

**ACCIDENTES
PERSONALES** **CONTRATO PLAN
COLECTIVO VIDA
POPULAR - CONDICIONES
GENERALES**

ÍNDICE

CONTRATO PLAN COLECTIVO VIDA POPULAR

Condiciones Generales de la Póliza

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	ELEGIBILIDAD
CLÁUSULA NO. 7	EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD
CLÁUSULA NO. 8	CANTIDADES DE SEGURO
CLÁUSULA NO. 9	COBERTURA ADICIONAL
CLÁUSULA NO. 10	OTROS SEGUROS
CLÁUSULA NO. 11	PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN
CLÁUSULA NO. 12	FECHA EFECTIVA DEL SEGURO DE UN DEUDOR
CLÁUSULA NO. 13	PERÍODO DE CARENCIA
CLÁUSULA NO. 14	CÁLCULO Y LIQUIDACIÓN DE PRIMA
CLÁUSULA NO. 15	PERÍODO DE GRACIA
CLÁUSULA NO. 16	BENEFICIARIO
CLÁUSULA NO. 17	REPORTES REQUERIDOS
CLÁUSULA NO. 18	INSPECCIONES
CLÁUSULA NO. 19	ERROR U OMISIÓN
CLÁUSULA NO. 20	AVISO DE SINIESTRO
CLÁUSULA NO. 21	PRUEBA DE LA PERDIDA
CLÁUSULA NO. 22	EXÁMENES
CLÁUSULA NO. 23	EDAD
CLÁUSULA NO. 24	SUICIDIO
CLÁUSULA NO. 25	CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS
CLÁUSULA NO. 26	TRASPASO O CESIÓN
CLÁUSULA NO. 27	PRESCRIPCIÓN
CLÁUSULA NO. 28	COMPETENCIA
CLÁUSULA NO. 29	MONEDA
CLÁUSULA NO. 30:	ACCIONES LEGALES
CLÁUSULA NO. 31	COASEGURADORES
CLÁUSULA NO. 32	ADMINISTRACIÓN
CLÁUSULA NO. 33	LEYES APLICABLES
CLÁUSULA NO. 34	GUERRA
CLÁUSULA NO. 35	EXCLUSIONES
CLÁUSULA NO. 36	TERMINACIÓN DEL SEGURO Y DE LA COBERTURA INDIVIDUAL DE LOS ASEGURADOS
CLÁUSULA NO. 37	VALORES DE RESCATE Y PARTICIPACIÓN EN UTILIDADES
CLÁUSULA NO. 38	EXCLUSIÓN Y LIMITANTE POR SANCIONES (LMA 3100)



CONTRATO PLAN COLECTIVO VIDA POPULAR

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.

Grupo Asegurable:

Serán objeto de este seguro las personas que estén vinculadas como Clientes por el nombre del Contratante de la Póliza, además de su Cónyuge y de sus Hijos.

Asegurado:

Significa el Asegurado Principal, que es el que firma la Solicitud-Certificado, y/o su Cónyuge y/o sus Hijos en caso de que éstos hayan sido incluidos en la Póliza a través del grupo asegurado.

Beneficiario:

Son la(s) persona(s) natural(es) o jurídica(s) titular(es) del derecho a la indemnización.

Solicitud-Certificado:

Cuando un término se refiera a la solicitud, o certificado, o Solicitud-Certificado, se entenderá que se trata de la Solicitud-Certificado Individual de Seguro de Vida.

Cobertura De Seguro:

Riesgos amparados bajo el Contrato que la Compañía otorga a los beneficiarios en caso de ocurrir uno de los eventos amparados.

Efectividad De La Cobertura:

Fecha a partir de la cual los Solicitantes de Seguro pasan a ser Asegurados de la Compañía y comienzan a disfrutar de la Cobertura de Seguro.

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-Certificado individual si la hubiere, 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.

Esta Póliza tiene el propósito de cubrir el saldo insoluto de la deuda del Deudor con el Contratante. Dicho valor al momento del fallecimiento se calcula considerando el monto original del préstamo, la tasa de interés y la duración del préstamo.

Para efectos del presente contrato solo tendrán vigencias aquellas coberturas que correspondan al plan señalado en la carátula de la Solicitud-Certificado individual, de acuerdo con las definiciones establecidas.

CLÁUSULA NO. 3: CONTRATANTE O DUEÑO DE LA PÓLIZA

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.

Los aumentos en la suma asegurada (no previstos en forma automática), estarán sujetos a que el asegurado presente pruebas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía.

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: ELEGIBILIDAD

Son elegibles para incluirse en esta Póliza, todos los Deudores que tengan una edad superior a la mínima e inferior a la Edad Máxima de Aceptación indicada en las **CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA**, y que hayan cumplido con los requisitos establecidos en la misma.

