

POLIZA DE PERJUICIOS POR PARALIZACION

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130902

CONDICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1: REGLAS APLICABLES AL CONTRATO

Se aplicarán al presente contrato de seguro las disposiciones contenidas en los artículos siguientes y las normas legales de carácter imperativo establecidas en el Título VIII, del Libro II, del Código de Comercio. Sin embargo, se entenderán válidas las estipulaciones contractuales que sean más beneficiosas para el asegurado o el beneficiario.

ARTÍCULO 2: DEFINICIONES.

Para todos los efectos del presente contrato, serán aplicables las definiciones contenidas en el artículo 513 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 3: COBERTURA

Sujeto a los términos y condiciones aquí establecidos, la compañía indemnizará los perjuicios por la paralización que el asegurado sufra durante el período definido por esta póliza, como consecuencia de la ocurrencia de un incendio u otro riesgo adicional cubierto por la póliza de incendio sobre bienes físicos individualizada en las Condiciones Particulares de este contrato, a la cual se asocia.

Si el período máximo de indemnización estipulado en las Condiciones Particulares es superior a un año, la suma asegurada deberá incrementarse de manera de reflejar el margen de contribución esperado en un lapso equivalente al período máximo de indemnización.

Si la suma asegurada resulta inferior al margen de contribución asegurable, la compañía sólo contribuirá a la indemnización de los perjuicios, establecidos conforme al artículo 14, en el porcentaje que represente la suma asegurada respecto del margen de contribución asegurable.

La responsabilidad de la compañía no excederá la suma asegurada por esta póliza, cualquiera sea el número de siniestros que se produzcan durante su vigencia.

ARTÍCULO 6: EXCLUSIONES

En ningún caso la compañía será responsable por:

a) el perjuicio proveniente de la sustracción o extravío de los objetos pertenecientes al negocio asegurado, ya sea durante o después del siniestro;

b) el incremento de pérdida que pueda resultar de la suspensión, vencimiento o cancelación de cualquier arrendamiento, licencia o contrato;

c) el incremento de pérdida debido a interferencias en la reconstrucción, reparación o reposición del bien dañado o destruido, o a la reanudación de la operación asegurada o a la ocupación de las instalaciones

causadas por huelguistas u otras personas en el recinto asegurado, o a consecuencia de cualquier medida o disposición legal, dictada con ocasión de su reconstrucción o restablecimiento;

d) ningún otro resultado adverso al asegurado que no se deba a los daños producidos directamente por el siniestro cubierto por esta póliza.

ARTÍCULO 7: CESACION DE COBERTURA Y AGRAVACIÓN O ALTERACIÓN DEL RIESGO

Cualquiera alteración que, con posterioridad a la presentación de la propuesta a la compañía, agrave la extensión o naturaleza de los riesgos, eximirá a la compañía de la obligación de indemnizar. Se considera que constituyen alteraciones, entre otras, los siguientes hechos:

a) Cambios o modificaciones en el giro del negocio del asegurado;

b) Variación, motivada o no por el asegurado, de las circunstancias que se hayan tenido en vista para estimar el riesgo, cuando ellas aumenten la posibilidad de pérdida o daño, y

c) Paralización del negocio por un período mayor de treinta días, aunque provenga de orden de la autoridad, a menos que por su propia naturaleza esté afecto a paralizaciones normales o periódicas.

ARTÍCULO 8 : DECLARACIONES DEL ASEGURADO

Corresponde al asegurado declarar sinceramente todas las circunstancias que solicite el asegurador para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión de los riesgos en los formularios de contratación que disponga la Compañía para estos fines.

ARTÍCULO 9: PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

Una vez conocida cualquier circunstancia que pudiera ocasionar un siniestro cubierto por la póliza, el asegurado está obligado a:

- a. Informar de la misma inmediatamente a la compañía y seguidamente confirmar, mediante una declaración escrita, poniendo a disposición de la compañía todos los informes y pruebas al respecto requeridos por la misma. La compañía no responderá en ningún caso por siniestros que no le sean declarados dentro de los 14 días que siguen a su acaecimiento, salvo casos de fuerza mayor, debidamente comprobados.

