



PROGRAMA DE EDUCACIÓN AL ASEGURADO

Estimado visitante, el material que le presentamos, ha sido preparado por AMA América S.A. Empresa de Seguros como una herramienta de interacción con el público en general, que busca facilitar el entendimiento de la actividad aseguradora. Esperamos que este documento le sea de utilidad y agradecemos su interés en nuestra compañía.



ABREVIATURAS

C.Co: Código de Comercio

LGS: Ley General de Seguros

CRMFVS: Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y de Seguros.



CONTRATO DE SEGURO

El seguro es un contrato mediante el cual una de las partes, el asegurador, se obliga, a cambio del pago de una prima, a indemnizar al asegurado o a su beneficiario, por una pérdida o daño producido por un acontecimiento incierto; o, a pagar un capital o una renta, si ocurre la eventualidad prevista en el contrato.



ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO:

- a) El nombre del asegurador;
- b) El nombre del solicitante o tomador;
- c) El interés asegurable;
- d) El riesgo asegurable;
- e) La prima o precio del seguro;
- f) La obligación del asegurador, de efectuar el pago del seguro en todo o en parte, según la extensión del siniestro; y,
- g) El monto asegurado o el límite de responsabilidad del asegurador, según el caso. A falta de uno o más de estos elementos el contrato de seguros es absolutamente nulo.



CONTENIDO DE LA PÓLIZA DE SEGUROS:

- a) El nombre y domicilio del asegurador;
- b) Los nombres y domicilios del solicitante, asegurado y beneficiario;
- c) La calidad con que actúa el solicitante del seguro en caso de no ser asegurado o beneficiario;
- d) La identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro;
- e) La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
- f) La suma asegurada o el modo de precisarla;
- g) La prima o el modo de calcularla y la forma de pago;
- h) Los riesgos tomados a su cargo por el asegurador;
- i) La fecha en que se celebra el contrato



RIESGO ASEGURABLE

Es el evento incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del solicitante, asegurado o beneficiario, ni la del asegurador, y cuyo acaecimiento hace exigible la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los imposibles, no constituyen riesgo.



DE LAS POLIZAS Y TARIFAS:

La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros determinará las cláusulas que obligatoriamente contendrán las pólizas, así como las cláusulas prohibidas, las cuales carecerán de efectos y se tendrán por no escritas en caso de existir. Las tarifas de primas y notas técnicas requerirán autorización previa de la Superintendencia.

Copias de las pólizas, tarifas y notas serán remitidas a la Superintendencia, por lo menos treinta días antes de su utilización, para fines de verificación, control y sanción.



DE LAS POLIZAS Y TARIFAS:

Las pólizas deberán sujetarse, mínimo a las siguientes condiciones:

- a) Responder a normas de igualdad y equidad entre las partes contratantes;
- b) Ceñir su contenido a la legislación sobre el contrato de seguro constante en el Código de Comercio, a la presente Ley y a las demás disposiciones que fueren aplicables.



DE LAS POLIZAS Y TARIFAS:

- c) Encontrarse redactada de manera clara, de modo que sea de fácil comprensión para el asegurado;
- d) Los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles;
- e) Figurar las coberturas básicas y las exclusiones con caracteres destacados en la póliza;
- f) Incluir el listado de documentos básicos necesarios para la reclamación de un siniestro;



DE LAS POLIZAS Y TARIFAS:

- g) Incluir una cláusula en la que conste la opción de las partes de someter a decisión arbitral o mediación las diferencias que se originen en el contrato o póliza de seguros; y,
- h) Señalar la moneda en la que se pagarán las primas y siniestros. La cotización al valor de venta de la moneda extranjera serán los vigentes a la fecha efectiva de pago de las primas y de las indemnizaciones.



DE LAS POLIZAS Y TARIFAS:

i) Señalar que todo reembolso de seguros se realizará mediante transferencia electrónica de fondos o cualquier otro medio de pago electrónico.