CLÁUSULA NO. 7: EVIDENCIA DE ASEGURABILIDAD

Todos los prospectos presentarán Evidencia de Asegurabilidad en base a los límites, edades y requisitos estipulados en la Tabla de Requisitos indicada en las **CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA**. No obstante, lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de exigir otros requisitos adicionales a los estipulados en la tabla mencionada.

CLÁUSULA NO. 8: CANTIDADES DE SEGURO

La suma de seguro por la cual quedará asegurado cada Deudor al inicio de su seguro particular en la presente Póliza será igual al valor original del préstamo sin que en ningún caso exceda de la Suma Asegurada Máxima establecida en las **CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA**, pudiendo el Contratante solicitar a modo facultativo un exceso de ese límite.

La suma pagadera por fallecimiento del Deudor será igual al Saldo Insoluto de la Deuda al momento del fallecimiento del asegurado.

En caso de que el Deudor incumpla con cualquier pago de amortización de su deuda y ocurra su fallecimiento, la Compañía pagará únicamente, el capital insoluto pendiente de pago que hubiese quedado al momento de su muerte si el deudor hubiese pagado regularmente las amortizaciones correspondientes a su contrato de préstamo.

CLÁUSULA NO. 9: COBERTURA ADICIONAL

Invalidez total y permanente:

Este beneficio consiste en un pago anticipado de la suma asegurada en la Cobertura Básica de Vida mediante mensualidades iguales durante cinco años. Tendrán derecho a este beneficio los asegurados que a consecuencia de una enfermedad o accidente, sufran un menoscabo permanente de su salud física que reduzca permanentemente en dos tercios su capacidad de trabajo.

La Invalidez total será considerada permanentemente cuando haya durado por lo menos seis (6) meses consecutivos, sin embargo, si se trata de una Invalidez Evidente como se expresa más adelante, solamente existirá un período de espera de tres (3) meses para el inicio del pago de la cobertura.

Se considera para los efectos de este Contrato como Invalidez Evidente, 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.

La Compañía será responsable del pago de la indemnización solamente cuando: (a) Reciba en su Oficina Principal aviso por escrito de la reclamación en vida del Asegurado, y (b) Mientras dure el estado de Invalidez Total y Permanente sin que los pagos excedan del límite establecido.

La Compañía no pagará ninguna indemnización con anterioridad al aviso de la invalidez y en ningún caso será responsable por el pago de la indemnización a menos que reciba el aviso de dicha reclamación dentro de dos años después de la fecha de inicio de la invalidez.

Una Comisión Médica evaluará las solicitudes de invalidez presentadas por los asegurados y emitirá un primer dictamen que otorgará o negará el derecho al Estado de Invalidez Total y Permanente.

Aun en el caso de que la prueba de la invalidez haya sido aceptada como satisfactoria por la Compañía, el Asegurado incapacitado deberá presentar a intervalos razonables, cuando le sea requerido por la Compañía evidencia de que la invalidez total y permanente continúa, pero cuando la invalidez haya continuado durante dos años completos, ésta sólo exigirá dicha prueba no más de dos veces por año.

Si el Asegurado dejare de presentarse cuando es requerido por la Compañía o si cesare el estado de invalidez total y permanente se suspenderá el pago de la pensión.

Cuando desaparezca la condición de invalidez y el Asegurado se reintegre a sus actividades, la Compañía le da la opción de continuar con la Póliza por una suma asegurada reducida igual a la suma originalmente contratada menos la suma que haya recibido por su estado de invalidez.

En caso de que un Asegurado, este recibiendo beneficio por invalidez y falleciese antes de recibir 60 mensualidades, éstas se le continuarán pagando a los beneficiarios declarados de acuerdo a la proporción establecida, hasta que se cumpla el plazo de las 60 mensualidades indicadas. En caso de que uno de los beneficiarios falleciera en el mismo período, su proporción se redistribuye y se continúa pagando a los beneficiarios restantes hasta el termino indicado.

Si el Asegurado no ha indicado los beneficiarios, se procederá de acuerdo al derecho común.

Terminado el pago de las mensualidades la Compañía queda liberada de toda obligación del Beneficio Principal de la Póliza que es la cobertura de vida.

Esta cobertura quedará cancelada automáticamente al cumplir el Asegurado la edad indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA NO. 10: OTROS SEGUROS

El valor máximo que puede ser asegurado en esta póliza está indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, por lo cual, si al momento del fallecimiento o de la invalidez total el asegurado tuviese más de un certificado de seguro que corresponda a esta póliza, la responsabilidad máxima de La Compañía nunca será mayor de la suma indicada.

