

GOLDLIFE CONDICIONES GENERALES



Condiciones Generales del Contrato

- 1 DEFINICIONES
- 2 CONTRATO O PÓLIZA DE SEGURO
- 3 CONTRATANTE O DUEÑO DE LA PÓLIZA
- 4 COBERTURAS DE SEGURO
- 5 CARENCIA DE RESTRICCIONES
- 6 DISPUTABILIDAD O INDISPUTABILIDAD
- 7 SUICIDIO
- 8 EDAD Y GÉNERO
- 9 BENEFICIARIO
- 10 MODIFICACIONES
- 11 CAMBIO DE CONDICIONES
- 12 PRIVILEGIO DE TRASPASO O CESIÓN
- 13 MONEDA
- 14 PAGO DE PRIMA
- 15 PRIMA MÍNIMA PERIÓDICA
- 16 GARANTÍA DE NO CADUCIDAD
- 17 PERIODO DE GRACIA
- 18 BASE PARA LOS CÁLCULOS
- 19 TASA DE INTERÉS
- 20 RESERVA GARANTIZADA
- 21 VALOR EN EFECTIVO DE LA PÓLIZA
- 22 DEDUCCIÓN MENSUAL
- 23 CONTINUACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO
- 24 RESCATE TOTAL
- 25 RESCATE PARCIAL
- 26 CARGO POR RESCATE
- 27 PRÉSTAMOS SOBRE LA PÓLIZA
- 28 TERMINACIÓN DEL SEGURO
- 29 REHABILITACIÓN DE LA PÓLIZA
- 30 SUMA ASEGURADA
- 31 SUMA PAGADERA POR SINIESTRO
- 32 CONDICIONES DE PAGO EN PÓLIZAS SIN EXÁMEN MÉDICO
- 33 PAGO DE BENEFICIO
- 34 INFORME DE MOVIMIENTO
- 35 CAMBIO DE PLAN
- 36 DUPLICADO DE PÓLIZA
- 37 PARTICIPACIÓN EN BENEFICIO
- 38 CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS
- 39 COMUNICACIONES





Condiciones Generales del Contrato

- 40 PRESCRIPCIÓN
- 41 COMPETENCIA
- 42 ACCIONES LEGALES
- 43 LEYES APLICABLES
- 44 GUERRA
- 45 CONTRATOS SUPLEMENTARIOS
- 46 OPCIONES DE LIQUIDACIÓN
- 47 EXCLUSIÓN Y LIMITANTE POR SANCIONES (LMA 3100)





VIDA EN DÓLARES

Seguros Universal, C. por A., en adelante denominada la Compañía, emite el presente contrato de seguro sobre la vida del Asegurado, basándose en las declaraciones efectuadas por el Contratante y/o el Asegurado en la solicitud del seguro. Los términos, condiciones y cláusulas que regirán el presente Contrato de Seguro, son los siguientes:

CLÁUSULA NO. 1: DEFINICIONES

Los términos que se indican para todos los efectos de este Contrato de Seguro, pudiendo ser en femenino o masculino, plural o singular y si se trata de verbo, en cualquier conjugación, tendrán el siguiente significado:

Accidente:

Para los efectos de este contrato Accidente es toda lesión corporal involuntaria sufrida por el asegurado causada directa e independientemente sólo por medios externos, violentos y visibles fuera del control del asegurado que independientemente de cualquier otra causa le ocasione al asegurado un daño físico involuntario. 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.

No se consideran como accidentes los hechos que sean consecuencia de ataques cardíacos, epilépticos, enfermedades vasculares, dolores de espalda crónicos, trastornos mentales, desvanecimientos, sonambulismo o cualquier otro evento no accidental que sufra el asegurado.

Año de la Póliza:

Los años de la póliza y los aniversarios se computan a partir de la fecha de inicio de vigencia de la emisión de la póliza.

Asegurado:

Toda persona que haya solicitado el seguro y que haya sido aceptada por escrito por la Compañía gozando así, de la protección brindada por la presente Póliza.

Beneficiario:

Persona(s) natural(es) o jurídica(s) titular(es) del derecho a recibir una indemnización estipulado en la presente Póliza de Seguro.

Beneficio:

Es la indemnización a la que tiene derecho el Asegurado o Beneficiario(s) en caso de que un siniestro sea procedente de acuerdo a lo estipulado en la presente Póliza de Seguro.

Cargo de Beneficios Suplementarios:

Costo mensual de los beneficios suplementarios contratados en la póliza, el cual es deducido del valor en efectivo acumulado en la póliza.

Cargo por Cada Millar de Suma Asegurada:

Cargo que se calcula por cada mil de suma asegurada de la cobertura básica de vida.

