

POLIZA DE SEGURO DE PERJUICIO POR PARALIZACION

Incorporada al Depósito de Pólizas bajo el código POL120130174

CONDICIONES GENERALES

El presente condicionado se compone de un Título preliminar sobre reglas aplicables, y definiciones; un Título primero sobre cobertura; y un Título segundo sobre reglas generales.

TÍTULO PRELIMINAR

PRIMERO: REGLAS APLICABLES

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.

SEGUNDO: DEFINICIONES

Para los efectos del presente contrato se entenderá por:

1. Aumento del costo de explotación: Son los mayores gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el único objeto de evitar o disminuir la reducción de la base de evaluación, que a consecuencia del siniestro se habría producido durante el período indemnizable de no mediar dichos gastos hasta concurrencia de la suma que resulta de aplicar el porcentaje determinado sobre la disminución de la Base de Evaluación así evitada.
2. Base de Evaluación Anual: El valor total de los ingresos percibidos por el asegurado por bienes vendidos o servicios prestados durante el giro ordinario de su operación, percibidos durante los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha del siniestro.
3. Base de Evaluación: El valor total de los ingresos percibidos por el asegurado por bienes vendidos o servicios prestados durante el giro ordinario de su operación, expresado en la moneda en que el asegurado lleve su contabilidad.
4. Base de Evaluación Normal: El valor total de los ingresos percibidos por el asegurado por bienes vendidos o servicios prestados durante el giro ordinario de su operación, que habría percibido durante el período de indemnización de no haber ocurrido el siniestro.
5. Deducible: la estipulación por la que asegurador y asegurado acuerdan en que este último soportará a todo evento hasta el monto de la pérdida que se hubiere pactado.
6. Gastos Adicionales: Significa el mayor costo de operación del negocio asegurado en que incurra el asegurado, durante el período de restauración de la propiedad dañada, por sobre el costo total en que normalmente habría incurrido durante el mismo período, si el daño o pérdida no hubiera ocurrido.
7. Gastos Permanentes: Aquellos en los que debe continuar incurriendo, no obstante ocurrir un siniestro que signifique la interrupción del negocio, convirtiéndose en gastos improductivos.
8. Garantías: Los requisitos destinados a circunscribir o disminuir el riesgo, estipulados en un contrato de seguro como condiciones que deben cumplirse para que haya lugar a la indemnización en caso de siniestro.
9. Infraseguro o seguro insuficiente: Aquel en que la cantidad asegurada es inferior al valor del objeto asegurado al momento del siniestro.
10. Interés asegurable: Aquel que tiene el asegurado en la no realización del riesgo, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 589 en relación a los seguros de personas.

11. Margen de Contribución: La suma que resulta de agregar a la utilidad operacional, los gastos permanentes que se desee asegurar. O bien, la diferencia entre los ingresos operacionales totales proyectados, menos los gastos variables asociados a la producción y los gastos permanentes que no se desee asegurar.

Si el negocio no hubiere registrado utilidad operacional, se considerará como margen de contribución el monto de los gastos permanentes asegurados, disminuido en la parte proporcional de la pérdida neta, determinada por la comparación de los gastos permanentes asegurados con todos los gastos permanentes del negocio.

12. Período de Indemnización: El período por el cual el asegurado tendrá derecho a reclamar indemnización y se establecerá como el tiempo transcurrido desde el momento en que ocurra 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.

13. Porcentaje Determinado: El cuociente que resulta de la comparación entre Margen de Contribución y la Base de Avaluación, ambos del ejercicio financiero inmediatamente anterior a la fecha del siniestro.

14. Reducción de la base de avaluación: Es la cantidad que resulte de aplicar el "porcentaje determinado" sobre el monto en que, a consecuencia del siniestro, haya disminuido la base de avaluación durante el período indemnizable con respecto a la base de avaluación normal.