Cuando las condiciones generales de las pólizas o de sus cláusulas especiales difieran de las normas establecidas en la legislación sobre el contrato de seguros, prevalecerán estas últimas sobre aquellas.



DE LAS POLIZAS Y TARIFAS:

Las tarifas de primas se sujetarán a los siguientes principios:

1. Ser el resultado de la utilización de información estadística que cumpla exigencias de homogeneidad y representatividad; o,
2. Ser el resultado del respaldo de reaseguradores de reconocida solvencia técnica y financiera.



DE LAS POLIZAS Y TARIFAS:

En todo contrato de seguro se entienden incorporadas las normas de la Ley Orgánica de Defensa del Consumidor.

Se tendrá por no escrita toda la cláusula que se oponga a las leyes, en perjuicio del asegurado, o a las prohibiciones que determine la Superintendencia conforme al inciso primero de este artículo.



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

1. Condiciones generales.- Son las que se caracterizan por:
 - a. Son principios básicos, estipulaciones o cláusulas establecidas por el asegurador, con el objeto de regular la relación bilateral con el contratante y/o asegurado, en el marco de la legislación aplicable y de los principios de la técnica de los seguros;



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

b. Pueden ser impositivas o dispositivas, según la especie o ramo de seguro, aplicables a todas y cada una de las futuras pólizas que celebre el asegurador. Las condiciones impositivas son las que ordenan, sin excusa alguna, la ejecución de determinados actos o la abstención de hacerlos, bajo sanción establecida en las propias pólizas. Las condiciones dispositivas son las que regulan situaciones para el supuesto de no haber normas específicas en la ley; y

c. Deben ser aprobadas previamente por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

2. Condiciones especiales.- Son: a. Las que amplían, condicionan, delimitan, modifican o suprimen riesgos, extienden o restringen las coberturas previstas en las condiciones generales de las pólizas, o instituyen nuevas condiciones de protección, sin que contengan disposiciones expresamente prohibidas por la Ley General de Seguros y su reglamento general, la Legislación sobre el Contrato de Seguro y, los principios de la técnica de los seguros; y



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

b. Aprobadas previamente por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, antes de ponerlas en vigencia.

Prevalecerán sobre las condiciones generales. Deberán elaborarse en anexos, cláusulas, entre otros, para ser incorporadas a las pólizas que correspondan.



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

Los anexos contentivos de las condiciones especiales deben indicar:

El número de la póliza a la cual se adhieren; el nombre del contratante y/o asegurado(s); el período de vigencia; la constancia del pago de la prima adicional cuando haya lugar; la fecha de emisión y la firma de los contratantes, a menos que sean citadas en las condiciones particulares de las pólizas, con el carácter de obligatorio para las partes, o correspondan a pólizas estándar, siempre que cumplan con lo señalado en los literales a. y b. de numeral 2 del artículo 4.



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

3. Condiciones particulares.- Se caracterizan por: a. Ser reglas o estipulaciones que se han convenido por mutuo acuerdo entre las partes contratantes y fijan los elementos de la relación singular, que textualmente señala:

“Toda póliza debe contener los siguientes datos:

a) El nombre y domicilio del asegurador; b) Los nombres y domicilios del solicitante, asegurado y beneficiario



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

- c) La calidad en que actúa el solicitante del seguro;
- d) La identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro;
- e) La vigencia del contrato de seguro, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modelo de determinar unas y otras;
- f) El monto asegurado o el modo de precisarlo;
- g) La prima o el modo de calcularla;



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

- h) La naturaleza de los riesgos tomados a su cargo por el asegurador;
- i) La fecha en que se celebra el contrato y la firma de los contratantes; y,
- j) Las demás cláusulas que deben figurar en la póliza de acuerdo con las disposiciones legales.

Los anexos deben indicar la identidad precisa de la póliza a la cual corresponden; y las renovaciones, además, el período de ampliación de la vigencia del contrato original."

DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

b. Su naturaleza es variable y por lo tanto, pueden ser libremente modificadas por consentimiento de las partes, a través de un anexo modificatorio. Las últimas de tales modificaciones suscritas por los contratantes, prevalecen sobre las anteriormente convenidas.

Las condiciones particulares de las pólizas y los anexos modificatorios de las mismas no requieren aprobación de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.



DE LAS DISPOSICIONES PARA LA ESTRUCTURA Y OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

Los anexos modificatorios deben llevar la identificación precisa de la póliza a la cual se incorporan, la fecha de suscripción y las firmas de los contratantes.

Las condiciones particulares de las pólizas que no estén suscritas por el asegurado se reputan no escritas.



DE LA IMPRESIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

Para garantizar la inalterabilidad de su contenido, las condiciones generales de las pólizas deberán ceñirse a lo establecido en el capítulo tercero de la Ley General de Seguros; imprimirse con letra no inferior a diez (10) puntos tipográficos, por medios mecánicos o con caracteres magnéticos calificados y autorizados por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; e, incluirse en carácter destacado el número y la fecha del pertinente oficio aprobatorio expedido por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.



DE LA IMPRESIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

Tendrá también mérito probatorio la nota de cobertura u otro documento emitido por el asegurador para señalar las condiciones del seguro.

El asegurador debe mantener un registro de la aceptación del tomador o solicitante por el plazo de prescripción de las obligaciones que surjan de la relación contractual.



DE LA IMPRESIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

Para garantizar la inalterabilidad de su contenido, las condiciones generales de las pólizas deberán ceñirse a lo establecido en el capítulo tercero de la Ley General de Seguros; imprimirse con letra no inferior a diez (10) puntos tipográficos, por medios mecánicos o con caracteres magnéticos calificados y autorizados por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; e, incluirse en carácter destacado el número y la fecha del pertinente oficio aprobatorio expedido por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.



DISPOSICIONES PARA LA OPERATIVIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO

Los documentos de suscripción son los instrumentos que permiten la operatividad del contrato de seguro y contienen las condiciones generales, especiales y particulares, así como las declaraciones de las partes contratantes a quienes corresponda, y serán entre otras:

1. Solicitud de seguro.
2. Carátula de póliza.
3. Contrato o póliza de seguro.
4. Anexos o cláusulas y endosos.
5. Anexo o cláusula.
6. Endoso o cesión.
7. Certificado individual de seguro.
8. Otros documentos de suscripción.



DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:

Las condiciones especiales y particulares de las pólizas pueden formar un solo cuerpo documental con las condiciones generales, o no.

Si constituyen documentos separados se hará constar que aquéllas forman parte de la póliza pertinente aprobada por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, identificándole plenamente.



DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO:

Perfeccionado el contrato, el asegurador deberá emitir la póliza dentro del término de tres días. En el evento de que ocurra un siniestro antes de que se emita la póliza, se presumirá que el asegurado tiene derecho a la cobertura que según el ramo hubiere sido aprobado a dicha empresa de seguros por la entidad de control y supervisión de seguros del país.



DEL PERFECCIONAMIENTO 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 póliza deberá redactarse en idioma castellano, de manera clara, de modo que sean de fácil comprensión para el usuario y con caracteres tipográficos de un mismo tamaño de letra fácilmente identificables y legibles acorde a las disposiciones en materia de seguros, eliminando la posibilidad de ocultamiento de estipulaciones dentro del contrato

DEL OBJETO DEL SEGURO

Con las restricciones legales, el asegurador puede asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestas la cosa asegurada o el patrimonio o la persona del asegurado, pero los riesgos deben estar claramente expresados en el contrato o póliza de seguros, en tal forma que no quede duda respecto a los riesgos cubiertos y a los excluidos.



DEL OBJETO DEL SEGURO

El dolo y los actos meramente potestativos del asegurado son inasegurables.

Toda estipulación en contrario es absolutamente nula.

Igualmente, es nula la estipulación que tenga por objeto garantizar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policial



DE LOS TIPOS DE SEGUROS

Los seguros podrán ser de personas o generales, estos a su vez, podrán ser de daños o patrimoniales.



DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Si el solicitante celebra un contrato de seguro a nombre ajeno sin tener poder o facultad legal para ello, el interesado puede ratificar el contrato aun después de la verificación del siniestro.

El solicitante deberá cumplir todas las obligaciones derivadas del contrato hasta el momento que se produzca la ratificación o la impugnación por parte del tercero.



DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES

Si el seguro se estipula por cuenta ajena, el solicitante tiene que cumplir con las obligaciones emanadas del contrato, salvo aquellas que por su naturaleza no pueden ser cumplidas sino por el asegurado. Los derechos derivados del contrato corresponden al asegurado y aunque el solicitante tenga la póliza en su poder, no puede hacer valer esos derechos sin expreso consentimiento del mismo asegurado. Para efectos de reembolso de las primas pagadas al asegurador y de los gastos del contrato, el solicitante tiene el privilegio sobre las sumas que el asegurador deba pagar al asegurado.

DE LA DECLARACIÓN DE LA SOLICITUD DEL SEGURO

El solicitante del seguro está obligado a declarar objetivamente el estado de riesgo, previo al perfeccionamiento del contrato de seguro, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, y de conformidad con la ley.

El cumplimiento de esta obligación se limita a revelar hechos o circunstancias que, siendo efectivamente conocidos por el solicitante, hubiesen podido influenciar en la decisión del asegurador sobre aceptar o no la celebración del contrato, o de hacerlo con estipulaciones más gravosas o distintas. La reticencia o falsedad acerca de la declaración del solicitante, vician de nulidad relativa el contrato de seguro, con la salvedad prevista para el seguro de vida en el caso de inexactitud en la declaración de la edad del asegurado.

DE LA DECLARACIÓN DE LA SOLICITUD DEL SEGURO

Salvo que se pruebe el dolo o mala fe del solicitante en la declaración sobre el estado del riesgo, si el asegurador no solicita información adicional a la contenida en la declaración sobre el estado del riesgo proporcionada por el solicitante, no puede alegar errores, reticencias, inexactitudes o circunstancias no señaladas en la solicitud.

Sin perjuicio de las acciones penales contempladas en el Código Orgánico Integral Penal, si es que el hecho constituye delito.



DE LA DECLARACIÓN DE LA SOLICITUD DEL SEGURO

Conocida la existencia de vicios en la declaración del solicitante en materia del riesgo o el encubrimiento de circunstancias que le agraven, el asegurador 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



DERECHO A RETENER LA PRIMA

Terminado el contrato o rescindido el contrato por los vicios a que se refiere la disposición anterior, el asegurador tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido, notificando en ambos casos al asegurado.



OBLIGACIÓN DE MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o solicitante debe notificar al asegurador, o su intermediario, todas aquellas circunstancias que sean conocidas o que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y, que impliquen agravamiento del riesgo o modificación de su identidad dentro de los términos previstos en el inciso segundo de este artículo. Estas circunstancias deben ser de tal naturaleza que, si hubieran sido conocidas por el asegurador en el momento de la perfección del contrato no lo habría celebrado, o lo habría concluido en condiciones más gravosas.

En los seguros de personas el tomador o el asegurado no tienen obligación de comunicar, en el término indicado en el siguiente inciso, la variación de las circunstancias relativas al estado de salud del asegurado, hecho que en ningún caso se considerarán agravamiento del riesgo.

OBLIGACIÓN DE MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el solicitante, según el caso, deben hacer la notificación a que se alude en el precedente inciso dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha de la modificación o agravamiento del riesgo, si ésta depende de su propio arbitrio. Si le es extraña, dentro de los cinco días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de él.

En ambos casos, el asegurador tiene derecho a dar por terminado el contrato si la modificación es producto de mala fe, dolo o fraude; o a exigir un ajuste en la prima si la modificación no es producto de mala fe, dolo o fraude.



