ha estipulado el seguro por un viaje redondo, no podrá el buque interrumpirlo, realizando viajes intermedios, o fuera de su itinerario indicado, quedando sin efecto este contrato y perdiendo el Asegurado el importe de las primas. Salvo lo que se refiere a cambio forzado de ruta.

Para todos los efectos de la presente póliza, la travesía o viaje que hiciere el buque en lastre para ir a un puerto de cargamento, será considerado como un viaje distinto. Si el buque empieza un viaje con destino a varios puertos, el último de éstos será considerado como término del viaje, aún en caso de que en los puertos intermedios hubiere embarcado mercaderías para otros destinos.

La cuarentena será considerada como parte integrante del viaje en que ocurriere; pero si el buque estuviere asegurado a viaje y debiere ir a purgar cuarentena en puerto diferente que el fijado como destino, la Compañía tendrá derecho a un aumento en el valor de la prima por razón de la modificación de los riesgos que aquella suponga.

La Compañía tendrá derecho de percibir aumento de prima, cuando el buque asegurado a viaje, al encontrar impedida la entrada al puerto de destino, deba detenerse frente a dicho puerto o frente a otro.

La Compañía no responde de ningún gasto, o aumento de gastos, ocasionados en los casos arriba mencionados.

En el seguro a tiempo limitado y/o de viaje, la póliza estará en vigencia mientras el buque asegurado se encuentre dentro de los límites de navegación estipulados en la misma, en caso contrario el Asegurado pierde todo derecho a indemnización.

ARTÍCULO OCTAVO: SUMA ASEGURADA

La valoración indicada en las condiciones particulares de esta póliza comprende el casco, máquinas, aparejos, enseres, pertrechos y accesorios de toda clase, así como la provisión normal de combustible. Pero no redes pangas y demás implementos de pesca, salvo pacto en contrario establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza

Este seguro no es a valor admitido; en consecuencia, si al momento del siniestro el valor asegurado excede del valor real de la nave, la Compañía cumplirá su obligación de indemnizar pagando únicamente el valor real de la nave menos los deducibles estipulados en las condiciones particulares, pero la Compañía devolverá la prima correspondiente al importe del exceso por el periodo no transcurrido del seguro

ARTÍCULO NOVENO: BASE DE VALORIZACIÓN

La Suma Asegurada será calculada en base a la solicitud del Asegurado. Es requisito indispensable de esta póliza que los bienes sean asegurados a valor de reposición a nuevo.

ARTÍCULO DÉCIMO: DEDUCIBLE

Se denomina franquicia deducible, a la cantidad o porcentaje establecido cuyo importe, que siempre será por cuenta del asegurado, ha de superarse para que se pague una reclamación en una póliza. El deducible se convierte en dinero.

El deducible determinado para cada amparo en las Condiciones Particulares de esta póliza, es el porcentaje que invariablemente se deduce del monto de la pérdida indemnizable, aplicable bien al valor asegurado por ítem o dirección asegurada o bien al valor de la pérdida indemnizable, tal como se acuerde en cada caso y que por tanto siempre queda a cargo del Asegurado.

Queda entendido y convenido que la Compañía pagará las indemnizaciones a que tenga derecho el Asegurado únicamente cuando las pérdidas excedan el importe de deducible.

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO: DECLARACIÓN FALSA O RETICENCIA

El Solicitante o Asegurado están obligados a declarar objetivamente los hechos o circunstancias conocidos que determinen el estado del riesgo, mediante el formulario de solicitud de seguro que forma parte integrante de esta póliza, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro.

Toda declaración falsa, inexacta u omisión hecha a la Compañía, relativa a los bienes asegurados por la presente póliza, toda reticencia o disimulación de cualquier circunstancia que, conocido por la Compañía le hubieran retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más gravosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Conocida la existencia de vicios en la declaración del solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, la Compañía tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminado el contrato de seguro o, bien para pedir su declaratoria de nulidad.