- b. Utilizar todos los medios a su alcance para restringir o contrarrestar cualquier paro o interferencia del negocio y evitar o disminuir siniestros posibles.

- c. Suspender el uso de cualquier máquina dañada a no ser que la compañía lo autorice. La compañía no será responsable de paros o interferencias por la operación continuada de maquinaria dañada antes de la reparación satisfactoria, si no ha dado su autorización previa.

d. Dentro de límites razonables, sin causar un incremento del periodo de paro o interferencia, tomar precauciones para preservar cosas que podrían ser necesarias o útiles para la comprobación del siniestro.

e. En caso de haber una reclamación bajo esta póliza, entregar a la compañía, dentro de los 30 días del fin del período de indemnización o dentro del plazo concedido por la compañía por escrito, un informe escrito con detalles del siniestro así como de todos los demás seguros que cubren el accidente o parte de él o daños de cualquier tipo como consecuencia del mismo.

Además deberán presentarse y entregarse a la compañía los libros contables u otros libros del negocio, facturas, balances, y otros documentos, informaciones, explicaciones y certificados que la compañía razonablemente requiera para investigar o verificar el siniestro, y cualquier otro dato, información o documento en relación con él.

Ningún siniestro se pagará bajo la póliza si las estipulaciones bajo esta condición no se cumplen y en caso de haberse efectuado pagos a cuenta, éstos deberán devolverse a la compañía inmediatamente

ARTÍCULO 10: TÉRMINO O CESIÓN DEL NEGOCIO O CAMBIO DE GIRO

Si el asegurado decide poner término al negocio, cederlo o cambiar su giro después del siniestro, deberá presentar a la compañía, a la brevedad posible, un presupuesto detallado, que establezca la más pronta reposición de las partes o secciones afectadas y el tiempo en que, usando de la debida diligencia y expedición, quedaría en situación de recuperar su movimiento normal.

En estos casos, la indemnización se calculará tomando como base el período de indemnización según se establezca en el proceso de liquidación del siniestro.

ARTÍCULO 11: OBLIGACIÓN DE PRUEBA DEL SINIESTRO

El siniestro se presume ocurrido por un evento que hace responsable al asegurador.

Sin perjuicio de lo anterior, el asegurador puede acreditar que el siniestro ha ocurrido por un hecho que no lo constituye en responsable de sus consecuencias, según el contrato o la ley.

El asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

ARTÍCULO 12: EFECTO DEL NO PAGO DE PRIMA

La obligación de pagar la prima en la forma y época pactadas le corresponderá al contratante o al asegurado, según se especifique en las Condiciones Particulares de la póliza.

Si el obligado al pago incurre en mora o simple retardo en el pago del todo o parte de la prima, reajustes o intereses, se declarará terminado el contrato mediante carta certificada dirigida al domicilio que el contratante y el asegurado haya señalado en la póliza.

El término del contrato operará al vencimiento del plazo de 15 días corridos, contados desde la fecha del envío de la comunicación, a menos que antes de producirse el vencimiento de ese plazo sea pagada toda la parte de la prima, reajustes e intereses que estén atrasados, incluidos los correspondientes para el caso de mora o simple retardo. Si el vencimiento del plazo de 15 días recién señalado, recayere en día sábado,

domingo o festivo, se entenderá prorrogado para el primer día hábil inmediatamente siguiente, que no sea sábado.

Mientras la terminación no haya operado, la compañía aseguradora podrá desistirse de ella mediante una nueva carta en que así lo comunique a la persona que contrató el seguro y dirigida al domicilio antes aludido en este artículo.

La circunstancia de haber recibido pago de todo o parte de la prima atrasada, y de sus reajustes o intereses, o de haber desistido de la resolución, no significará que la compañía aseguradora renuncia a su derecho a poner nuevamente en práctica el mecanismo de la resolución pactado en este artículo, cada vez que se produzca un nuevo atraso en el pago de todo o parte de la prima.