OBLIGACIÓN DE MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO

La disposición prevista en este inciso en lo concerniente a la terminación o ajuste no será aplicable a los seguros de personas. La falta de notificación da derecho al asegurador a dar por terminado el contrato, pero el asegurador tendrá derecho a retener, por concepto de pena, la prima devengada.

No es aplicable la terminación ni la sanción de que trata el inciso anterior si el asegurador conoce oportunamente la modificación del riesgo y, consiente en ella expresamente por escrito. La terminación y la sanción tampoco serán aplicables a los seguros de personas en los términos establecidos en el primer inciso de este artículo.

PAGO DE LA PRIMA

El solicitante del seguro está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta días desde perfeccionado el contrato, a menos que las partes acuerden un plazo mayor.

En el seguro celebrado por cuenta de terceros, el solicitante debe pagar la prima, pero el asegurador podrá exigir su pago al asegurado, o al beneficiario, en caso de incumplimiento de aquel, excepto para el seguro de vida.



PAGO DE LA PRIMA

Si el asegurado estuviere en mora, tendrá derecho a la cobertura por treinta días, contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago; fenecido dicho plazo, se suspenderá la cobertura. La empresa de seguros hará conocer al asegurado o beneficiario sobre este hecho por cualquier medio.

En caso que el asegurado estuviere en mora por más de sesenta (60) días, contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática del mismo, por cualquiera de los medios reconocidos por nuestra legislación. Lo dispuesto en este inciso no podrá ser modificado por las partes.

PAGO DE LA PRIMA

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque no se reputa válido sino cuando éste se ha hecho efectivo, pero sus efectos se retrotraen al momento de la entrega.

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.



DERECHO A EXIGIR PRIMA DEVENGADA

Por la declaratoria de terminación del contrato, el asegurador no pierde su derecho para exigir el pago de la prima devengada, así como de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.



TERMINACIÓN UNILATERAL

El contrato de seguro podrá ser terminado unilateralmente por el asegurado. La terminación por parte del asegurador solo podrá ser realizada en los casos previstos en este Código y en caso de liquidación. En cualquiera de estos casos, las partes deberán notificar su decisión por escrito, pudiendo hacerlo incluso por medios electrónicos. Esta disposición no será aplicable para los seguros de vida, los cuales se regularán por lo previsto para este contrato en este libro VI.



EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO

Igualmente, está obligado el asegurado a evitar la extensión o propagación del siniestro. El asegurado está obligado a ejercer las acciones que razonablemente pueda ejercer para mitigar y detener la propagación del siniestro y a procurar el salvamento de las cosas amenazadas. El asegurador se hará cargo de los gastos útiles en que razonablemente incurra el asegurado en cumplimiento de estas obligaciones, y de todos aquellos que se hagan con su aquiescencia previa. Estos gastos en ningún caso pueden exceder del valor de la suma asegurada. Lo dispuesto en este artículo no se aplica a los seguros de personas.

DEL SINIESTRO

Se denomina siniestro a la ocurrencia del riesgo asegurado.

Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.

Pero, si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan iniciado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.



AVISO DE SINIESTRO

El asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o su intermediario, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo.

Este término puede ampliarse, más no reducirse, por acuerdo de las partes. El intermediario está obligado a notificar al asegurador, en el mismo día, sobre la ocurrencia del siniestro.



AVISO DE SINIESTRO

El asegurado podrá justificar la imposibilidad de dar aviso del siniestro en el término señalado o pactado, en tanto hubiere estado imposibilitado físicamente, por caso fortuito o fuerza mayor, de cumplir con este deber.

En caso de seguros de vida, el beneficiario tendrá hasta tres (3) años desde la fecha del siniestro para dar aviso al asegurador.

La aseguradora tendrá la obligación de notificar al beneficiario sobre la existencia del seguro desde el momento en que tenga conocimiento, aun de oficio, del deceso del asegurado o, de ser el caso, de su declaratoria de muerte presunta.

