

**ACCIDENTES
PERSONALES**

CONTRATO DE
ACCIDENTES PERSONALES
EN VIAJES - CONDICIONES
GENERALES

ÍNDICE

CONTRATO DE ACCIDENTES PERSONALES EN VIAJES

Condiciones Generales del Contrato

| | |
|------------------|---------------------------------------------------------|
| CLÁUSULA NO.1 | DEFINICIONES |
| CLÁUSULA NO.2: | CONTRATO Y OBJETO DEL CONTRATO |
| CLÁUSULA NO. 3 | CONTRATANTE O DUEÑO DE LA PÓLIZA |
| CLÁUSULA NO. 4 | DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD |
| CLÁUSULA NO. 5 | MODIFICACIONES |
| CLÁUSULA NO. 6 | PERSONAS ELEGIBLES |
| CLÁUSULA NO. 7 | CANTIDADES DE SEGURO |
| CLÁUSULA NO. 8 | ACTUALIZACION DE CAPITALS |
| CLÁUSULA NO. 9 | COBERTURAS DE SEGURO |
| CLÁUSULA NO. 10 | FECHA DE VIGENCIA DEL SEGURO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS |
| CLÁUSULA NO. 11 | CALCULO DE LA PRIMA |
| CLÁUSULA NO. 12 | TARIFA DE PRIMA |
| CLÁUSULA NO. 13 | PERIODO DE GRACIA |
| CLÁUSULA NO. 14 | BENEFICIARIO |
| CLÁUSULA NO. 15 | INFORMES REQUERIDOS |
| CLÁUSULA NO. 16 | AVISO DE SINIESTRO |
| CLÁUSULA NO. 17 | PRUEBA DE LA PÉRDIDA |
| CLÁUSULA NO. 18 | EXÁMENES |
| CLÁUSULA NO. 19 | PAGO DE RECLAMACIÓN |
| CLÁUSULA NO. 20 | EDAD |
| CLÁUSULA NO. 21 | CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS |
| CLÁUSULA NO. 22 | CERTIFICADOS INDIVIDUALES |
| CLÁUSULA NO. 23 | PRESCRIPCIÓN |
| CLÁUSULA NO. 24 | COMPETENCIA |
| CLÁUSULA NO. 25 | MONEDA |
| CLÁUSULA NO. 26 | ACCIONES LEGALES |
| CLÁUSULA NO. 27 | LEYES APLICABLES |
| CLÁUSULA NO. 28 | GUERRA |
| CLÁUSULA NO. 29 | COASEGURADORES |
| CLÁUSULA NO. 30: | ADMINISTRACIÓN DEL COASEGURO |
| CLÁUSULA NO. 31 | RIESGOS EXCLUIDOS Y EXCEPCIONES |
| CLÁUSULA NO. 32 | TERMINACIÓN DEL SEGURO |
| CLÁUSULA NO. 33 | VALORES DE RESCATE Y PARTICIPACIÓN EN UTILIDADES |
| CLÁUSULA NO. 34 | EXCLUSIÓN Y LIMITANTE POR SANCIONES (LMA 3100) |



ACCIDENTES PERSONALES EN VIAJES

CLÁUSULA NO. 1: DEFINICIONES

A los efectos de este Contrato de Seguro se entiende por:

Compañía:

La Empresa Aseguradora que se obliga en virtud de este Contrato.

Contratante:

La persona natural o jurídica que celebra el Contrato de Seguro con la Compañía.

Asegurado:

Toda persona que haya solicitado el seguro bajo esta póliza y haya sido aprobada por escrito por la Compañía para pertenecer a esta Póliza.

Beneficiario:

La persona o personas naturales o jurídicas que son titulares del derecho a la indemnización.

Condiciones Particulares de la Póliza:

Cuadro donde se indican los datos particulares de la Póliza.

Lesión:

Significa pérdida accidental sufrida por el Asegurado y que ocurra mientras esté vigente la Póliza, sirviendo de base para establecer un reclamo.