ARTÍCULO 13: OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR. ENTREGA DE LA PÓLIZA

El asegurador deberá entregar la póliza, en su caso, al contratante del seguro o al corredor que la hubiera intermediado, dentro del plazo de cinco días hábiles contado desde la perfección del contrato.

ARTÍCULO 14: DETERMINACION DE LA PERDIDA

Ocurrido un siniestro, la pérdida se calculará de la siguiente manera:

a) DETERMINACIÓN DEL PERÍODO DE PARALIZACIÓN TOTAL O PARCIAL

El período de paralización es aquel lapso por el cual el asegurado tendrá derecho a reclamar indemnización y es el tiempo transcurrido desde el momento en que ocurre el siniestro hasta la fecha en que, procediendo con la debida diligencia y celeridad, el asegurado pueda restablecer la capacidad de generación de ingresos de su negocio al nivel que hubiera existido de no haber ocurrido el siniestro. Este período no podrá exceder del período máximo de indemnización estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza.

b) DETERMINACIÓN DE LA DISMINUCIÓN DE LOS INGRESOS DE LA OPERACIÓN

Los ingresos de la operación son todos aquellos que tengan directa relación y se originen con motivo de la operación del giro de la empresa asegurada.

Para la determinación del menor ingreso de operación que se habría devengado durante el período de paralización, se analizará y considerará: información contable, presupuestos de gestión de la empresa, situación del mercado anterior y posterior al siniestro y cualquier otro antecedente que sea relevante.

c) DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS VARIABLES NO INCURRIDOS

Se entenderán como tales aquellos que se encuentran directamente relacionados con el nivel de actividad del negocio y que no se devengan si la empresa paraliza, total o parcialmente, como consecuencia directa del siniestro.

d) CÁLCULO DEL MARGEN DE CONTRIBUCIÓN NO PERCIBIDO

El margen de contribución no percibido es la cifra que resulta de restar los costos variables de la letra c) a la suma de los ingresos de la operación determinados en la letra b).

e) DETERMINACIÓN DE LOS COSTOS FIJOS NO INCURRIDOS

Los costos fijos son aquellos en los que, normalmente, se debe continuar incurriendo, no obstante ocurrir un siniestro que signifique la interrupción del negocio.

Sin embargo, aquellos costos fijos en que el asegurado no incurra durante el periodo de paralización, como consecuencia directa de la ocurrencia del siniestro, se deducirán del margen de contribución que se haya calculado en virtud de la letra d).

f) DETERMINACIÓN DE LOS GASTOS EXTRAORDINARIOS INCURRIDOS

Los gastos extraordinarios son aquellos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado, con la autorización de la compañía, cuyo único objeto es evitar o disminuir las pérdidas del período de paralización, que de otra forma habrían estado consideradas dentro del margen de contribución. El límite por este concepto no podrá ser mayor que la pérdida que estos gastos pretendían evitar.

g) CÁLCULO DE LA PÉRDIDA DETERMINADA

La pérdida determinada corresponde a la cifra calculada según la letra d), a la que se le deducirán los costos fijos no incurridos según de la letra e) y se le adicionarán los gastos extraordinarios según la letra f).

Esta se calculará sobre la base de la siguiente ecuación:

$$PD = (INP - CV) - CF + GE$$

Donde:

PD = Pérdida Determinada.

INP = Ingresos no Percibidos.

CV = Costos Variables.

CF = Costos Fijos no Incurridos.

GE = Gastos Extraordinarios.

h) APLICACIÓN DE LA REGLA PROPORCIONAL

Si el monto asegurado es inferior a lo definido en el artículo quinto, el asegurador será responsable de aquella proporción de la Pérdida Determinada que se encuentre asegurada.

i) APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE

Es la suma de cargo del asegurado de la cantidad que se establezca como pérdida determinada conforme a lo establecido en el artículo 16 del presente condicionado.

j) CÁLCULO DE LA SUMA A INDEMNIZAR

Es la cantidad que resulta de restar el Deducible a la Pérdida Determinada en virtud de la letra g) anterior, prorrateada de acuerdo a lo dispuesto en la letra h), si correspondiera.