15. Siniestro: La ocurrencia del riesgo o evento dañoso contemplado en el contrato.

16. Sobreseguro: Aquel en que la cantidad asegurada excede del valor del objeto asegurado al momento del siniestro.

17. Utilidad Operacional: La utilidad antes de impuestos, que el asegurado obtenga como resultado de la explotación del negocio instalado en los locales indicados en las Condiciones Particulares de la póliza.

TÍTULO PRIMERO: COBERTURA

PRIMERO: DESCRIPCIÓN DE COBERTURA

La compañía indemnizará los perjuicios por la paralización que el asegurado sufra durante el período definido por este seguro, 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 o adiciona.

Es condición para que exista un perjuicio indemnizable con cargo a la presente seguro, que haya ocurrido un siniestro cubierto por el seguro de incendio sobre bienes físicos referido en el respectivo condicionado particular.

Si se constataren daños cubiertos por el presente seguro, éstos se ajustarán sobre la base de la pérdida efectivamente sufrida por el asegurado, la que comprenderá:

1. La utilidad operacional que haya dejado de percibir a causa del siniestro.
2. Los gastos permanentes incluidos en la cobertura según se especifica en las Condiciones Particulares, sólo en la medida en que estos gastos deban continuar necesariamente durante la interrupción y siempre que los mismos hubieren sido cubiertos por el giro del negocio, de no haber ocurrido el siniestro.
3. La proporción asegurada de los gastos adicionales en que, necesaria y razonablemente, incurra el asegurado, con el único objeto de evitar o disminuir la pérdida que, a consecuencia del siniestro, se habría producido durante el Período Indemnizable de no mediar dichos gastos, hasta concurrencia del monto de la pérdida así evitada, determinada de acuerdo a lo establecido en este condicionado, si corresponde.

El monto de los perjuicios cubiertos se establecerá conforme a la cláusula sobre determinación de la pérdida contenida en este condicionado.

SEGUNDO: RIESGOS EXCLUIDOS

No están cubiertos por este seguro:

1. Asegurados que no estén sujetos al régimen tributario de contabilidad completa, como los contribuyentes acogidos a renta presunta, los que llevan contabilidad simplificada y los que no llevan contabilidad.
2. El perjuicio proveniente de la sustracción o extravío de los objetos pertenecientes al negocio asegurado, ya sea durante o después del siniestro.
3. El incremento de pérdida que pueda resultar de la suspensión, vencimiento o cancelación de cualquier arrendamiento, licencia o contrato.
4. 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.
5. Ningún otro resultado adverso al asegurado que no se deba a los daños producidos por el siniestro.
6. Las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, resultante de, o relacionados con cualquier acto de terrorismo, sin perjuicio de la existencia de cualquier otra causa o acontecimiento que contribuya al siniestro en forma concurrente o en cualquier otra secuencia.

Para los efectos de la presente exclusión, un acto terrorista consiste en una conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma.

Esta exclusión se extiende asimismo a las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directos o indirectos, originados en cualquier acción ejercida para controlar, evitar o suprimir actos de terrorismo o que se relacionen con éstos.

Cuando los hechos en que se basa esta exclusión configuren un delito de cuya comisión estén conociendo los Tribunales de Justicia, la compañía no estará obligada a pagar ninguna indemnización por siniestro, mientras no exista un sobreseimiento judicial basado en que no concurrieron los hechos constitutivos del delito, en que éstos no son constitutivos de delito o en que no se encuentra completamente justificada la perpetración del mismo delito.