Accidente:

Lesión corporal involuntaria causada sólo por medios externos, violentos, y visibles fuera del control del asegurado que independientemente de cualquier otra causa ocasione al asegurado un daño físico involuntario de los consignados en el Cuadro de Beneficios.

Pérdida Total:

Es la amputación o inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.

Siempre que se utilice en este Contrato significa con relación a:

| | |
|-------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Mano o Pie: | La separación completa y permanente en o encima de la muñeca o el tobillo |
| Ojos: | La pérdida total e irrecuperable de la visión |
| Al Habla: | La pérdida total e irrecuperable de la misma |
| Al Oído: | La pérdida total e irrecuperable de la misma |

Muerte Accidental:

Es el fallecimiento como consecuencia de un Accidente que sufra el asegurado.

Incapacidad y Pérdida Orgánica:

Es aquella sufrida por el Asegurado a consecuencia de un accidente que le impida totalmente al asegurado a prestarle atención a cualquier empleo u ocupación con fines remunerativo o lucrativo.

Incapacidad Parcial Temporal:

Es aquella sufrida por el Asegurado a consecuencia de un accidente que le impida parcialmente al asegurado a prestarle atención a cualquier empleo u ocupación con fines remunerativo o lucrativo.

CLÁUSULA NO. 2: CONTRATO Y OBJETO DEL CONTRATO

Este Contrato se emite en consideración a la Solicitud para esta Póliza y al pago por adelantado de las primas aquí convenidas, por tanto, la Solicitud del Seguro, esta Póliza y los Endosos que se expidieren a esta última, en su caso, constituyen la prueba del Contrato de Seguro entre el Contratante y Seguros Universal En adelante denominada como (La Compañía).

La Compañía acuerda pagar al beneficiario, en su domicilio social, los beneficios pagaderos bajo esta Póliza en caso de ocurrir uno de los eventos amparados por la misma antes de la Fecha de Vencimiento de la presente Póliza, contra entrega de prueba fehaciente de la pérdida sufrida sujeto a las Cláusulas y Condiciones de la misma.

CLÁUSULA NO. 3: CONTRATANTE O DUEÑO DE LA POLIZA

Para los efectos de esta Póliza el Contratante o Dueño queda establecido en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA y es el único que puede, durante la vida del Asegurado y sin el consentimiento de cualquier beneficiario revocable, enmendar esta Póliza, modificarla, y ejercitar, recibir o gozar de cualquier otro derecho, beneficio y privilegio contenidos en la misma.

CLÁUSULA NO. 4: DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD

Esta Póliza podrá ser disputable por omisión e inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación, para la inclusión de asegurado o para otorgar un incremento en la suma asegurada no estipulado en el contrato original, durante los primeros dos años de su emisión, de su última rehabilitación, de la inclusión de asegurado o del otorgamiento del incremento en suma asegurada.

La Póliza quedará automáticamente rescindida en caso de que la Compañía obtenga pruebas de omisión o inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación, para la inclusión de asegurado o para el otorgamiento del incremento en suma asegurada, limitándose la responsabilidad de ésta a devolver la prima.

CLÁUSULA NO. 5: MODIFICACIONES

Las estipulaciones de esta Póliza sólo pueden modificarse mediante Endoso y previo acuerdo de la Compañía y del Contratante, pero tal modificación no perjudicará ninguna reclamación que haya ocurrido con anterioridad a la fecha del cambio. En consecuencia, ni los intermediarios, ni cualquier otra persona o entidad tiene facultad alguna para hacer concesiones o modificaciones.

En cualquier momento, durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar modificar: La frecuencia del pago de las primas y la suma asegurada. La aceptación por parte de la Compañía de una nueva forma de pago de prima constituirá un cambio en la forma de pago de las primas subsiguientes.