Cargo por Póliza:

Costo que se deduce mensualmente del valor en efectivo acumulado en la póliza.

Cargo Sobre La Prima:

Porcentaje por concepto de gasto administrativo que se le aplica tanto a las primas como a los depósitos extraordinarios con la misma frecuencia que el modo de pago de primas seleccionado.

Cargos por Rescate:

Costo que se le aplica al valor en efectivo de la póliza para determinar el valor de rescate disponible.

Compañía:

Seguros Universal, C. por A., empresa aseguradora que se obliga en virtud de este Contrato a otorgar las coberturas contratadas, la cual será la responsable del pago de los beneficios estipulados en la Póliza de Seguro.





Condiciones Generales de la Póliza:

Donde se establece el clausulado general del Contrato Póliza.

Condiciones Particulares de la Póliza:

Donde se indican los datos particulares y coberturas del Contrato Póliza.

Contratante o Dueño de la Póliza:

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

Costo de la Tarifa de Seguro:

La tarificación del seguro está basada en el género, la edad, la condición de fumador y la clasificación personal del riesgo del asegurado.

Deducción Mensual:

Cargo que hará la Compañía sobre el valor en efectivo de la póliza.

Edad Alcanzada:

Es la edad del asegurado más cercana a su último cumpleaños en la fecha de aniversario de la póliza inmediatamente anterior.

Edad de Emisión:

Edad alcanzada por el asegurado al momento de la celebración del Contrato.

Endoso:

Es el acuerdo establecido en el contrato de seguro cuyas cláusulas modifican, aclaran o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza de Seguro.

Exclusiones:

Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubiertos por la Póliza, y que se encuentran expresamente indicadas en la misma.

Fecha de Proceso:

Fecha que determina el día de cada mes en que se acredita el interés y se resta la deducción mensual del valor en efectivo acumulado. Este día se indica en las Condiciones Particulares del Contrato.

Fecha de Terminación del Seguro:

Fecha en la cual termina la cobertura por haberse cumplido el plazo de seguro convenido con el Contratante de la póliza. No obstante, la cobertura de seguro puede terminar antes de esta fecha si el valor en efectivo no es suficiente para mantenerla en vigor o el Contratante realiza el Rescate Total o Liquidación Póliza.

Fecha de Vigencia Inicial:

Fecha a partir de la cual son válidos todos los derechos y obligaciones que existan en la póliza, la cual se indica en las condiciones particulares de la póliza, sujeto al Clausulado General de la Póliza.

Frecuencia de Pago de Prima:

Periodicidad con que el Contratante debe realizar el pago de la prima contratada.

Invalidez Total y Permanente:

Para los efectos de este contrato Invalidez Total y Permanente es aquella donde el asegurado a causa de una enfermedad o accidente ha permanecido continuamente inválido por un período mínimo de seis meses consecutivos y cuya documentación médica y no médica, indican que está incapacitado hasta tal punto que no podrá reanudar en una ocupación regular en los 1ros. 24 meses a partir de la presentación de dicha documentación y que después no pueda ocupar una posición laboral que su experiencia y educación le permita realizar.

No obstante, lo anterior, no será necesario que transcurra ese plazo cuando un médico de confianza de la Compañía considere que la incapacidad tiene ese carácter. Asimismo, la Compañía reconocerá como Invalidez Total y Permanente los casos siguientes:

- a. Fractura incurable de la columna vertebral.
- b. Pérdida total e irrecuperable de la visión de ambos ojos.
- c. Pérdida por amputación de ambas manos arriba de las muñecas.
- d. Pérdida por amputación de ambos pies arriba de los tobillos o





e. Pérdida por amputación de una mano arriba de la muñeca y un pie arriba del tobillo.

El término "Invalidez" dondequiera que aparezca en lo sucesivo, significará Invalidez Total y Permanente, según queda definida y limitada anteriormente.

Período al Descubierto:

Lapso de tiempo en el cual el beneficio de la Póliza no tendrá efecto alguno.

Período de Gracia:

Plazo otorgado por la Compañía, dentro del cual se otorga cobertura, aun cuando no se hubiere recibido el pago de la prima correspondiente, la cual se deducirá del Beneficio a entregar si ocurriera el siniestro durante el mismo.

Plazo de Pago del Seguro:

Período pactado por el Contratante indicando la cantidad de años que realizará el pago de las primas.

Pérdida Orgánica:

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 del mismo.

Póliza y/o Contrato de Seguro:

Documento que funge como Contrato de Seguro entre el Contratante y la Compañía, donde se establecen los términos y condiciones del seguro contratado.