ARTÍCULO 15: AJUSTES A LA DETERMINACION DE LA PERDIDA

Durante el procedimiento de determinación de la pérdida conforme al artículo 14, deberán efectuarse los ajustes, de acuerdo con las variaciones y especiales circunstancias que hayan podido afectar al negocio, antes o después del siniestro, de tal modo que representen lo más aproximadamente posible el resultado que se habría obtenido durante el período indemnizable de no haber ocurrido el siniestro.

Al ajustar la pérdida, deberá tenerse en cuenta el hecho de que los ingresos del negocio no disminuyan o disminuyan parcialmente durante el período de indemnización, debido a que se recurre a existencias de productos terminados acumuladas en bodegas o depósitos.

ARTÍCULO 16: APLICACION DE DEDUCIBLE

Si la interrupción total o parcial de la operación asegurada es inferior a los días del deducible estipulado en las Condiciones Particulares de esta póliza, el asegurado no tendrá derecho a indemnización. Si es superior,

se rebajará de la pérdida determinada la cantidad que resulte de multiplicar el número de días del deducible por el promedio del margen de contribución diario asegurado correspondiente.

Para la aplicación del deducible estipulado, el cómputo de tiempo se hará considerando sólo los días corridos, contados desde la ocurrencia del siniestro ya sea que se trate de una paralización parcial o total.

ARTÍCULO 17: CONTABILIDAD EXIGIDA

Es condición para la indemnización que el asegurado esté acogido al régimen de contabilidad completa, excluyéndose por tanto, a quienes no la llevan, tales como, los contribuyentes acogidos a renta presunta, los que llevan contabilidad simplificada o los que no llevan contabilidad.

ARTÍCULO 18: DEBER DE INFORMACION

Si vencido el período máximo indemnizable, la interrupción total o parcial se mantiene, el asegurado deberá informar a la compañía por escrito de esta situación dentro de un plazo no superior a los 15 días siguientes a la fecha de la expiración de dicho período, para permitir que se efectúe la evaluación final del perjuicio sufrido.

ARTÍCULO 19: LIBERACION DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR

El incumplimiento por parte del asegurado de las obligaciones que contrae por esta póliza, liberará a la compañía de toda obligación derivada de este contrato.

ARTÍCULO 20: EJERCICIO DE ACCIONES Y SUBROGACION

A requerimiento de la compañía el asegurado estará obligado a realizar a expensas de aquélla, cuantos actos la compañía considere necesarios para ejercitar cuantos derechos, recursos o acciones le correspondan contra terceros, que tengan responsabilidad civil o penal en la ocurrencia del siniestro.

Por el hecho de la denuncia de un siniestro, el asegurado otorga poder a la compañía para ejercer las acciones y derechos que le corresponden en contra de los terceros responsables, sin perjuicio de que por el pago del siniestro, el asegurador se subroga al asegurado en los derechos o acciones que este tenga contra terceros en razón del siniestro, de conformidad a lo previsto en el artículo 534 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 21: REHABILITACION

Ocurrido un siniestro, cada indemnización pagada por la compañía reduce en el mismo monto la cantidad asegurada.

Esta podrá ser rehabilitada mediante el pago de la prima que se convenga.

ARTÍCULO 22: TERMINACION ANTICIPADA UNILATERAL DEL CONTRATO

A. COMPAÑÍA

El Asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato de seguro en caso de concurrir una cualquiera de las siguientes causales:

- a) Si el interés asegurable no llegare a existir o cesare durante la vigencia del seguro. En este caso el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada por el asegurador correspondiente al tiempo no corrido.