Ninguna modificación realizada en esta Póliza será válida a menos que exista el Endoso correspondiente firmado por el Presidente, Vicepresidente o persona designada por la Compañía para tales fines.

Siempre que en esta Póliza se use o aparezca un pronombre en género masculino, se considerará que incluye también el género femenino, a menos que el contexto indique claramente lo contrario.

CLÁUSULA NO. 6: PERSONAS ELEGIBLES

Son elegibles para incluirse en esta Póliza, todas las personas que tengan una edad inferior a la Edad Máxima de Aceptación indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA, y que cumplan con los requisitos establecidos en la Póliza.

CLÁUSULA NO. 7: CANTIDADES DE SEGURO

La cantidad de seguro por la cual quedará asegurada cada persona y la reducción de suma asegurada por edad alcanzada, serán determinadas de acuerdo a lo establecido en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

Los cambios en las cantidades de seguro debidos a cambios en la clasificación de un asegurado, surtirán efecto en la próxima Fecha de Facturación, siempre que se encuentre en trabajo activo regular en el momento de tales cambios, en caso contrario la fecha del cambio será diferida a la Fecha de Facturación siguiente a la fecha de su regreso al trabajo activo regular.

CLÁUSULA NO. 8: ACTUALIZACION DE CAPITALES

La Suma Asegurada indicada en los Datos Particulares de la Póliza se ajustarán cada año de acuerdo a la modalidad de crecimiento seleccionada por el Contratante, a partir de la primera renovación anual y hasta por el período indicado en el mismo.

Queda igualmente convenido que la Prima será ajustada en dicho porcentaje. Este ajuste cesará automáticamente para los Asegurados que se le declare algún grado de invalidez, aunque no haya causado indemnización por esta Póliza.

El Contratante podrá solicitar el cese de la actualización de la suma y de la prima mediante aviso escrito con por lo menos 30 días de anticipación a la fecha de la renovación de la Póliza. menos 30 días de anticipación a la fecha de la renovación de la Póliza.

CLÁUSULA NO. 9: COBERTURAS DE SEGURO

La Compañía conviene, luego del recibo de pruebas fehacientes, en otorgar los beneficios que se especifican más adelante y basado en el monto establecido en las **CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA**, cuando el asegurado sufiere una lesión corporal, causada directa e independientemente por causa accidental, externa, violenta y visible. Se exceptúa el caso de perecer ahogado o de lesión interna comprobable por autopsia, de las cuales haya evidencia visible de contusión o herida en el exterior del cuerpo. Tales beneficios son:

A. Por Fallecimiento Accidental:

Pagar la suma contratada para esta cobertura si la muerte se produce dentro de noventa (90) días a partir de la fecha del accidente.

B. Incapacidad Total Permanente y Pérdida Orgánica:

La Compañía pagará la indemnización que corresponda, pero solamente una de ellas, la que fuere mayor, por accidente que sufiere el asegurado, si éste dentro de noventa (90) días a partir de la fecha del mismo causare lesiones de acuerdo con el Cuadro de Beneficio.

La compensación total pagadera por concepto de varias lesiones debidas al mismo accidente no excederá en conjunto de la compensación establecida para la pérdida accidental de la vida.

Si la persona asegurada es zurda y así es comprobado por la Compañía y sufre una pérdida en cualquiera de las extremidades superiores, tal como se especifica en

la “Tabla de Compensación”, la compensación que será pagada es la que determine la Compañía aplicando los porcentajes correspondientes a “Derecho”.

En caso de una Pérdida no especificada en la “Tabla de Compensación”, la Compañía fijara un porcentaje de compensación que sea consistente con la escala ya indicada y según la opinión de sus asesores médicos.

La Pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados antes del Accidente no dará lugar a indemnización. Si las consecuencias de un Accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad, complexión, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización a pagar se fijará de acuerdo con las consecuencias que, presumiblemente el mismo Accidente hubiere producido sin la mencionada agravación.

| CUADRO DE BENEFICIO | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| PÉRDIDA POR ACCIDENTE: | VALOR A INDEMNIZAR |
| Pérdida de la vida | 100% |
| Pérdida total de la visión de ambos ojos | 100% |
| Pérdida total de ambas manos desde la muñeca | 100% |
| Pérdida total de ambos pies desde el tobillo | 100% |
| Pérdida total de una mano desde la muñeca y un pie desde el tobillo | 100% |
| Pérdida total de la visión de un ojo y una mano desde la muñeca o un pie desde el tobillo | 100% |
| Pérdida total de la visión de un ojo | 50% |
| Pérdida total de una mano desde la muñeca o un pie desde el tobillo | 50% |
| Pérdida total de un muslo | 75% |
| Pérdida total de una pierna desde la rodilla | 65% |
| Pérdida de la audición de ambos oídos | 50% |

| | | |
|-------------------------------------------------------------|------------|------------|
| Pérdida del habla | 50% | |
| Pérdida de audición de un oído | 15% | |
| Pérdida del dedo grande del pie | 5% | |
| Pérdida de cualquier otro dedo del pie Derecho Izquierdo | 1% | |
| | DER | IZQ |
| Pérdida total de brazos desde el hombro | 75% | 60% |
| Pérdida total de un antebrazo | 60% | 50% |
| Pérdida total del pulgar (dos falanges) | 15% | 10% |
| Pérdida total del pulgar (una falanges) | 10% | 8% |
| Pérdida total del índice (tres falanges) | 10% | 8% |
| Pérdida total del Índice (dos falanges) | 8% | 5% |
| Pérdida total del Índice (una falange) | 4% | 3% |
| Pérdida total del dedo medio (tres falanges) | 4% | 3% |
| Pérdida total del anular o el meñique (tres falanges) | 4% | 3% |

C. Gastos Médicos por Accidente:

La compañía reembolsará el costo de la asistencia médica en que incurra el asegurado como consecuencia de un accidente, hasta la suma asegurada que se haya contratado, previa comprobación de los gastos efectuados. Los gastos reembolsables se liquidarán por un período máximo de un año contado a partir de la fecha del accidente y siempre y cuando no se exceda la suma asegurada contratada.

Los Gastos cubiertos por esto concepto son: Tratamiento médico, Intervención quirúrgica, Hospitalizarse, Hacer uso de los servicios de enfermería, Ambulancia o Medicinas.

El personal médico o paramédico debe estar legalmente autorizado para el ejercicio de su profesión. Si después de la emergencia el Asegurado debiere continuar en tratamiento, éste deberá ser aplicado por un médico especialista. Los gastos de hospitalización serán los que se ocasionen dentro de una clínica u hospital debidamente autorizado para prestar tales servicios.

Los medicamentos y el material necesario deben ser recetados por el médico tratante para ser aplicados exclusiva y necesariamente en la curación de las lesiones sufridas en tal Accidente, y deberán presentarse los comprobantes y originales de las facturas.

CLÁUSULA NO. 10: FECHA DE VIGENCIA DEL SEGURO DE LAS PERSONAS ASEGURADAS

El seguro con respecto a cada Asegurado comenzará en la fecha en que La Compañía apruebe por escrito su seguro particular por haber cumplido con los requisitos establecidos en la Póliza y que el Contratante haya realizado el pago de la prima correspondiente.

CLÁUSULA NO. 11: CALCULO DE LA PRIMA

Las Primas son pagaderas en la Fecha de la Póliza y después al finalizar cada frecuencia de pago y dichos pagos continuarán hasta la terminación de la póliza de acuerdo con las Cláusulas y Condiciones de las mismas. La prima total que vencerá en la fecha de vigencia de la presente Póliza y en los aniversarios en que la misma sea renovada, será aquella que resulte de aplicar en cada fecha la tarifa de prima al volumen de seguro vigente en base a la actividad, la clase de riesgo y al deporte del asegurado.