Prima Mínima Periódica:

Es el valor mínimo que debe ser pagado en el primer año de la póliza con la finalidad de mantener vigente su cobertura por lo menos durante un año. Esta prima mínima es anual y puede ser fraccionada de acuerdo a la frecuencia de pago elegida. A la prima mínima fraccionada se le llamará Prima Mínima Periódica Planeada.

Prima:

Valor determinado por la Compañía, que el Contratante deberá pagar como contraprestación por las coberturas de seguro contratadas.

Rescate Parcial:

Proceso mediante el cual el Contratante retira parte del valor de rescate disponible de la póliza, lo cual disminuye la suma pagadera por fallecimiento.

Rescate Total o Liquidación Póliza:

Proceso mediante el cual se cancela el Contrato Póliza contra la entrega del valor de rescate a favor del Contratante de la póliza terminando la protección de seguro.

Siniestro:

Es un evento cuya realización origine el pago de una indemnización por parte de la Compañía bajo los términos de esta póliza.

Suma Asegurada:

Cantidad establecida en las Condiciones Particulares de la Póliza o en el Endoso correspondiente, por la que tendrá responsabilidad la Compañía, en caso de proceder el siniestro.

Tasa de Interés Corriente:

Cualquier tasa de interés en exceso a la tasa de interés garantizada que se le acredite al valor en efectivo acumulado en la póliza.

Tasa de Interés Garantizada:

Tasa de interés mínima que se podrá acreditar sobre el valor en efectivo acumulado en la póliza.

Terrorismo:

Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra





naturaleza, destinados a influenciar o presionar al gobierno para que tome una determinación o tratar de menoscabar la autoridad del Estado; ocasionando lesiones o la muerte de una o varias personas.

Valor de rescate:

Monto de dinero que está disponible para rescate total o parcial de la póliza.

Se calcula como el valor en efectivo acumulado en la fecha del rescate menos cualquier saldo de préstamo con sus intereses en la fecha en cuestión, menos el cargo por rescate.

CLÁUSULA NO. 2: CONTRATO O PÓLIZA DE SEGURO

Este Contrato se emite en consideración a la solicitud del seguro y al pago por adelantado de las primas aquí convenidas, por tanto, la solicitud del seguro, las condiciones generales y particulares, los endosos que se expidieren a esta última y los contratos suplementarios que se agreguen, constituyen la prueba del contrato de seguro celebrado entre el Contratante y la Compañía.

La Póliza y sus eventuales Endosos, son los únicos documentos válidos para fijar los derechos y obligaciones de las partes. La Compañía no es responsable por declaraciones efectuadas en otra forma. Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días (30) que sigan al día en que reciba la Póliza o al Endoso con las modificaciones.

Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

Los documentos del contrato poseen la jerarquía e importancia aquí indicada y de existir alguna contradicción entre ellos, se entenderá que los primeros prevalecen y modifican a los que les siguen en el orden correlativo siguiente:

- Los Endosos según su fecha, predominando los últimos sobre los primeros.
- Las Condiciones Particulares de la Póliza.
- Las Condiciones Generales de la Póliza.
- La solicitud del seguro.

CLÁUSULA NO. 3.- CONTRATANTE O DUEÑO DE LA PÓLIZA

Para los efectos de este Contrato Póliza el Contratante o Dueño es el propio asegurado a menos que se indique de otro modo en la solicitud del seguro o se establezca mediante Endoso. En caso de que dicho Contratante sea diferente al Asegurado y siempre que no haya algún endoso o convenio especial registrado en la Compañía que establezca lo contrario, el Contratante es el único que puede, durante la vida del Asegurado y sin el consentimiento de cualquier beneficiario revocable, traspasar o ceder esta póliza, enmendarla o modificarla, y ejercitar, recibir o gozar de cualquier otro derecho, beneficio y privilegio contenidos en la misma.

Durante la vida del asegurado el Contratante podrá designar un nuevo Contratante de la póliza. Si un Contratante que no fuere el asegurado, falleciere antes que el asegurado sin haber nombrado debidamente un Contratante Sustituto, los derechos del Contratante pasarán a los ejecutores o albaceas, o administradores del fallecido.

CLÁUSULA NO. 4: COBERTURAS DE SEGURO

La Compañía acuerda pagar al (los) beneficiario(s), en su domicilio social, los beneficios pagaderos bajo este Contrato 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.

Los eventos amparados por la presente póliza son los descritos en el Contrato y son válidos únicamente si están indicados en las Condiciones Particulares de la Póliza, o agregados a la misma mediante Endoso.

CLÁUSULA NO. 5.- CARENCIA DE RESTRICCIONES

La presente Póliza no está sujeta a restricción alguna en cuanto a residencia, ocupación, viajes y en general al género de vida del asegurado.