7. Las pérdidas, daños o responsabilidades que, directa o indirectamente, sean causados por, o a los cuales contribuyan o emanen de, la falla o inhabilidad de cualquier Equipo Electrónico, sea o no de propiedad del Asegurado y ya sea que ocurra antes, durante o después del año 2000, y que consista en:

- a) Impedimento o dificultades para reconocer correctamente cualquiera fecha en la real fecha de calendario.
- b) Impedimento o dificultades para capturar, guardar, retener o manipular correctamente, interpretar o procesar cualquier dato o información, comando o instrucción, como resultado de tratar a cualquier fecha de otro modo que la fecha real de calendario.
- c) Impedimento o dificultades para capturar, guardar, retener o procesar correctamente, cualquier dato como resultado de la operación de cualquier comando que haya sido programado en cualquier Equipo Electrónico, cuando el uso de tal comando cause la pérdida de datos o la inhabilidad para capturar, guardar, retener o procesar correctamente dichos datos, en o después de cualquier fecha como consecuencia de una falla o inhabilidad en la lectura de la fecha real de calendario.

Este seguro no cubre, adicionalmente, cualquier indemnización que el asegurado pueda verse obligado a pagar por pérdidas que sean resultantes, se originen o a la que contribuyan la supuesta inhabilidad de un equipo electrónico para realizar correctamente cualquiera de las operaciones a que se refieren las letras a),

b) y c) anteriores.

Además este seguro tampoco cubre cualquier honorario o gasto acordado o pagado respecto de cualquier reclamo o procedimiento legal relacionado directa o indirectamente con alguna de las fallas o inhabilidades o supuestas inhabilidades señaladas en las letras y párrafos anteriores.

Para los efectos de esta cláusula, la expresión Equipo Electrónico significa cualquier computador u otros equipos o sistemas para transmitir, procesar, almacenar o recuperar datos, incluyendo sin que pueda considerarse como limitación o enumeración taxativa, cualquier hardware, firmware o software, medios, microchip, circuito integrado o dispositivos similares. Dentro de la definición deben entenderse incorporados todos los equipos, aparatos, sistemas y computadores que contengan tecnología computacional, incluyendo artefactos de todo tipo de uso, inclusive domésticos.

8. La pérdida, daño, destrucción, distorsión, borrado, contaminación o alteración de Información Electrónica por cualquier causa (incluyendo Virus Computacional) o pérdida de uso, reducción de funcionalidad, costos, gastos de cualquier naturaleza que de ello resulte, aun cuando exista otra causa o evento concomitante simultánea, anterior o posterior a la pérdida.

TERCERO: DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA INDEMNIZABLE

La forma de indemnizar se ajustará a las normas contenidas en el presente condicionado, según los términos del artículo 563 del Código de Comercio.

La obligación del asegurador de indemnizar ocurrido el riesgo asegurado, será exigible una vez determinada la pérdida o concluido el proceso de liquidación de siniestros, regulado en los artículos 61 y siguientes del Decreto con Fuerza de Ley número 251 y en el Reglamento de Auxiliares del Comercio de Seguros o las normas que los reemplacen.

La determinación de la pérdida indemnizable, se ajustará a las siguientes reglas:

1. Procedimiento de determinación de la pérdida indemnizable

Ocurrida una pérdida, su monto se determinará sobre la base de los perjuicios de reducción de la base de valuación y aumento de costos de explotación.

De no haberse asegurado bajo la presente póliza alguno de los gastos permanentes del negocio, o de no haberse asegurado el 100% del margen de contribución del negocio, la indemnización por aumento de costo de explotación se ajustará en la proporción que resulte de comparar el margen de contribución asegurado con la utilidad operacional, más todos los gastos permanentes.

La suma de los perjuicios de reducción de la base de valuación y aumento de costos de explotación, menos cualquier gasto permanente asegurado que a consecuencia del siniestro se economice o reduzca durante el período indemnizable, constituirá el monto de la pérdida que servirá de base para determinar la indemnización.

Determinada la pérdida 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.

Si durante el período indemnizable es posible recuperar todo o parte de la Base de Valuación en beneficio del negocio, de manera que se aproxime a la Base de Valuación Normal, obteniéndola el asegurado u otras

personas por su cuenta, del local afectado o de otros locales, dicho recupero deberá ser tomado en cuenta para determinar la reducción de la Base de Avaluación.