- b) En caso de pérdida, destrucción o extinción de los riesgos o de la materia asegurada después de celebrado el contrato de seguros, sea que el evento tenga o no cobertura en la póliza contratada. En caso que el evento no tenga cobertura, el asegurado tendrá derecho a restitución de la parte de la prima pagada no ganada correspondiente al tiempo no corrido.

- c) Por la transmisión a título universal o singular de la materia asegurada a un tercero.

- d) Por la transferencia de la materia asegurada. En este caso el seguro terminará de pleno derecho una vez transcurridos 15 días contados desde la transferencia, a menos que el asegurador acepte que continúe por cuenta del adquirente o que la póliza sea a la orden. Esta causal no opera en caso que el asegurado conserve algún interés en el objeto del seguro hasta concurrencia de su interés.

- e) Por aplicación de las políticas técnicas de suscripción del Asegurador, teniendo en consideración la siniestralidad presentada durante la vigencia, las condiciones del mercado reasegurador y las alteraciones o

modificaciones que pudieran haber afectado al riesgo que se propuso asegurar.

La terminación del contrato por aplicación de las causales a), b), c) y e) se producirá a la expiración del plazo de 30 días contados desde la fecha de envío de la respectiva comunicación de acuerdo a lo establecido en el artículo 23.

B. ASEGURADO

De la misma forma, el asegurado podrá poner término anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador en la forma establecida en el artículo 23.

En caso de quiebra del asegurador, el asegurado podrá exigir alternativamente la devolución de la prima o que el concurso le afiance el cumplimiento de las obligaciones del fallido.

Por último, en caso de término, la prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido.

ARTÍCULO 23: COMUNICACIONES

Cualquier comunicación, declaración o notificación que deba efectuar la Compañía Aseguradora al Contratante o el Asegurado con motivo de esta póliza, deberá efectuarse a su dirección de correo electrónico indicada en las condiciones particulares, salvo que éste no dispusiere de correo electrónico o se opusiere a esa forma de notificación. La forma de notificación, como la posibilidad de oponerse a la comunicación vía correo electrónico, deberá ser comunicada por cualquier medio que garantice su debido y

efectivo conocimiento por el asegurado, o estipulada en las condiciones particulares de esta póliza. En caso de oposición, de desconocerse su correo electrónico o de recibir una constancia de que dicho correo no fue enviado o recibido exitosamente, las comunicaciones deberán efectuarse mediante el envío de carta certificada dirigida a su domicilio señalado en las Condiciones Particulares de la póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

Las notificaciones efectuadas vía correo electrónico se entenderán realizadas al día hábil siguiente de haberse enviado éstas, en tanto que las notificaciones hechas por carta certificada, se entenderán realizadas al tercer día hábil siguiente al ingreso a correo de la carta, según el timbre que conste en el sobre respectivo.

La aseguradora deberá facilitar mecanismos para realizar las comunicaciones, particularmente a través de medios electrónicos, sitios web, centro de atención telefónica u otros análogos, debiendo siempre otorgar al asegurado o denunciante un comprobante de recepción al momento de efectuarse, tales como copia timbrada de aquellos, su individualización mediante códigos de verificación, u otros. Estos mecanismos serán individualizados en la Condiciones Particulares de ésta póliza o en la solicitud de seguro respectiva.

ARTÍCULO 24: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho.

En ningún caso podrá designarse en el contrato de seguro, de antemano, a la persona del árbitro.

En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea

inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

No obstante lo estipulado precedentemente, el asegurado podrá, por sí sólo y en cualquier momento, someter al arbitraje de la Superintendencia de Valores y Seguros las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de los daños reclamados no sea superior a 120 unidades de fomento, de conformidad a lo dispuesto en la letra i) del artículo 3° del Decreto con Fuerza de Ley N° 251, de Hacienda, de 1931.

ARTÍCULO 25: DOMICILIO ESPECIAL

Se fija como domicilio especial para el cumplimiento de las obligaciones contraídas en la presente póliza la ciudad señalada en las Condiciones Particulares.