CLÁUSULA NO. 6.- 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 Asegurados 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 Asegurados o para el otorgamiento del incremento en suma asegurada, limitándose la responsabilidad de ésta a devolver la prima neta cobrada.

CLÁUSULA NO. 7.- SUICIDIO

En caso de suicidio comprobable por sentencia definitiva estando o no el asegurado en el uso de sus facultades mentales, dentro de los dos primeros años de la emisión del contrato o de la última rehabilitación, cesará la obligación de la Compañía por el pago de la suma asegurada, limitándose su obligación al reembolso de la prima neta sin intereses menos cualquier deuda pendiente que exista a esa fecha, menos cualquier rescate parcial que se haya realizado.

Cualquier incremento adicional en la suma asegurada no estipulado en el contrato original, será nulo en caso de suicidio del asegurado, antes de cumplirse dos años de la fecha en que fue aceptado el incremento por la Compañía, limitándose en este caso su obligación por dicho incremento, al reembolso de la prima neta pagada.

CLÁUSULA NO. 8.- EDAD Y GÉNERO

La edad y el género declarado por el asegurado deberán ser comprobada legalmente antes o después del fallecimiento del mismo. Salvo estipulación en contrario mediante endoso a esta póliza, la edad máxima de admisión que tiene establecida la Compañía para efectos de seguros es 70 años.

Es motivo de rescisión automática del contrato de seguro, que la edad real del asegurado se encuentre fuera del límite de admisión, limitándose la obligación de la compañía a pagar el valor de rescate disponible en la fecha de rescisión. Si la edad verdadera del asegurado difiere de la edad declarada en la solicitud, pero se encuentra dentro de

los límites de admisión, la suma asegurada se ajustará de acuerdo con lo siguiente:

- a. Si la prima que pagó el Contratante en el primer año de vigencia de la Póliza resulta menor que la prima mínima que hubiere requerido la Compañía para otorgar la suma asegurada contratada de acuerdo a la edad verdadera del asegurado y a su género, se reducirá la suma asegurada inicial a la que hubiere comprado con la prima efectivamente pagada. Los incrementos a la suma asegurada que se hubieren efectuado con posterioridad a la fecha de inicio de la Póliza se reducirán en la misma proporción que la suma inicial.
- b. Si la prima mínima requerida por la compañía resulta menor que la pagada por el Contratante, se conservará la suma asegurada contratada originalmente. En cualquier caso, se recalculará el valor en efectivo de la póliza, de acuerdo a la prima y suma asegurada resultante del ajuste. Si el ajuste se hace en vida del asegurado, el valor en efectivo resultante será el que se tome en cuenta al rescatar o liquidarse la póliza.

CLÁUSULA NO. 9.- BENEFICIARIO

El Contratante podrá designar el o los beneficiarios de este Contrato Póliza y podrá en cualquier momento hacer nueva designación de los mismos, siempre que no exista restricción legal en contrario, notificándolo por escrito a La Compañía, expresando con claridad el nombre del o los nuevo(s) beneficiario(s) para su anotación en el Contrato. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, La Compañía pagará al o los último(s) beneficiario(s) que tenga registrado en sus archivos, terminando toda responsabilidad para ella.

Si se designa más de un beneficiario y en tal designación el asegurado ha dejado de especificar sus respectivas proporciones, los beneficiarios tendrán una participación igual. Si cualquier beneficiario designado fallece antes que el Asegurado, la proporción de dicho beneficiario terminará y será distribuida en partes iguales entre los beneficiarios restantes que sobrevivan al Asegurado, a menos que el Asegurado lo haya establecido de manera diferente en su designación de beneficiario. Cualquier cantidad de dinero para la que no haya beneficiario designado al fallecimiento del Asegurado, será pagada a los herederos legales del asegurado.





CLÁUSULA NO. 10.- 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.

Ninguna modificación realizada en este contrato Póliza será válida a menos que exista el Endoso correspondiente firmado por una 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. 11.- CAMBIO DE CONDICIONES

En cualquier momento después del primer año de seguro y durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar modificar: El importe y la frecuencia de las primas a pagar, la suma asegurada, el plazo del seguro y la opción de beneficio. 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. Cualquier cambio que se realice tendrá efecto en los valores en efectivo de la póliza reflejándose dicho efecto en el Informe Anual que le será enviado al Contratante.

El plazo del seguro podrá ampliarse o reducirse durante la vigencia del seguro, conservándose la suma asegurada en vigor. La ampliación será posible siempre que el Contratante la solicite a más tardar antes de que falte un año para el vencimiento del plazo original. La aceptación por parte de la compañía de los aumentos en la suma asegurada (no previstos en forma automática), o la ampliación del plazo del seguro estarán sujetas a que el asegurado presente pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía.