La tarifa de prima se usará para calcular los ajustes de primas que lleguen a realizarse. Asimismo, también se usará para el cálculo de las devoluciones que se adeudasen al Contratante por primas no devengadas.

CLÁUSULA NO. 12: TARIFA DE PRIMA

La primera prima de esta Póliza vence y debe ser pagada en la fecha de Inicio de Vigencia, fecha a partir de la cual la Póliza entrará en vigor. Los aniversarios de la Póliza se considerarán cada 365 días después del día inicial de la Fecha de Inicio de Vigencia.

La tarifa de prima de acuerdo a la forma de pago de la Póliza y en base al valor asegurado está indicada para cada asegurado en el LISTADO DE ASEGURADOS, y esta se determina de acuerdo con el procedimiento señalado en la cláusula titulada "CALCULO DE PRIMA". Dicha tarifa

está sujeta a revisión dependiendo de las edades y las ocupaciones de las personas aseguradas y los resultados que se hayan obtenido en un año Póliza.

CLÁUSULA NO. 13: PERIODO DE GRACIA

La falta de pago de cualquier prima a partir de la fecha de su vencimiento constituye un incumplimiento del contrato por parte del Contratante de la Póliza. Se concederá un período de gracia el cual está establecido en CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA a partir de tal fecha, sin recargar intereses para el pago de cualquier prima después de la primera, y el seguro continuará en vigor durante ese periodo, de no realizarse el pago en dicho período la Póliza terminará por falta de pago.

El Contratante estará obligado a pagarle a la Compañía la prima correspondiente al período de gracia en que se mantuvo vigente la Póliza. Si la muerte del asegurado ocurriese en el período de gracia, cualquier prima vencida y no pagada será deducida de la cantidad a pagar por la Compañía bajo esta Póliza.

CLÁUSULA NO. 14: BENEFICIARIO

El Contratante y/o los Asegurados designarán los beneficiarios de la Póliza y su clasificación correspondiente. Las clasificaciones permitidas por la Compañía son: Beneficiario Primario y Beneficiario Secundario, y podrá haber uno o más beneficiarios en cada una de estas clasificaciones.

Cualquier cantidad de seguro que haya que pagar por esta Póliza en caso de fallecimiento del asegurado le será pagada a los Beneficiarios Primarios y si no existen le será pagada a los Beneficiarios Secundarios. Si se designa a más de un beneficiario y en tal designación el Contratante y/o los Asegurados han dejado de especificar sus respectivos intereses, los beneficiarios tendrán una participación igual.

El Contratante y/o los Asegurados podrán en cualquier momento hacer nueva designación de beneficiarios, siempre que no exista restricción legal en contrario, notificándolo por escrito a la Compañía, expresando con claridad el nombre de los nuevos beneficiarios para su anotación en la Póliza. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente,

la Compañía pagará el importe del seguro al último beneficiario de que haya tenido conocimiento, terminando toda responsabilidad para ella.

En caso de que un beneficiario fallezca antes que el asegurado, su proporción será distribuida entre los beneficiarios restantes de su clasificación a menos que el Contratante y/o los Asegurados de la Póliza lo hayan establecido de manera diferente. Cualquier cantidad de seguro para la que no haya beneficiario designado al fallecimiento del Asegurado, será pagada a los herederos legales del asegurado.

CLÁUSULA NO. 15: INFORMES REQUERIDOS

El Contratante llevará un registro respecto a cada persona asegurada en la presente Póliza, que contendrá el nombre de la persona, sexo, fecha de nacimiento, cantidad de seguro, la fecha de vigencia, los aumentos o disminuciones de la cantidad del seguro y la fecha de la modificación y demás datos necesarios para cumplir con los términos de la Póliza.

Conjuntamente con el pago de la prima, el Contratante remitirá a la Compañía un informe sobre las personas cuyas primas se dejaron de pagar o que se separaron del grupo, indicando los motivos.