OBLIGACIONES EN CASO DE UN SINIESTRO

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.



OBLIGACIONES EN CASO DE UN SINIESTRO

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.



LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

La obligación de indemnización a cargo del asegurador está limitada a los términos del contrato de seguro y hasta la suma asegurada.



PÉRDIDA DE DERECHOS

El asegurado o el beneficiario pierden su derecho al cobro de la indemnización en caso de siniestro, por las siguientes causas:

- a) Por la ausencia sobrevenida de un interés asegurable.
- b) Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la aseguradora o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro.
- c) Por fallar injustificadamente en la obligación de impedir razonablemente la propagación del riesgo.

TRÁMITE Y PAGO DEL SINIESTRO

Recibida la notificación de la ocurrencia, el asegurador tramitará el requerimiento de pago una vez que el asegurado o beneficiario formalice su solicitud presentando los documentos previstos en la póliza y pertinentes al siniestro que demuestren su ocurrencia y la cuantía del daño.

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

TRÁMITE Y PAGO DEL SINIESTRO

Una vez concluido el análisis, el asegurador aceptará o negará, 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.



TRÁMITE Y PAGO DEL SINIESTRO

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

Con la negativa u objeción, total o parcial, el asegurado podrá iniciar las acciones señaladas en el artículo 42 del Libro III del Código Orgánico Monetario y Financiero



ACCIONES CONTRA EL ASEGURADOR

Las acciones contra el asegurador deben ser deducidas en el domicilio de éste o en el lugar donde su hubiera emitido la póliza, a elección del asegurado o beneficiario.

Las acciones contra el asegurado o el beneficiario, en el domicilio del demandado.



PRESCRIPCIÓN

Las acciones derivadas del contrato de seguro, prescriben en tres (3) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el beneficiario o asegurado 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 años desde ocurrido el siniestro.

DE LAS PROHIBICIONES A LA ASEGURADORA

A las empresas de seguros les está prohibido:

1. Incluir en las pólizas, coberturas que no cuenten con la debida autorización de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros;
2. Incluir en las pólizas de seguro cláusulas mediante las cuales los asegurados o beneficiarios renuncien a la jurisdicción o leyes que les favorezcan.



DE LAS PROHIBICIONES A LA ASEGURADORA

3. Incluir en las pólizas de seguro cláusulas de redacción ambigua o carentes de claridad;
4. Incluir en las pólizas de seguro cláusulas que establezcan plazos de prescripción que no se adecuen a la normatividad vigente;
5. Incluir en las pólizas de seguro cláusulas que coloquen al asegurado en desventaja frente a la empresa de seguros o sean incompatibles con la buena fe o la equidad;



DE LAS PROHIBICIONES A LA ASEGURADORA

6. Desnaturalizar el objeto para el cual se formuló la póliza, ofreciendo coberturas que son incompatibles con la materia que se está amparando y con el contenido de las condiciones de la misma;
7. Incorporar como condiciones particulares, las catalogadas en este capítulo como generales o especiales, que requieren de la autorización previa de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros; y,
8. Dejar sin efecto condiciones generales o especiales mediante condiciones particulares.





QUITO

Av. Orellana E11-75 y Av. Coruña,
Edf. Albra. Bajo,
Quito-Ecuador
Tel. +593 (2) 3826137
+593 (2) 3826127
0983074971
1800 AMA AMA (262 262)

GUAYAQUIL

Av. Jose Orrantia y
Av. Leopoldo Benítez.
Edf. Trade Building,
Torre B, Of 630.
Guayaquil-Ecuador
Tel. 0992839708
+593 (4) 3951539

MANTA

Vía. Barbasquillo
Hospital Umiñamed, Of. 204
Manta-Ecuador
Tel. 0986190428
+593 (5) 2452425

PORTOVIEJO

Colegio de Médicos de Manabí.
Vicente Mendoza y
Cdla. Municipal - Portoviejo,
Manabí-Ecuador.
Tel. 0983776255
+593 (5) 2630608