Si el asegurador, antes de perfeccionarse el contrato, conocía o debía haber conocido las circunstancias encubiertas, o si después las acepta, la nulidad de que trata este artículo se entiende como saneada.

En caso de que el contrato se rescinda por declaración falsa, inexacta u omisión hecha la Compañía, esta última tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, para lo cual deberá notificar al Solicitante o Asegurado.

El asegurador no podrá alegar la nulidad por error en la declaración proveniente de buena fe exenta de culpa.

ARTÍCULO DÉCIMO SEGUNDO: DERECHO DE INSPECCIÓN

La Compañía tiene el derecho de inspeccionar el riesgo a asegurar, con el fin de determinar el estado del riesgo al momento de su aseguramiento y con base en dicha inspección se reserva el derecho a proceder o no a asegurarlo.

Este derecho también puede aplicarse durante la vigencia de la Póliza.

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO: MODIFICACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO

El Asegurado o 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 modificación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de modificación o agravación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado o del Solicitante. Si le es extraña, dentro de los cinco (5) días, siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella.

En ambos casos, la Compañía tiene derecho de dar por terminada la Póliza si es producto de mala fe, dolo o fraude, o a exigir un ajuste de la prima en caso de que no sea producto de mala fe, dolo o fraude.

La falta de notificación da derecho a la Compañía a la terminación del contrato y le dará derecho a para retener la prima devengada, por concepto de pena, excepto si la Compañía conoció oportunamente la modificación del riesgo y la consintió expresamente por escrito.

ARTÍCULO DÉCIMO CUARTO: PAGO DE PRIMA

Las primas son pagaderas en el plazo de treinta (30) días contados desde el perfeccionamiento del contrato, 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.

Es obligación del solicitante pagar la prima, pero la Compañía podrá exigir su pago al Asegurado o al Beneficiario, en caso de incumplimiento del solicitante.

En caso de que la Compañía aceptare dar financiamiento de pago al cliente para pagar la prima dentro de la vigencia de la póliza, es obligación del Asegurado pagar las cuotas en los tiempos estipulados por la Compañía. La mora del Asegurado deja sin efecto cualquier financiamiento de pago pactado entre las partes.

En caso que el Asegurado estuviera en mora, tendrá derecho a cobertura por treinta (30) días más a partir de la fecha en que debió realizar el último pago, una vez terminado este plazo se suspenderá la cobertura por el tiempo que permanezca en mora. La Compañía hará conocer al Asegurado o Beneficiario sobre este hecho por cualquier medio.

En el caso de que el Asegurado estuviera en mora por sesenta y un (61) días contados desde la fecha en que debió realizarse el último pago, el contrato terminará de forma automática. La Compañía hará conocer al Asegurado o Beneficiario sobre este hecho por cualquier medio.

El Asegurado tiene derecho a solicitar la rehabilitación de su póliza a la Compañía, siempre que presente notificación por escrito, a través de cualquier medio electrónico, pague la totalidad de la prima y confirme la no existencia de un siniestro en curso.

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 del cheque.

La entrega de pagarés a la orden o letras de cambio para instrumentar la obligación de pago a plazo de la prima en caso de acordarse así, no conlleva duplicidad de dicha obligación, misma que se reputará pagada en su totalidad.

La declaratoria de terminación del contrato, la Compañía no pierde su derecho para exigir el pago de la

prima devengada, así como los gastos ocasionados con ocasión de la expedición del contrato.

ARTÍCULO DÉCIMO QUINTO: RENOVACIÓN

Este contrato podrá renovarse por voluntad de las partes, por períodos consecutivos anuales, mediante el pago de la prima de renovación correspondiente por parte del Asegurado, de acuerdo a las condiciones y costos establecidos por la Compañía, para lo cual la póliza, así como sus modificaciones, deberán ser suscritas por parte de los contratantes.