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. Para estos efectos, se considerará indemnizable el mayor costo en que realmente incurra el asegurado por recuperación del stock mínimo necesario para quedar operativo.

2. Deducibles

El presente seguro está sujeto a un deducible por evento o riesgo ocurrido, en los términos establecidos en los condicionados particulares.

Para los casos de deducibles pactados, se aplicarán las siguientes reglas:

2.1. Si el tiempo durante el cual se interrumpe total o parcialmente la operación asegurada es inferior al tiempo deducible estipulado, el asegurado no tendrá derecho a reclamo contra esta póliza.

2.2. Por el contrario, si el tiempo de interrupción supera el deducible estipulado, se rebajará de la pérdida determinada la cantidad que resulte de multiplicar el número de días de deducible por el margen de contribución diario asegurado para los días correspondientes posteriores al siniestro. El valor así calculado se deducirá de la pérdida determinada, ya sea que se trate de una paralización parcial o total.

3. Periodo de Espera (ó Waiting Period)

Es el período citado en las condiciones particulares que comenzaría con la ocurrencia del daño y durante el cual la compañía no será responsable por ninguna pérdida. Si este período coincide con las tareas usuales de mantenimiento con paros programados el mencionado periodo actuará independientemente de los tiempos de parada, los días de espera serán efectivos antes y/o después del paro programado, pero no durante el mismo.

Este periodo de espera estará sujeto a las siguientes provisiones:

a) En el caso de periodos durante los cuales la maquinaria no pueda ser puesta en funcionamiento debido a o por orden de autoridad pública, regulaciones, ordenanzas, leyes, cronogramas o tiempos de espera para entrar en producción / generación, el periodo de espera o su remanente actuara independientemente de estos tiempos de parada forzosamente impuestos y/o fuera de la voluntad del asegurado y/o después del paro, pero no durante el mismo.

b) Si luego de una reparación de la maquinaria asegurada que tenga lugar luego de una perdida y/o daño a la misma, indemnizable bajo esta póliza, esta no puede ser probada o puesta en operación debido a o por orden de cualquier autoridad pública, regulaciones, ordenanzas, leyes, cronogramas o tiempos de espera para entrar en producción / generación, forzosamente impuestos y/o fuera de la voluntad del asegurado y/u otros como pudiesen ser definidos, el periodo de espera será restituido automáticamente a su valor total original, establecido en las condiciones particulares, el cual será efectivo a partir de la fecha en que la orden de cualquier autoridad pública, regulación, ordenanza, ley, cronograma o tiempo de espera para entrar en producción / generación haya llegado a su término.

4. ANTICIPOS DE INDEMNIZACIÓN

Sujeto a contratación expresa en las condiciones particulares y en consideración a la emisión de pre informe de liquidación que estime la perdida cubierta y estando sólo pendiente la determinación del monto final de la misma, la compañía podrá efectuar anticipos de indemnización al asegurado durante el período indemnizable a cuenta de la indemnización que se determine en la liquidación final, de acuerdo con la suma

y/o porcentaje que se determine en las condiciones particulares, quedando el asegurado obligado a devolver a la compañía el exceso que pueda haber recibido por los pagos a cuenta.

CUARTO: SUMA ASEGURADA Y LÍMITE DE LA INDEMNIZACIÓN

La suma asegurada constituye el límite máximo de la indemnización que se obliga a pagar el asegurador en caso de siniestro. En el caso de este seguro, la suma asegurada está compuesta por el margen de contribución que se prevé generará el negocio asegurado, en el período de un año, que comienza el día primero del mes de inicio de vigencia del presente seguro.

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 procedimiento de determinación de pérdida, en el porcentaje que represente la suma asegurada respecto del margen de contribución asegurable.

La obligación de indemnizar de la Compañía no excederá de la suma asegurada pactada en este seguro en los condicionados particulares, cualquiera sea el número de siniestros que se produzcan durante su vigencia.