CLÁUSULA NO. 12.- PRIVILEGIO DE TRASPASO O CESIÓN

Ningún traspaso o cesión de esta póliza, o de interés alguno de la misma, obligará en forma alguna a La Compañía, a

no ser que esté debidamente registrada en la misma. La Compañía no asume responsabilidad en cuanto a la validez, o suficiencia de una cesión. El interés de cualquier beneficiario estará subordinado al interés de cualquier cesionario, sea que la cesión la haya hecho el Contratante antes o después de la designación del beneficiario, y el cesionario recibirá la suma pagadera hasta el balance de su interés sin que en ningún caso reciba una suma mayor a la asegurada en la póliza. En caso de que la suma asegurada sea mayor al monto cedido por el Contratante los beneficiarios designados recibirán el excedente del valor cedido.

CLÁUSULA NO. 13.- MONEDA

Se conviene 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 conforme a la Ley Monetaria vigente, la cual está indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁUSULA NO. 14.- PAGO DE PRIMA

El contrato póliza no será efectivo hasta que haya sido pagada la prima por el contratante y haya sido entregado el contrato al Contratante por parte de la Compañía durante la vida del asegurado. En caso de que no se cumpla con el plan de pago, ya sea en el importe de las primas o en la frecuencia de pago de éstas, variarán los valores en efectivo correspondientes. En el Informe Anual se dará información del valor en efectivo vigente, de acuerdo a las primas efectivamente pagadas en el ejercicio inmediato anterior a la fecha de elaboración de dicho informe.

CLÁUSULA NO. 15.- PRIMA MÍNIMA PERIÓDICA

La prima mínima periódica deberá ser pagada desde la fecha de emisión de la póliza y subsecuentemente de acuerdo a la frecuencia de pago contratada y durante todo el plazo del seguro.

CLÁUSULA NO. 16.- GARANTÍA DE NO CADUCIDAD

Mientras se pague regularmente la prima mínima periódica, la póliza está garantizada a no caducar durante los primeros cinco (5) años.





CLÁUSULA NO. 17.- PERIODO DE GRACIA

La falta de pago de cualquier prima en o después de la fecha de su vencimiento constituye un incumplimiento del contrato por parte del Contratante de la póliza. Se concederá un período de gracia de treinta (30) días 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.

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. 18.- BASE PARA LOS CÁLCULOS

El cálculo de la reserva y el valor mínimo de rescate se basa en las Tablas Ordinarias Normales de Mortalidad del 2001 (Comissioners Standard Ordinary CSO-2001), a la edad del próximo cumpleaños calculadas al interés técnico indicado en las Condiciones Particulares de la Póliza.

La tarificación del seguro está basada en el género, la edad, la condición de fumador, y la clasificación personal del riesgo del asegurado. Basado en lo anterior, los costos corrientes de mortalidad han sido reducidos en la emisión de la póliza. Dichos costos reducidos no son garantizados y la Compañía se reserva el derecho para cambiar los mismos de acuerdo a las expectativas futuras de mortalidad, pero la tarifa del costo de seguro nunca será más alta que la tarifa del costo máximo garantizado indicado en la póliza. Cualquier cambio en el costo de mortalidad se aplicará a todas las personas que tengan la misma clasificación personal de riesgo.

CLÁUSULA NO. 19.- TASA DE INTERÉS

La tasa garantizada para el pago de interés aplicado al cálculo del valor en efectivo es el porcentaje de interés técnico establecido en las Condiciones particulares de la Póliza. No obstante, la Compañía podrá acreditar un interés mayor dependiente de las fluctuaciones de la tasa de interés en el mercado financiero formal.

CLÁUSULA NO. 20.- RESERVA GARANTIZADA

Mensualmente se determinará el importe de la reserva que corresponda a cada póliza, con base en las primas efectivamente pagadas y a la suma asegurada en vigor. Esta reserva será igual a la reserva matemática la cual se calcula al porcentaje de interés técnico establecido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

CLÁUSULA NO. 21.- VALOR EN EFECTIVO DE LA PÓLIZA

En cualquier fecha el valor en efectivo será igual a la suma de la reserva matemática más cualquier otro valor que la Compañía le haya acreditado a la póliza menos cualquier deducción que se establezca en la misma, ya sea por coberturas de seguro, cargos administrativos o cargos de adquisición.