CLÁUSULA NO. 11: PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN

Los asegurados menores de 65 años de edad que se retiren de la póliza habiendo permanecido por más de un año en ella, tendrán derecho dentro de los 31 días siguientes a su separación del Grupo Asegurado, a solicitar la conversión de su seguro a cualquiera de las Planes de Seguro de Vida que emite la Compañía con excepción del Seguro Temporal, sujeto a lo siguiente:

- a. La nueva Póliza será emitida sin pruebas de asegurabilidad siempre que su cantidad de seguro no exceda el importe amparado por la presente Póliza.
- b. La nueva Póliza será emitida a la edad alcanzada de la persona asegurada, aproximada al cumpleaños más cercano a la fecha de conversión, con la prima aplicable a la clase de riesgo a que entonces pertenezca con motivo de su residencia y ocupación, y
- c. La nueva Póliza entrará en vigor, cuando la Compañía acepte por escrito la conversión del seguro.

CLÁUSULA NO. 12: FECHA EFECTIVA DEL SEGURO DE UN DEUDOR

El seguro sobre la vida de un solicitante comenzará cuando la Compañía acepte por escrito la solicitud de éste y haya sido pagada la prima correspondiente, a condición de que ningún seguro en virtud de esta póliza será efectivo para ningún solicitante que no sea una persona física y que el Contratante haya realizado el desembolso del préstamo. El Certificado Individual de seguro iniciará su efectividad de cobertura a la 0:00 hora nacional, del día siguiente al de su fecha de expedición.

CLÁUSULA NO. 13: PERÍODO DE CARENCIA

La Compañía no estará obligada a pagar la suma asegurada si la muerte de un asegurado ocurre a causa de una enfermedad durante los primeros tres meses a partir de la fecha de aceptación de la solicitud del asegurado, o si ocurre la muerte como consecuencia de una enfermedad preexistente no declarada por el asegurado en la solicitud particular del seguro.

CLÁUSULA NO. 14: CÁLCULO Y LIQUIDACIÓN 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. Todas las primas pagaderas bajo esta Póliza serán liquidadas por el Contratante de acuerdo a la frecuencia de pago establecida en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.

Las primas individuales para el seguro de cada Deudor, se calculará de acuerdo con la duración del préstamo multiplicando la cantidad inicial de Seguro por la tasa de prima correspondiente por la duración, de acuerdo con la Tasa de Prima establecida en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA. La tasa de prima también se usará para calcular cualquier ajuste de prima que sea necesario realizar sobre la Póliza. Asimismo, también se usará para el cálculo de las devoluciones que se adeudasen al Contratante por primas no devengadas.

Las primas respectivas por los seguros nuevos o aumentos de cantidades que entraren en vigor durante el curso de cualquier mes se computarán a partir del próximo vencimiento de prima mensual. En el caso de seguros terminados durante cualquier mes, las primas cesaran a partir del próximo vencimiento de prima mensual.

La Compañía se reserva el derecho de modificar la Tasa de Prima, dando aviso con por lo menos 30 días de anticipación, sin embargo, las tasas así modificadas no podrán ser nuevamente variada en un período de 12 meses consecutivos, contados a partir de la fecha de dicha modificación.

Cualquier cambio en la Tabla de Tasa de Prima será efectivo para todos los seguros en vigor en la fecha de dicho cambio, y para todos los seguros que se emitan en lo sucesivo.

CLÁUSULA NO. 15: PERÍODO 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 las **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. 16: BENEFICIARIO

Se establece que el Beneficiario de esta Póliza es el Contratante de la misma establecido en las **CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA** o mediante Endoso. Cualquier cantidad de seguro que haya que pagar por esta Póliza le será pagada al Beneficiario establecido.

CLÁUSULA NO. 17: REPORTES REQUERIDOS

El Contratante llevará un registro respecto a cada Deudor asegurado en la presente Póliza, que contendrá el nombre de la persona, sexo, fecha de nacimiento, cantidad de seguro y la fecha de vigencia. El cual debe ser reportado mensualmente a la Compañía conjuntamente con la información de cancelaciones, cambios, aumentos o disminuciones en el presente seguro dentro de los primeros diez días de cada mes.

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 dejaron de ser asegurados, indicando los motivos y, particularmente, si un asegurado quedó incapacitado, según la cláusula correspondiente.

CLÁUSULA NO. 18: INSPECCIONES

La Compañía tendrá el derecho de inspeccionar todos los libros y registros del Contratante relacionados con este seguro, a través de sus representantes debidamente autorizados y cuando lo estimen razonable en cualquiera de las oficinas del Contratante donde el seguro está en vigor.