En el caso de este seguro, la indemnización no excederá del valor del interés asegurado al tiempo de ocurrir el siniestro, aun cuando el asegurador se haya constituido responsable de una suma que lo exceda.

TÍTULO SEGUNDO: REGLAS COMUNES

PRIMERO: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.

El Asegurado estará obligado a:

1. Informar, a requerimiento del Asegurador, sobre la existencia de otros seguros que amparen el mismo objeto.
2. Pagar la prima en la forma y época pactadas.
3. Emplear el cuidado y celo de un diligente padre de familia para prevenir el siniestro;
4. Las demás obligaciones, deberes o cargas que contemple la Ley, este condicionado general, cláusulas adicionales y condiciones particulares.

Si el Contratante del seguro y el Asegurado son personas distintas, corresponde al Contratante el cumplimiento de las obligaciones del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza deben ser cumplidas por el Asegurado.

SEGUNDO: DEBER DE COMUNICAR LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El asegurado, o contratante en su caso, deberá informar al asegurador los hechos o circunstancias que agraven sustancialmente el riesgo declarado, y sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, dentro de los cinco días siguientes de haberlos conocido, siempre que por su naturaleza, no hubieren podido ser conocidos de otra forma por el asegurador, todo en los términos de los artículos 524 número 5 y 526 del Código de Comercio.

Se presume que el asegurado conoce las agravaciones de riesgo que provienen de hechos ocurridos con su directa participación.

Si el siniestro no se ha producido, el asegurador, dentro del plazo de treinta días a contar del momento en que hubiere tomado conocimiento de la agravación de los riesgos, deberá comunicar al asegurado su decisión de dejar sin efecto el contrato o proponer una modificación a los términos del mismo para adecuar la prima o las condiciones de la cobertura de la póliza. Si el asegurado rechaza la proposición del asegurador o no le da contestación dentro del plazo de diez días contado desde la fecha de envío de la misma, este último podrá dar por rescindido el contrato, quedando sin efecto. En este último caso, la rescisión se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación.

Si el siniestro se ha producido sin que el asegurado, o el contratante en su caso, hubieren efectuado la declaración sobre la agravación de los riesgos señalada en el inciso primero, el asegurador quedará exonerado de su obligación de pagar la indemnización respecto de las coberturas del seguro afectadas por el agravamiento. No obstante, en caso que la agravación del riesgo hubiera conducido al asegurador a celebrar el contrato en condiciones más onerosas para el asegurado, la indemnización se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que se hubiera aplicado de haberse conocido la verdadera entidad del riesgo.

Estas sanciones no se aplicarán si el asegurador, por la naturaleza de los riesgos, hubiere debido conocerlos y los hubiere aceptado expresa o tácitamente.

Salvo en caso de agravación dolosa de los riesgos, en todas las situaciones en que, de acuerdo a los incisos anteriores, haya lugar a la terminación del contrato, el asegurador deberá devolver al asegurado la proporción de prima correspondiente al período en que, como consecuencia de ella, quede liberado de los riesgos.

Sin que constituya una enumeración taxativa, se entiende por agravación del riesgo:

- 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;
- 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, y
- d) Enajenación o cesión de derechos sobre los bienes asegurados bajo la póliza de incendio a la cual se asocia el presente seguro.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la terminación del contrato, la que se producirá dentro de los plazos indicados en el artículo 526 inciso segundo del Código de Comercio, esto es, a la expiración del plazo de treinta días contados desde el envío de la respectiva comunicación de termino del seguro.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la opción de cambio de condiciones de cobertura o adecuación de la prima.

TERCERO: DECLARACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

El presente contrato fue celebrado en consideración a las declaraciones completadas por el asegurado, contratante o tomador, en la solicitud de información sobre el riesgo asegurado, y en los términos de los artículos 524 número 1º y 525 del Código de Comercio.