El valor en efectivo acumulado en cada fecha mensual se calcula como:

- a. El valor en efectivo acumulado en la fecha mensual anterior: más
- b. Las primas y aportes extraordinarios recibidos desde la fecha mensual anterior; menos
- c. El cargo sobre las primas y depósitos, calculado como un porcentaje de los mismos; menos
- d. El cargo por póliza, si hubiere; menos
- e. El cargo por cada mil de suma asegurada de vida en el mes correspondiente, si hubiere; menos
- f. Cualquier retiro parcial y cargos correspondientes a dichos retiros: más
- g. El interés acreditado sobre (a) + (b) (c) (d) (e) (f) que nunca podrá ser calculado con una tasa de interés menor a la tasa de interés técnico garantizada del plan, si existiera ésta última en el mismo; menos
- h. El cargo mensual por el costo de seguro de fallecimiento y de las coberturas adicionales de seguros existentes en la póliza.

CLÁUSULA NO. 22.- DEDUCCIÓN MENSUAL

Mensualmente la Compañía rebajará del valor en efectivo acumulado, el costo involucrado en el seguro. Dicho cargo está formado por:

- a. El cargo sobre la prima y aportes extraordinarios; más
- b. El cargo por póliza, si lo hubiere; más
- c. El cargo por cada mil de suma asegurada de vida, si lo hubiere: más
- d. El costo del seguro de fallecimiento; más
- e. El costo de las coberturas adicionales de seguro, si lo hubiere.





CLÁUSULA NO. 23.- CONTINUACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO

En caso de que por cualquier causa el valor efectivo de la póliza menos cualquier deuda pendiente sea insuficiente para cubrir el costo de la deducción mensual, la póliza entrará en el Período de Gracia y se cancelará de manera automática treinta (30) días después de la fecha en que fueron insuficientes, siempre y cuando no se realice alguna aportación de prima en dicho lapso.

CLÁUSULA NO. 24.- RESCATE TOTAL

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar el valor de rescate de la póliza. Para formalizar esta petición deberá hacerlo por escrito y entregar el original de la póliza. La Compañía podrá diferir el pago del rescate por un periodo que no exceda de seis (6) meses.

CLÁUSULA NO. 25.- RESCATE PARCIAL

A partir del primer aniversario de vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar el retiro parcial del valor de rescate, hasta la cantidad indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza. Para formalizar esta petición deberá hacerlo por escrito.

La compañía cobrará la cantidad indicada en las Condiciones Particulares de la Póliza como cargo por cada cantidad que se rescate y podrá diferir el pago del rescate por un período que no exceda de seis (6) meses.

Si el valor en efectivo de la póliza forma parte de la suma asegurada "Opción A de Beneficio Incluido", la suma asegurada se reducirá en una cantidad igual al retiro parcial más el cargo por retiro parcial. El remanente de la suma asegurada que permanezca en vigor después del retiro parcial deberá ser igual al mínimo permitido por La Compañía. Si el valor acumulado no está incluido en la suma asegurada "Opción B de Beneficio Agregado", el retiro parcial no reducirá la suma asegurada. Esto en los términos de la Cláusula de Suma Pagadera por Fallecimiento.

CLÁUSULA NO. 26.- CARGO POR RESCATE

Este cargo será aplicado al valor efectivo de la póliza si la misma se rescata en o antes del decimoquinto (15) aniversario de la misma y se calcula multiplicando la prima básica de la póliza por el factor establecido en la "Tabla Factores de Costo por Rescate", acorde al número completo de meses transcurridos desde la emisión de la póliza.

CLÁUSULA NO. 27.- PRÉSTAMOS SOBRE LA PÓLIZA

El Contratante podrá hacer uso del valor de rescate mediante préstamos con garantía de los mismos solicitándolo por escrito, siempre que la póliza haya estado en vigor por lo menos durante un año.

El incumplimiento del pago de cualquier préstamo sobre la póliza o de los intereses de los préstamos, no anulará la póliza hasta que la deuda total sea igual o exceda el valor de rescate de la póliza. Si esto ocurriese, la póliza terminará de acuerdo a lo establecidos en la cláusula de Continuación Automática del Seguro.

La forma natural de pago del préstamo sobre la póliza es de acuerdo a la frecuencia contratada, no obstante, el pago puede ser realizado total o parcialmente, siempre y cuando el valor pagado no sea menor que el mínimo exigido por la Compañía. La tasa de interés que será aplicada a los préstamos será determinada al momento de la realización del mismo.

CLÁUSULA NO. 28.- TERMINACIÓN DEL SEGURO

La póliza dejará de estar en vigor al finalizar el plazo del seguro contratado, o antes si el valor en efectivo no es suficiente para mantenerla en vigor de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula de Continuación Automática del Seguro, o cuando el Contratante lo solicite por escrito, o por fallecimiento del asegurado durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NO. 29.- REHABILITACIÓN DE LA PÓLIZA

Mediante solicitud escrita del Contratante, esta póliza puede ser rehabilitada a opción de la Compañía durante los primeros dos años transcurridos a partir de su fecha de cancelación.