Los errores que cometieran las personas encargadas de llevar el registro, no anularán ningún seguro legítimamente en vigor ni mantendrán vigente ningún seguro terminado en los términos de la presente Póliza.

En caso de declaración falsa de la fecha de nacimiento o de otros hechos importantes en relación con alguna persona asegurada que afectaren la cantidad de seguro en vigor, se hará un ajuste equitativo de las primas al descubrirse la falsa declaración, entendiéndose que la edad y los hechos verdaderos determinarán la vigencia y la cantidad de seguro en los términos de la presente Póliza.

El Contratante suministrará a la Compañía toda la información y pruebas que razonablemente requiera ésta en relación con todos los asuntos relacionados con esta Póliza. Todo documento suministrado al Contratante por una persona asegurada en relación con el seguro, así

como la nómina del Contratante y todo registro que tenga relación con el seguro estarán abiertos a la inspección por la Compañía en cualquier tiempo razonable.

En caso de que el Contratante por error omitiese dar aviso a la Compañía sobre terminación de seguro debido a la terminación del empleo activo de uno o varios empleados, y en consecuencia la Compañía mantuvo en forma continua el cobro de prima de los mismos, al momento del Contratante hacer la reclamación para la devolución de la prima no ganada por la Compañía, ésta devolverá el 75% de las primas reteniendo la suma restante como compensación por los gastos administrativos.

CLÁUSULA NO. 16: AVISO DE SINIESTRO

Al ocurrir un evento que pueda dar lugar a una reclamación sobre esta Póliza, deberá notificarse a la Compañía en los próximos veinte (20) días si causare lesiones, o inmediatamente si causare la muerte del asegurado. El aviso realizado a la Compañía con datos suficientes para identificar al asegurado, será considerado como notificación del mismo.

CLÁUSULA NO. 17: PRUEBA DE LA PERDIDA

Le corresponde al Contratante, suministrar las pruebas de la pérdida y de sus efectos. La Compañía tiene el derecho de exigir toda clase de información acerca del evento, de sus consecuencias y de los hechos relacionados con ambos.

La Compañía al recibir el Aviso de Siniestro, suministrará al reclamante los formularios para la prueba de la pérdida. Dichos formularios deben ser llenados por el reclamante y devueltos a la Compañía en un plazo que no exceda de noventa (90) días a partir de la fecha de la pérdida.

Los documentos para procesar una reclamación son:

- Formulario de Reclamación.
- Formulario de Informe Médico.
- Acta de Defunción Oficial y Legalizada.
- Acta de Nacimiento del Asegurado y/o Copia de la Cédula de Identidad y Electoral.

- Acta de Nacimiento de los Beneficiarios y/o Copia de la Cédula de Identidad y Electoral.
- Acta Policial por fallecimiento.
- Radiografía en caso de amputación o inhabilitación de miembro lesionado por accidente.
- Cualquier otro documento que la Compañía considere necesario para completar el expediente de la reclamación.

CLÁUSULA NO. 18: EXAMENES

Mientras esté pendiente una reclamación bajo este contrato, la Compañía tendrá el derecho de investigar las circunstancias de la muerte, examinar el cadáver y practicar una autopsia.

CLÁUSULA NO. 19: PAGO DE RECLAMACION

La indemnización por pérdida de la vida del asegurado será pagada de acuerdo con la cláusula denominada "Beneficiario". Cualquier otro beneficio que pudiera ser pagadero bajo esta Póliza será efectuado al asegurado a menos que se le presenten pruebas a la Compañía de que dicho asegurado es incompetente o por cualquier razón incapaz de otorgar un recibo válido de descargo, entonces la Compañía, basada en las pruebas presentadas, puede pagar cualquier cantidad a los herederos legales del asegurado o a la persona nombrada por el tribunal competente.