CLÁUSULA NO. 19: ERROR U OMISIÓN

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.

Comprometiéndose el Contratante a informarle a la Compañía, por vía de la administradora de este programa, de tales errores u omisiones tan pronto como se dé cuenta de los mismos.

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 retroactivo 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.

En caso de que el Contratante por error omitiese dar aviso a la Compañía sobre terminación de seguro debido a la terminación del préstamo de uno o varios Deudores, 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. 20: 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. 21: 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.
- Certificado Original del Seguro
- 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 accidental.
- Historia clínica del asegurado desde su origen hasta el dictamen de la incapacidad
- 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.

INDEMNIZACIÓN POR MUERTE

- Formulario de Reclamación.
- Formulario de Informe Médico.
- Certificado Original del Seguro
- 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.

INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Formulario de Reclamación.
- Formulario de Informe Médico.
- Copia del Certificado del Seguro
- Certificado expedido por los médicos que atendieron al asegurado
- Historia clínica del asegurado desde su origen hasta el dictamen de la incapacidad
- Acta Policial en caso de accidental.

ADICIONAL:

La Compañía se reserva el derecho a solicitar cualquier otra documentación adicional dependiendo de las circunstancias del caso.

CLÁUSULA NO. 22: EXÁMENES

Mientras esté pendiente una reclamación bajo este contrato, la Compañía tendrá el derecho cuando y tantas

veces como lo requiera de: (a) Examinar al asegurado, y (b) En caso de muerte, de investigar las circunstancias de la muerte, examinar el cadáver y practicar una autopsia.

CLÁUSULA NO. 23: 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 PÓLIZA.

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. 24: SUICIDIO

En caso de suicidio de cualquier Asegurado estando o no en el uso de sus facultades mentales, dentro de los dos primeros años siguientes a la fecha en que quedó amparado bajo esta Póliza, o de su última reinclusión, cesará la obligación de la Compañía por el pago de la suma asegurada, limitándose su obligación al reembolso de la prima pagada por dicho asegurado.

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 pagada.

CLÁUSULA NO. 25: CONTRIBUCIONES, IMPUESTOS Y TASAS

Serán de cuenta del Contratante, 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. 26: TRASPASO O CESIÓN

La presente Póliza y los beneficios amparados en la misma solamente podrán ser cedidos a favor del Contratante.

CLÁUSULA NO. 27: 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 Fianzas de la República Dominicana, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

CLÁUSULA NO. 28: 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. 29.- 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. 30: 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. 31: 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. 32: ADMINISTRACIÓN

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 uno de las Coaseguradoras.

CLÁUSULA NO. 33: 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. 34: 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. 35: EXCLUSIONES

La Compañía no está obligada a pagar la suma asegurada de esta cobertura si la muerte del asegurado es a consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) o cualquier otro desorden inmunológico, durante los dos primeros años siguientes a la fecha en que la persona quedó asegurada, o de su última rehabilitación, quedando limitada la responsabilidad de la Compañía únicamente al reembolso de las primas pagadas por dicho asegurado.

Esta póliza no cubre la muerte causada por, o como resultado de:

- 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. Estar el asegurado manejando o prestando servicios en cualquier aparato o vehículo aéreo, excepto como pasajero pagando pasaje en una nave aérea operada por una línea comercial regular.
- 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. Hallarse practicando un arresto como representante de la ley.
- e. Asalto, asesinato o reyerta participando el asegurado como autor de tales hechos.
- f. 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. Accidente ocurrido mientras o porque el asegurado esté bajo los efectos del alcohol o de cualquier droga.
- i. 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.
- j. Accidentes que sufra el asegurado como conductor o pasajero de motocicletas.
- k. Muerte a consecuencia de homicidio voluntario o involuntario.
- l. Acciones o actividades militares o policiales, de seguridad o de bombero.

CLÁUSULA NO. 36: TERMINACIÓN DEL SEGURO Y DE LA COBERTURA INDIVIDUAL DE LOS ASEGURADOS

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 las Cláusulas PERIODO DE GRACIA, el seguro bajo esta Póliza cesará 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) (b) La separación del Asegurado como Cliente del Contratante.
- (e) Cuando el Asegurado solicite por escrito la suspensión de la deducción del pago de la prima.
- (f) Al llegar el asegurado a la Edad de Terminación indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.
- (g) Al finalizar el Período Máximo de Seguro indicada en las CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA.
- (h) Cuando se llegue a indemnizar el 100(%) de la suma asegurada por alguna de las coberturas de muerte o incapacidad total y permanente contempladas en el certificado de seguro.

CLÁUSULA NO. 37: VALORES DE RESCATE Y PARTICIPACIÓN 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. 38: 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



APP Universal