Las condiciones mínimas de rehabilitación son:

- a. Que la rehabilitación sea solicitada antes de finalizar el plazo del seguro.
- b. Que se cumpla con los requisitos de asegurabilidad establecidos por la Compañía.
- c. Que se cumpla por adelantado con el plan de pago de prima que se establezca.





La póliza tomará como fecha efectiva de la rehabilitación la indicada en el endoso que se le emita cuando la Compañía apruebe dicha rehabilitación y le sea comunicada por escrito al Contratante.

CLÁUSULA NO. 30.- SUMA ASEGURADA

La suma asegurada en cualquier momento será igual a la suma asegurada inicial más los incrementos y menos los decrementos automáticos preestablecidos originalmente si los hubiere, más los incrementos y menos los decrementos contratados específicamente por el Contratante.

CLÁUSULA NO. 31.- SUMA PAGADERA POR SINIESTRO

Por fallecimiento durante el primer aniversario de vigencia de la póliza, la suma pagadera será la suma asegurada en la cobertura básica de vida menos cualquier suma pagada por los Contratos Suplementarios de Anticipo por Enfermedad y Pago Anticipado de Capital por Invalidez Total y Permanente, y a partir del primer año y un mes el valor pagadero será de acuerdo a la Opción de Beneficio seleccionada por el Contratante de la Póliza.

Si el Contratante selecciona la Opción A de Beneficio Incluido, la suma pagadera por fallecimiento será la suma que sea mayor entre el valor asegurado y el valor en efectivo de la póliza menos las deducciones siguientes: Cualquier préstamo o deuda pendiente sobre la póliza, los intereses que se hayan generado sobre el préstamo, los valores rescatados y cualquier deducción mensual pendiente, menos cualquier suma pagada por los Contratos Suplementarios de Anticipo por Enfermedad y Pago Anticipado de Capital por Invalidez Total y Permanente.

Si el Contratante selecciona la Opción B de Beneficio Agregado la suma pagadera por fallecimiento será la suma asegurada más el valor en efectivo en la fecha del siniestro menos las deducciones siguientes: Cualquier préstamo o deuda pendiente sobre la póliza, los intereses que se hayan generado sobre el préstamo y cualquier deducción mensual pendiente, menos cualquier suma pagada por los Contratos Suplementarios de Anticipo por Enfermedad y Pago Anticipado de Capital por Invalidez Total y Permanente.

Por Invalidez Total y Permanente la suma máxima pagadera será la suma asegurada de la cobertura básica

de vida menos cualquier suma pagada por el Contrato Suplementario de Anticipo por Enfermedad.

Por el diagnóstico de una de las enfermedades cubiertas establecidas en el contrato Suplementario de Anticipo por Enfermedad la suma máxima pagadera será la suma contratada menos cualquier suma pagada por el Contrato Suplementario de Anticipación de Capital por Invalidez Total y Permanente.

Enconjuntola suma a pagar por los Contratos Suplementarios de Anticipo por Enfermedad y Pago Anticipado de Capital por Invalidez Total y Permanente nunca podrá ser mayor a la suma contratada en la cobertura básica de vida.

CLÁUSULA NO. 32.- CONDICIONES DE PAGO EN PÓLIZAS SIN EXÁMEN MÉDICO

Si la muerte del asegurado ocurre dentro de los primeros seis (6) meses de la emisión de la póliza o de su aceptación como asegurado y la póliza fue emitida sin examen médico, sólo se pagará la mitad de la suma asegurada en la cobertura básica de la póliza a la cual se le descontará cualquier rescate parcial efectuado o préstamo pendiente con sus intereses. Sin embargo, si la muerte ocurre en esos seis (6) meses y es ocasionada por un accidente, en el cual nada haya tenido que ver una enfermedad, se pagará de acuerdo a la Cláusula de Suma Pagadera por Fallecimiento.

Lo anterior operará exclusivamente si la Compañía renunciare por escrito a disputar la póliza de acuerdo a lo indicado en la Cláusula de Disputabilidad o Indisputabilidad.

CLÁUSULA NO. 33.- PAGO DE BENEFICIO

El pago del Beneficio de esta póliza está sujeto a satisfacer primero los préstamos y deudas vigentes con la Compañía y después el interés de cualquier cesionario registrado. El monto del beneficio será cancelado en una sola suma, a menos que se seleccione alguna otra fórmula de opción de liquidación.

En caso de que el monto de beneficio sea mayor a las deducciones anteriores, dicho excedente ya sea por rescate o por vencimiento de la póliza en vida del asegurado, le será pagado al Contratante a menos que se especifique otra cosa en la póliza. En caso de fallecimiento del asegurado, dicho excedente será pagado a los beneficiarios designados según la cláusula de Beneficiario.