El incumplimiento culposo o inexcusable del deber de responder del asegurado, contratante o tomador, dejará sin efecto del contrato en los términos del artículo 525 del Código de Comercio. En el caso de dolo o mala fe en la declaración o respuestas al cuestionario sobre el riesgo asegurado procederá la sanción prevista en el artículo 539 del referido Código.

No obstante lo señalado, en el caso de incumplir el asegurado, contratante o tomador el deber de responder el cuestionario sin culpa en los términos de los artículos 524 número 1º y 525 del Código de Comercio, podrá el asegurador proponer una mantención del contrato mediante una adaptación de la prima o de las condiciones de cobertura inicialmente pactadas. Si ha ocurrido el siniestro, el asegurado, contratante o tomador, tendrá derecho a una rebaja de la indemnización en proporción a la diferencia entre la prima pactada y la que se hubiese convenido en el caso de conocer el verdadero estado del riesgo, según lo dispuesto en el inciso 4º del artículo 525 del Código de Comercio.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la terminación del contrato, la que se producirá dentro de los plazos indicados en el artículo 525 inciso tercero del Código de Comercio, esto es, a la expiración del plazo de treinta días contados desde el envío de la respectiva comunicación de termino del seguro.

Para los efectos de la presente cláusula, el asegurador deberá comunicar al asegurado la opción de cambio de condiciones de cobertura o adecuación de la prima.

CUARTO: TERMINACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA

La falta o simple retardo en el pago de la prima producirá la terminación del contrato a la expiración del plazo de quince días contado desde la fecha de envío de la comunicación que, con ese objeto, dirija el asegurador al asegurado y dará derecho a aquél para exigir que se le pague la prima devengada hasta la fecha de terminación y los gastos de formalización del contrato, según lo dispone el artículo 528 del Código de Comercio.

No terminará el contrato, si dentro del plazo indicado, el asegurado entera o paga el saldo insoluto de la prima.

Producida la terminación del contrato, la responsabilidad del asegurador por los siniestros posteriores cesará de pleno derecho, sin necesidad de declaración judicial alguna.

QUINTO: DEBERES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En el caso de siniestro, el asegurado, contratante o tomador, según los casos, debe:

a) Notificar al asegurador, de inmediato o tan pronto sea posible una vez tomado conocimiento, de la ocurrencia de cualquier hecho que pueda constituir o constituya un siniestro, esto es, un hecho dañoso contemplado y cubierto en esta póliza.

b) Acreditar la ocurrencia del siniestro denunciado, y declarar fielmente y sin reticencia, sus circunstancias y consecuencias.

c) Adoptar y permitir que se adopten todas las medidas que fueren razonables para reducir al mínimo los efectos de la paralización, entorpecimiento o interrupción del negocio y para evitar o disminuir el perjuicio consiguiente. Con este objeto el asegurado deberá hacer funcionar las máquinas que tuviere disponibles y utilizará todos los repuestos, equipos y stocks de que pueda disponer con el objeto de mantener o reanudar la operación lo más pronto posible.

d) Si la reanudación total de la explotación tiene lugar durante el período máximo de indemnización, el asegurado deberá notificarlo de inmediato a la compañía.

e) El asegurado permitirá a la compañía efectuar las averiguaciones pertinentes acerca del riesgo asegurado, del daño y de la existencia de la obligación de indemnizar.

A tal efecto, el asegurado permitirá el examen de la contabilidad, inventarios, balances, libros auxiliares, declaraciones de impuestos y exhibirá todo otro elemento que a juicio de la compañía pueda contribuir a determinar el daño y que se relacione con el ejercicio en curso y los tres ejercicios precedentes, en caso que corresponda.

Asimismo, a solicitud de la compañía, el asegurado confeccionará balances intermedios al comienzo y al término de la interrupción, total o parcial, de la explotación del negocio o al término del período indemnizable, lo primero que ocurra.

f) 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.