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

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

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

ARTÍCULO DÉCIMO SEXTO: SEGURO INSUFICIENTE

Al momento de ocurrir cualquier pérdida parcial y/o daño parcial amparado por la presente Póliza, si los bienes Asegurados tienen un valor total superior a la cantidad por la que hayan sido Asegurados, de acuerdo a las condiciones particulares de esta Póliza, el Asegurado será considerado como su propio Asegurador por el exceso y, por lo tanto, soportará la parte proporcional que le corresponda de dicha pérdida parcial o daño.

El infraseguro no es aplicable en casos de destrucción o pérdida total del bien asegurado, en los cuales la indemnización no podrá superar el monto asegurado.

Cuando esta Póliza comprenda varios rubros, la presente estipulación será aplicable a cada uno de ellos por separado.

La prima correspondiente al valor indemnizado, queda ganada por la Compañía.

ARTÍCULO DÉCIMO SÉPTIMO: SOBRESEGURO

Cuando se hubiere contratado el seguro por un valor superior al que realmente tengan los bienes Asegurados, la Compañía está obligada a pagar hasta el límite del valor real que tales bienes tuvieren al momento de producirse el siniestro y devolver la parte de la prima pagada en exceso por todo el período del seguro.

ARTÍCULO DÉCIMO OCTAVO: SEGURO EN OTRAS COMPAÑÍAS

Si la totalidad o parte de los bienes amparados por la presente Póliza, estén también amparados por otra(s) póliza(s) colocadas en otras Compañías de Seguros, sea antes o después de la fecha de inicio de vigencia de la misma, el Asegurado está obligado a declarar esta información por escrito o a través de medios electrónicos a Seguros Atlántida S.A. con la finalidad de incluirlo dentro del texto de la presente Póliza, incluyendo los nombres de los otros aseguradores.

En caso de siniestro la Compañía solo será responsable por la parte proporcional del total asegurado.

Si el Asegurado o Beneficiario hubiera omitido intencionalmente este aviso, el Asegurado queda privado de todo derecho a indemnización.

Cuando existan varios seguros sobre el mismo riesgo, con diversos aseguradores, el asegurado debe comunicar el siniestro a todos los aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros. El asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar al monto del daño.

En el caso de coexistencia de seguros, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa del asegurador, será soportada por los demás aseguradores en proporción a la cuantía de sus

respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe.

La buena fe se presumirá si el asegurado ha dado aviso escrito a cada asegurador de los seguros coexistentes.

ARTÍCULO DÉCIMO NOVENO: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL SEGURO

Durante la vigencia de esta Póliza, tanto el Solicitante o Asegurado podrán solicitar la terminación anticipada del seguro.

El Asegurado podrá solicitar la terminación anticipada de su póliza mediante una notificación por escrito o a través de medios electrónicos a la Compañía; la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima a prorrata, desde la fecha de notificación de la solicitud del Asegurado.

Por su parte, la Compañía podrá también dar por terminada la Póliza, por las causales establecidas en la legislación aplicable. Cuando la Compañía dé por terminado el contrato deberá especificar la fecha de terminación del mismo, a través de comunicación por escrito o a través de medios electrónicos

ARTÍCULO VIGÉSIMO: AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el Solicitante o Asegurado deberá dar aviso a la Compañía dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento de la ocurrencia del mismo. Este término puede ampliarse en Condiciones Particulares.

El asegurado o beneficiario podrá siempre justificar su imposibilidad física por fuerza mayor o caso fortuito, de dar aviso oportuno del siniestro con el fin de no perder su derecho a reclamar la indemnización.