Para ser efectivo cualquier beneficio derivado de este contrato, la Compañía gozará de un plazo de seis (6) meses contados a partir de la fecha en que reciba todas las pruebas fehacientes del siniestro, salvo que sea pactado otro convenio de pago.

CLÁUSULA NO. 34.- INFORME DE MOVIMIENTO

Periódicamente se le enviará al Contratante, un informe que indicará el valor en efectivo acumulado, las primas pagadas, los cargos realizados desde la fecha del último informe, los retiros parciales debitados sobre el valor de rescate de la póliza, así como los préstamos sobre la póliza que estén pendientes de pago. También se incluirá la tasa de interés acreditada durante el año período y cualquier cambio en la suma asegurada o en la opción de beneficio.

El Contratante dispone de cuarenta y cinco días después de ser enviado el informe al último domicilio registrado en la Compañía, para solicitar cualquier rectificación en dicho informe. Transcurrido el plazo, salvo prueba en contrario, se considerará aceptada la información contenida en el mismo.

CLÁUSULA NO. 35.- CAMBIO DE PLAN

Sujeto a la aprobación de la Compañía, a cualquier requisito que esta haga y al pago que sea necesario, el Contratante mediante una comunicación escrita podrá solicitar cambiar esta póliza por otro plan de seguro de los que comercializa la compañía.

CLÁUSULA NO. 36.- DUPLICADO DE PÓLIZA

En caso de destrucción, extravío o robo de esta póliza el Contratante podrá solicitar un duplicado de la misma mediante comunicación escrita. Cada vez que se emita un duplicado, la compañía podrá aplicar un cargo en el valor en efectivo por este concepto.

CLÁUSULA NO. 37.-PARTICIPACIÓN EN BENEFICIO

Esta póliza no tiene participación en la distribución de las ganancias de la Compañía.

CLÁUSULA NO. 38.-CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS

Serán de cuenta del Contratante, del asegurado o de sus causahabientes todos los impuestos de timbre notarial, de 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 la póliza o de otra entrega que realice la Compañía.

CLÁUSULA NO. 39.- COMUNICACIONES

Las comunicaciones que el Contratante deba hacer a la Compañía se dirigirán directamente a las oficinas en su domicilio social. Las comunicaciones que la Compañía deba hacerle al Contratante o al Asegurado se dirigirán directamente a su última dirección registrada en la compañía.

CLÁUSULA NO. 40.- PRESCRIPCIÓN

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 Finanzas de la República Dominicana, contados a partir de la fecha del acontecimiento que les dio origen.

CLÁUSULA NO. 41.- 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. 42.- 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 transcurrir noventa (90) días.

CLÁUSULA NO. 43.- 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 de la noche hora nacional, será considerada la hora efectiva con respecto a cualquier fecha referida en la Póliza.

CLÁUSULA NO. 44: 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 comunique al Contratante.

CLÁUSULA NO. 45.- CONTRATOS SUPLEMENTARIOS

Las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza rigen en las que sean aplicables para los beneficios adicionales que formen parte de esta póliza, excepto que en los mismos se indique expresamente lo contrario.

CLÁUSULA NO. 46.- OPCIONES DE LIQUIDACIÓN:

La forma de pago normal de los beneficios de esta póliza es el pago en una sola suma, no obstante, en lugar de ser pagada en una sola suma sujeta a los términos y condiciones de esta cláusula, la totalidad o una parte del producto de esta póliza como consecuencia del fallecimiento del asegurado, puede ser pagado bajo uno de los siguientes modos opcionales de liquidación:

- A. Pago por Período Específico: Mensualidades iguales durante el número de años elegidos sin exceder de 30 años, de acuerdo con la Opción "A" de la Tabla de Opciones de Liquidación inserta en esta póliza.
- B. Renta Vitalicia Sin Devolución: Mensualidades iguales durante la vida del beneficiario. Dichos pagos cesarán completamente a su muerte. El monto de los pagos se establece de acuerdo a la edad y al género del beneficiario, de acuerdo con la Opción "B" de la Tabla de Opciones de Liquidación inserta en esta póliza.
- C. Renta Vitalicia con un Período de Garantía: Mensualidades iguales durante el período de garantía específicamente establecido y a partir de ahí durante toda la vida del beneficiario. El monto de los pagos se establece de acuerdo a la edad y al género del beneficiario, de acuerdo con la Opción "C" de la Tabla de Opciones de Liquidación inserta en esta póliza.

CLÁUSULA NO. 47.- 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.



Para más información segurosuniversal.com.do 809 544 7111

Actualizado: Septiembre, 2023