SEXTO: TERMINACIÓN ANTICIPADA

El asegurador podrá poner término anticipadamente al contrato, en los términos dispuestos en el artículo 537 del Código de Comercio. La compañía deberá expresar en la respectiva comunicación enviada al asegurado, contratante o tomador, según el caso, las causas que motiven o justifican el término del seguro.

Además de las causales legales de término anticipado, y sólo a modo ejemplar, y sin que la siguiente enunciación sea considerada como taxativa o excluyente de otras causales, la Compañía podrá poner término anticipado a este seguro en razón de cambios en las políticas de suscripción de la compañía respecto del riesgo cubierto.

La terminación del contrato se producirá a la expiración del plazo de treinta días contado desde la fecha de envío de la respectiva comunicación al asegurado, contratante o tomador.

El asegurado podrá poner fin anticipado al contrato, salvo las excepciones legales, comunicándolo al asegurador.

Producida la terminación del contrato, la prima se reducirá en forma proporcional al plazo corrido, y el asegurador deberá poner el importe de prima no devengada, a disposición del quien corresponda, de inmediato.

No se procederá a la restitución de prima, en caso de haber ocurrido un siniestro de pérdida total, según lo dispone el inciso final del artículo 537 del Código de Comercio.

SÉPTIMO: COMUNICACIONES ENTRE LAS PARTES

Las comunicaciones del asegurador al contratante, tomador, asegurado o beneficiario, podrán enviarse por medios electrónicos o tecnológicos, garantizando su recepción y la posibilidad de almacenamiento o impresión.

Para los efectos señalados en el párrafo anterior el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberá informar a la compañía de seguros sobre su dirección de correo electrónico. A su falta, el asegurador deberá comunicar por escrito, mediante carta enviada al domicilio del contratante, tomador, asegurado o beneficiario.

El asegurado debe comunicar al asegurador de cualquier modificación de su dirección de correo electrónico o domicilio convencional informado al contratar este seguro.

Las comunicaciones que envíe el contratante, tomador, asegurado o beneficiario deberán ser por escrito, y remitidas al domicilio del asegurador indicado en la póliza.

OCTAVO: LIBERACIÓN DEL ASEGURADOR DE SU OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR

Salvo los casos expresamente regulados en este condicionado, cualquier incumplimiento del asegurado,

contratante o tomador del seguro de las obligaciones, cargas o deberes contenidas en este contrato, provocará la exoneración de la Compañía de la obligación de indemnizar de en el caso de ocurrencia de un siniestro. No obstante, la Compañía podrá además, poner término anticipado al contrato según lo establecido en los artículo 537 y 539 del Código de Comercio.

NOVENO: SUBROGACIÓN

Por el pago de la indemnización, el asegurador se subroga de pleno derecho en los derechos y acciones que el asegurado tenga en contra de terceros en razón del siniestro, según los términos previstos en este condicionado y en el artículo 534 del Código de Comercio.

DÉCIMO: EFECTOS DE LA PLURALIDAD DE SEGUROS

Si al momento de producirse un siniestro que cause pérdidas o daños en los bienes asegurados por la presente póliza y existieren otro u otros seguros sobre la misma materia, interés y riesgo, el asegurado podrá reclamar a cualquiera de los aseguradores el pago del siniestro, según el respectivo contrato, y a cualquiera de los demás, el saldo no cubierto. El conjunto de las indemnizaciones recibidas por el asegurado, no podrá exceder el valor del objeto asegurado.

DÉCIMO PRIMERO: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, 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, en los términos establecidos en el artículo 543 del Código de Comercio.

No serán aplicables al contrato de seguro las reglas sobre solución de controversias contenidas en la Ley 19.496.

DÉCIMO SEGUNDO: DOMICILIO

Para los efectos del contrato de seguro, las partes fijan como domicilio el indicado por el asegurado, contratante, tomador o beneficiario en las condiciones particulares de la póliza, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 543 inciso 5º del Código de Comercio.