ARTÍCULO VIGÉSIMO PRIMERO: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Al tener conocimiento de una pérdida producida por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de:

- a) Dar Aviso de Siniestro: En caso de siniestro, dar aviso a la Compañía dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento de la ocurrencia del mismo.
- b) Entregar todos los documentos necesarios para la reclamación detallados en esta póliza.
- c) Probar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.
- d) Evitar la extensión o propagación del siniestro: Ejecutar todos los actos que tiendan a evitar la propagación de un siniestro o disminuir el daño y a preservar cualquier propiedad dañada tomando las medidas necesarias y urgentes para precautelar los bienes Asegurados, efectuando las reparaciones inmediatas y/o el traslado a un sitio que brinde las seguridades respectivas, siempre y cuando no se ponga en peligro la vida del Asegurado, su integridad física, su seguridad personal o su salud, por hechos de fuerza mayor debidamente justificados.

El Asegurado tiene la obligación de poner en conocimiento de la Compañía estos hechos y únicamente previa autorización de la Compañía podrá efectuar las reparaciones necesarias para evitar la extensión o propagación del siniestro.

- e) Entregar el salvamento de los bienes Asegurados a la Compañía.
- f) Renunciar a abandonar los objetos Asegurados, sin autorización expresa de la Compañía.
- g) Preservación de los derechos de recuperación: En todo momento deberá preservar los derechos de subrogación y recupero de la Compañía, frente a terceros que puedan ser responsables por las pérdidas o daños.
- h) Facilitar a la Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones consignadas en este artículo, harán perder al Asegurado o Beneficiario, todo derecho a la reclamación, en los términos consagrados en la legislación sobre el contrato de seguros y las leyes relacionadas con la materia.

Incumbe al asegurado probar que el siniestro ha ocurrido, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Asimismo, incumbe al asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo del asegurador. Al asegurador le incumbe en ambos casos la carga de probar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEGUNDO: DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACIÓN DEL

SINIESTRO

Los documentos necesarios para la reclamación del siniestro son los siguientes:

- Comunicación escrita de aviso del siniestro, detallando su origen, causas y circunstancias en las cuáles se produjo.
- Protesto ante la capitanía del puerto
- Matrícula
- Rol de zarpe y tripulación
- Permiso de pesca
- Fotocopia de matrícula del capitán y maquinista principal
- Certificado del último overholl
- Certificado de la última subida a dique seco
- Informe parcial
- Certificado de navegabilidad vigente
- Certificado de seguridad de equipo
- Certificado nacional para equipo de radiotelefonía
- Certificado nacional de seguridad de construcción
- Copia de la denuncia penal debidamente autenticada, cuando se trate de pérdidas que resulten como consecuencia de la comisión de un delito.

Dependiendo del tipo de reclamo se verá la necesidad de solicitar, además:

- Jurado de capitanes
- Ratificación del jurado de capitanes por el consejo de almirantes

ARTÍCULO VIGÉSIMO TERCERO: DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

Inmediatamente ocurrida una pérdida o daño que pueda dar origen a un reclamo bajo este seguro, la Compañía tendrá derecho a lo que a continuación se detalla, sin que por ello pueda exigírsele daños y perjuicios o se interprete como aceptación del reclamo:

- a) Nombrar un ajustador;
- b) Inspeccionar los bienes Asegurados
- c) Acceder a los libros, archivos, documentos, cuentas e informes del Asegurado para verificar la veracidad de la documentación recibida por parte del Asegurado, sin que sea necesario para ello pedimento u orden judicial alguna; siempre que no exista ley o reglamento que lo prohíba; y,
- d) Recibir auxilio y obtener las facilidades que conforme a las leyes fuese indispensable para las investigaciones, que por concepto de reclamaciones y acciones judiciales inicie la Compañía en contra del responsable; y, exhibir los documentos que obren en su poder para el esclarecimiento de los hechos que produjeron el siniestro.
- e) Contar con la colaboración del Asegurado para examinar, clasificar, evaluar, trasladar o disponer de los bienes asegurados y solicitar la cesión de los derechos que el Asegurado tenga a su favor, en relación con los bienes afectados por el siniestro.

En ningún caso estará obligada la Compañía a encargarse de la venta de los bienes salvados. El Asegurado no podrá abandonar los mismos a la Compañía.