CLÁUSULA NO. 20: EDAD

La edad declarada por el asegurado se deberá comprobar legalmente antes o después del fallecimiento del mismo. Salvo estipulación en contrario mediante Endoso a esta Póliza, la edad mínima y máxima de aceptación que tiene establecida la Compañía para efectos de seguros, es la indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.

Es motivo de rescisión automática de la protección de seguro, que la edad real del asegurado se encuentre fuera del límite de aceptación, limitándose la obligación de la Compañía al reembolso de la prima pagada en la fecha de rescisión.

CLÁUSULA NO. 21: CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS

Serán de cuenta del asegurado o de sus causahabientes todos los impuestos de timbre notarial, de la legalización, reconocimiento de firma, registro de Pólizas y contratos, así como toda contribución o impuesto establecido o que se establezca en lo sucesivo o que se devenga a consecuencia de la liquidación de Pólizas o de otra entrega que realice la Compañía.

CLÁUSULA NO. 22: CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía de común acuerdo con el Contratante, podrá emitir un certificado a favor de cada asegurado donde se indique las características básicas de la Póliza.

CLÁUSULA NO. 23: PRESCRIPCION

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años en los términos de la Ley sobre Seguros Privados y Fianzas de la República Dominicana, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

CLÁUSULA NO. 24: COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso deberá cumplir con lo establecido en la Sección de Arbitraje y Conciliación de la Ley sobre Seguros Privados y Fianzas de la República Dominicana.

CLÁUSULA NO. 25.- MONEDA

Se convine que todos los pagos que el Contratante deba hacer a la Compañía o los que ésta tenga que hacer por cualquier concepto con motivo de este contrato, deberá efectuarse en la moneda contratada indicada en **CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA**, conforme a la Ley Monetaria vigente.

CLÁUSULA NO. 26: ACCIONES LEGALES

Después de presentarse la prueba de la pérdida de acuerdo con los requisitos de la Póliza, no se podrá entablar ninguna acción legal o en equidad para cobrar cualquier suma bajo este contrato antes de noventa (90) días.

CLÁUSULA NO. 27: LEYES APLICABLES

Queda establecido que esta Póliza será interpretada de acuerdo con las leyes de la República Dominicana y se someterá a la jurisdicción de sus Tribunales competentes para cualquier conflicto derivado de la misma.

Queda también establecido que las 12:01 hora nacional, será considerada la Hora Efectiva con respecto a cualquier fecha referida en la Póliza.

CLÁUSULA NO. 28: GUERRA

La Compañía puede dar por terminada las Coberturas contratadas en esta Póliza para los asegurados en cualquier localidad, por razón de guerra o actos de guerra; dicha modificación tendrá efecto en la fecha que la Compañía se lo comuniqué al Contratante.

CLÁUSULA NO. 29: COASEGURADORES

Si esta Póliza está en Coaseguro, queda convenido y aceptado por todas las Compañías Coaseguradoras que intervienen en esta póliza, que la misma queda sujeta al Endoso de "Coaseguro".

CLÁUSULA NO. 30: ADMINISTRACION DEL COASEGURO

Todos los avisos, correspondencias y pagos de prima dirigidos a la Administradora de la Póliza y recibidos por la misma, surtirán el mismo efecto para la Póliza como si hubieran sido recibidos directamente por cada una de las Coaseguradoras.

CLÁUSULA NO. 31: RIESGOS EXCLUIDOS Y EXCEPCIONES

La protección brindada por este contrato no cubre pérdida o desmembramiento causados directa o indirectamente por:

- a. Guerra civil, riña, motín, reyerta que asuma las proporciones o equivalga a un levantamiento popular, insurrección, rebelión, revolución, conspiración o poder militar usurpado.
- b. Suicidio o conato de suicidio, estando el asegurado en uso o no de sus facultades mentales.