Las facultades conferidas a la Compañía por este artículo, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito la renuncia a toda reclamación, o en caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada. La Compañía no contrae obligación para con el Asegurado por cualquier acto en el ejercicio de estas facultades, ni disminuirá por ello su derecho a apoyarse en cualquiera de las condiciones de esta póliza con respecto al siniestro.

Cuando el Asegurado, el Beneficiario o cualquier persona que actúe 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.

ARTÍCULO VIGÉSIMO CUARTO: PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El presente contrato de seguro no tendrá efecto y el Asegurado perderá derecho a ser indemnizado en los siguientes casos:

- La mala fe, dolo o fraude del Asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago del importe de determinado siniestro o cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta; la carga de la prueba, en caso de alegarse mala fe, dolo o fraude del asegurado, corresponde a la Compañía y solo podrá ser declarada por el juez competente.
- Si el siniestro ha sido causado intencionalmente por el solicitante, Asegurado o Beneficiario, o sus representantes legales, administradores o dependientes, o en su complicidad.
- Falta de pago de la prima de seguro por parte del Solicitante o Asegurado según lo establecido en las condiciones generales y particulares de la presente póliza o anexos.
- Si el seguro ha sido contratado con posterioridad a la ocurrencia del siniestro.
- Si el Asegurado o Beneficiario renuncia a sus derechos contra las personas responsables del siniestro, o ejecuta cualquier acto que impida el ejercicio de la subrogación.
- **Si el Asegurado no realiza todo lo que esté a su alcance para evitar la propagación y extensión del siniestro cuando al dar la noticia del siniestro omita informar los seguros coexistentes, sobre los mismos intereses Asegurados.**
- **Cuando el Asegurado disponga la apertura sobre los bienes siniestrados antes de que la Compañía realice la inspección de los mismos.**

ARTÍCULO VIGÉSIMO QUINTO: LIQUIDACIÓN DEL SINIESTRO

La Compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición o reparación de los bienes asegurados o cualquier parte de ellas, a su elección, dentro de los límites de la suma asegurada y de acuerdo con las normas que regulan el importe de la indemnización. Esta no excederá, en ningún caso, el valor real de los bienes asegurados, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el Asegurado o el Beneficiario.

En caso de que la Compañía de seguros decida indemnizar al Asegurado o Beneficiario en dinero, esta podrá realizar el pago mediante cheque, transferencia o por medios de pago electrónico.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SEXTO: PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

Recibida la notificación de la ocurrencia, la Compañía tramitará el caso una vez que el Asegurado o Beneficiario formalice su solicitud presentando todos los documentos previstos en la póliza y pertinentes al siniestro que demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño sufridos.

De ser necesario, la Compañía podrá contar con un ajuste a cargo de un perito ajustador debidamente autorizado y con credencial emitida por la autoridad competente.

Una vez concluido el análisis, la Compañía podrá aceptar o negar la cobertura motivando su decisión, de conformidad con la ley, en el plazo de treinta (30) días, contados a partir de la presentación de la formalización de la solicitud de pago del siniestro. A falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada.

El asegurador deberá proceder al pago dentro del plazo de los diez (10) días posteriores a la aceptación.

La Compañía no estará obligada a pagar en ningún caso intereses, daños y/o perjuicios por los valores que adeude al Asegurado, como resultado de un siniestro, cuyo pago fuere diferido con motivo de cualquier acción judicial entre el Asegurado y la Compañía o con motivo de retención, embargo o cualquier otra medida precautelaria solicitada por terceros y ordenada por autoridad competente.

Las medidas tomadas por la Compañía con el objeto de inspeccionar, disminuir o evitar pérdidas o daños, o de preservar o reforzar cualquier derecho de recuperación no constituye una admisión de responsabilidad.

ARTÍCULO VIGÉSIMO SÉPTIMO: DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO:

Cuando el Asegurado sea indemnizado, los bienes salvados o recuperados quedarán de propiedad de la Compañía. En todo caso, el Asegurado tendrá siempre la primera opción de compra del salvamento o posterior recuperación.

El Asegurado, no podrá hacer abandono de los bienes asegurados con ocasión de un siniestro, salvo acuerdo entre las partes.

ARTÍCULO VIGÉSIMO OCTAVO: SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga en todos los derechos del Asegurado contra la persona o personas responsables del siniestro hasta el monto de dicha indemnización.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro en perjuicio de la Compañía; 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.

ARTÍCULO VIGÉSIMO NOVENO: CESIÓN DE PÓLIZA

La presente póliza no podrá cederse ni endosarse, antes o después de un siniestro, sin previo conocimiento y autorización por cualquier medio electrónico de la Compañía. La cesión o endoso que se efectuare contraviniendo lo dispuesto en este artículo, privará al Asegurado o a quien éste hubiere transferido esta póliza, de todo derecho a indemnización en caso de siniestro.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO: ARBITRAJE

Las partes acuerdan que toda o cualquier controversia relativa a esta Póliza, a su ejecución, liquidación e interpretación, será resuelta mediante un proceso de mediación con la asistencia de un mediador de cualquier Centro de Mediación del domicilio de la Compañía.

En el evento de que el conflicto no fuere resuelto totalmente mediante el procedimiento de mediación, las partes lo someten a la resolución de un Tribunal de Arbitraje de un Centro de Arbitraje de una Cámara de Comercio del domicilio de la Compañía, que se sujetará a lo dispuesto en la Ley de Arbitraje y Mediación, al Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación escogido, y, a las siguientes normativas y preceptos:

- El Tribunal estará integrado por tres árbitros, para este efecto cada parte designará un árbitro, y el tercero deberá ser designado por el Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio escogida de conformidad a lo establecido en la Ley de Arbitraje y Mediación.
- El Tribunal decidirá en derecho.
- Para la ejecución de medidas cautelares, el Tribunal Arbitral estará facultado para solicitar de los funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos su cumplimiento, sin que sea necesario recurrir a juez ordinario alguno.
- El procedimiento arbitral será confidencial.
- El lugar de arbitraje serán las instalaciones del Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio escogido.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO PRIMERO: NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos de la presente Póliza deberá efectuarse por escrito, al Asegurado a la última dirección registrada en los datos de esta Póliza y a la Compañía en su domicilio principal.

De igual forma será válida cualquier otra notificación que hagan las partes por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO SEGUNDO: JURISDICCION

Cualquier litigio o controversia que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado con motivo de la presente Póliza queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana.

Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta; las acciones contra el Asegurado o beneficiario, en el domicilio del demandado.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO TERCERO: PRESCRIPCIÓN

Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza prescriben en tres (3) años a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el Asegurado o Beneficiario demuestre no haber tenido conocimiento del hecho o que han estado impedidos de ejercer sus derechos, caso en los que el plazo se contará desde que se tuvo conocimiento, o se suspenderá mientras persistió el impedimento, respectivamente, pero en ningún caso excederá de cinco (5) años desde ocurrido el siniestro.

ARTÍCULO TRIGÉSIMO CUARTO: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

En caso de conflictos para ejercer sus derechos cualquiera de las partes podrá acudir a uno de los siguientes procedimientos:

- Al proceso Mediación y Arbitraje de conformidad lo que establecido en la cláusula "Arbitraje" este documento; o
- Reclamo Administrativo de conformidad con lo establecido en el Código Orgánico Monetario y Financiero, a la ley General de Seguros y a la legislación aplicable; o
- A los jueces competentes de la ciudad de Quito de conformidad con la Ley.

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

En testimonio de lo cual SEGUROS ALTÁNTIDA S.A., extiende el presente seguro en, a los
días del mes de de .

EL CONTRATANTE

LA COMPAÑÍA
SEGUROS ALTÁNTIDA S.A.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente póliza el número de registro SCVS-8-9-CG-1-132004420-11062020 de 30 de julio de 2024.