- c. Servicio militar o naval en tiempo de guerra o de paz; si de guerra, estando esta declarada o no, o mientras el asegurado se encuentre bajo órdenes para acción bélica o restauración del orden público.
- d. Cualquier acto de cualquier persona que esté actuando a nombre o en conexión con cualquier organización cuyas actividades vayan dirigidas hacia el derrocamiento por la fuerza de cualquier Gobierno de jure o de facto, o a influir en él mediante el terrorismo y la violencia o pillaje relacionados con cualquiera de los antes dicho.
- e. Hallarse practicando un arresto como representante de la ley.
- f. Asalto o asesinato, o cualquier otra violación o intento de violación de la ley o resistencia al arresto.
- g. Participando en un intento o comisión de un delito por parte del Asegurado.
- h. Postración por calor o insolación.
- i. Estado de preñes o parto.
- j. Accidente ocurrido mientras o porque el asegurado esté bajo los efectos del alcohol o de cualquier droga.
- k. Hernia, tomoinas e infección bacteriana exceptuada la infección piogénica cuando ésta se presenta con y por una cortadura o herida recibida por accidente.
- l. Estar el asegurado manejando o prestando servicios en cualquier aparato o vehículo aéreo, excepto como pasajero provisto de ticket en una nave aérea operada por una línea comercial regular.
- m. Que el asegurado se dedique o practique deportes de invierno, fútbol, polo, caza, alpinismo o participación en carreras de velocidad o de pruebas de resistencia, o cualquier deporte extremo.
- n. Accidentes que sufra el asegurado como conductor o pasajero de motocicletas.
- o. Muerte a consecuencia de homicidio voluntario o involuntario.
- p. Acciones o actividades militares o policiales, de seguridad o de bombero
- q. Cualquier enfermedad, veneno, gas o vapores (ingerido o inhalado voluntaria o involuntariamente).
- r. Cualquier defecto físico o dolencia existente al momento de la inclusión del asegurado.
- s. Sedición o Huelga

- t. Espejuelos o la prescripción de los mismos.

Al ocurrir cualquiera de las pérdidas descritas en la “Tabla de Beneficio”, todo seguro en virtud del presente contrato cesará inmediatamente.

CLÁUSULA NO. 32: TERMINACION DEL SEGURO

La Compañía podrá cancelar esta Póliza en cualquier fecha de vencimiento de prima enviándole un aviso al Contratante con 30 días de anticipación.

Salvo lo previsto en la Cláusula PERIODO DE GRACIA, el seguro bajo esta Póliza cesara al ocurrir cualesquiera de las circunstancias siguientes:

- a. Por solicitud escrita del Contratante, previo aviso con 30 días de anticipación
- b. La falta de pago de la prima.
- c. Al vencimiento de la Póliza.
- d. Al llegar el asegurado a la Edad de Terminación indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.
- e. Al finalizar el Período Máximo de Seguro indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.

CLÁUSULA NO. 33: VALORES DE RESCATE Y PARTICIPACION EN UTILIDADES

La presente Póliza no acumula valores de rescate y no participa de las ganancias repartibles de la Compañía ni de ningún sobrante.

CLÁUSULA NO. 34: EXCLUSIÓN Y LIMITANTE POR SANCIONES (LMA 3100)

El (re)asegurador no proveerá cobertura y no estará obligado a pagar ningún siniestro ni a proveer ningún beneficio por el presente contrato si la provisión de dicha cobertura, el pago de dicho siniestro o la provisión de dicho beneficio violara cualesquiera sanciones, prohibiciones o restricciones aplicables en las resoluciones de la Naciones Unidas o sanciones comerciales o económicas, leyes o reglamentaciones de la Comunidad Económica Europea, Reino Unido o Estados Unidos de América.



**SEGUROS
UNIVERSAL®**

Para más información
segurosuniversal.com.do
809 544 7111

Actualizado: Agosto, 2023



UniversalRD



@UniversalRD



Grupo Universal



Universal_RD

APP Universal



Consíguelo en el
App Store



DISPONIBLE EN
Google Play