

Aseguradora Guatemalteca, S. A.
4a. Calle 7-53 Zona 9
10o. Nivel Edificio Torre Azul
Tels.: 3610206 al 9 • Fax: (502) 3611093
Guatemala, C. A.



CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULAS DE LA PÓLIZA

PRIMERA: CONTRATO COMPLETO. Esta póliza, las solicitudes de seguro, el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios, los textos de los Beneficios Adicionales que se contraten, la Tabla de Proyección Financiera, los anexos, endosos y exámenes médicos, si los hubiere, constituyen el contrato completo entre la Compañía y el Contratante; ajustándose su cumplimiento a los conceptos contenidos en las cláusulas que a continuación se describen.

SEGUNDA: DEFINICIONES. Para los efectos de este contrato, los términos que se detallan a continuación tienen los significados siguientes:

Contratante: Es la persona que contrata el seguro por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable y que traslada los riesgos a la Compañía. Es la persona que se compromete al pago de las primas previstas y que aparece identificado y firmando en la Solicitud de Seguro. El Contratante puede a su vez ser Asegurado, si así lo solicita y si se le incluye entre las listas de asegurados en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios de esta póliza.

Asegurado: Este término generaliza sobre cualquier asegurado cubierto por esta póliza; es decir que asegurado es cualesquiera de las personas que estén incluidas en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios, que forma parte de esta póliza.

Asegurado Principal: Es la persona que aparece identificado como tal entre los asegurados listados en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios.

Asegurados adicionales: Son las personas designadas por el Contratante, diferentes al Asegurado Principal, quienes aparecen detallados en la sección de Asegurados Adicionales en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios.

Cobertura Básica o Seguro Básico de Vida: Es el seguro de vida contratado en esta póliza a favor de cada uno de los asegurados. Es la cantidad a pagar por la Compañía en caso de fallecimiento de un Asegurado, durante la vigencia de la póliza, conforme las condiciones de esta póliza.

Beneficio Adicional: Es una cobertura adicional al Seguro Básico de Vida, para un Asegurado de esta póliza, que a solicitud del Contratante y mediante prima adicional se formaliza en la póliza anotando, para cada Asegurado, el nombre del beneficio adicional y su correspondiente suma asegurada en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios.

Suma Asegurada: Es la cantidad vigente en la fecha de la ocurrencia del siniestro sufrido por un Asegurado, que la Compañía estaría obligada a pagar al propio Asegurado afectado o a los Beneficiarios designados, según fuera el caso.

Prima: Es el valor que deberá pagar el Contratante para mantener un fondo suficiente que permita cubrir los cargos mensuales por costos del seguro.

Valores en Efectivo o Valor en Efectivo: El Valor en Efectivo o Valores en Efectivo de la póliza, es la cantidad disponible en cualquier tiempo, después del primer año de vigencia de la póliza, a favor del ASEGURADO PRINCIPAL. Está constituido por el fondo acumulado derivado de las aportaciones hechas por el Contratante (primas) más los intereses mensuales acreditados sobre el mismo, deducidos los cargos de las coberturas contratadas en la póliza y de los gastos de operación.

Tabla de Proyección Financiera: Esta Tabla, muestra, entre otros, para cada año, el comportamiento de los Valores en Efectivo de la póliza, proyectado durante toda la vigencia de la misma, siempre y cuando se mantengan las condiciones originalmente convenidas.

Fecha de actualización: Es el último día de cada mes, designado para efectuar los cargos mensuales por concepto de costo de las coberturas contratadas y de gastos de operación de la póliza, así como para efectuar los acreditamientos

por primas e intereses registrados en el mes para cada póliza en particular, para determinar así el Valor Efectivo de la póliza en esa fecha.

TERCERA: DE LA ACEPTACIÓN DE LA PÓLIZA Y SUS MODIFICACIONES

"En los contratos cuyo medio de prueba consista en una póliza, factura, orden, pedido o cualquier otro documento similar suscrito por una de las partes, si la otra encuentra que dicho documento no concuerda con su solicitud, deberá pedir la rectificación correspondiente por escrito, dentro de los quince días que sigan a aquel en que lo recibió, y se considerarán aceptadas las estipulaciones de ésta, si no se solicita la mencionada rectificación. Si dentro de los quince días siguientes, el Contratante que expide el documento no declara al que solicitó la rectificación, que no puede proceder a ésta, se entenderá aceptada en sus términos la solicitud de este último". Arto. 673 del Código de Comercio.

CUARTA: PRIMAS.

Prima Anual Programada. Está calculada y estipulada sobre una base anual anticipada, aún cuando la Compañía conceda facilidades al Contratante para pagarlas en forma fraccionada (Prima Periódica).

Prima Periódica. Es el resultado de dividir la Prima Anual Programada entre el número de pagos convenidos en el año. El Contratante se obliga a pagar a la Compañía la Prima Periódica, estipulada en la carátula de esta póliza, en las fechas y durante el plazo de pagos que ahí mismo se indique. La Prima Periódica, anotada en la carátula de la presente póliza, garantiza las coberturas contratadas, en base a las edades declaradas y a la clasificación de riesgo de los Asegurados de la póliza, siempre que las primas se paguen en la cantidad y forma de pago programadas y a la vez la tasa de interés que se aplique en el futuro a los Valores en Efectivo se mantenga en promedio similar a la aplicada en la Tabla de Proyección Financiera.

No es necesario el pago sistemático de primas para que la póliza se mantenga en vigor, basta que el Valor Efectivo sea suficiente para cubrir los cargos mensuales de la misma; consecuentemente, mientras la póliza se encuentre en pleno vigor y con el conocimiento previo de la Compañía, el Contratante podrá hacer cambios a las Primas o hacer pagos en exceso de la misma.

Los pagos de primas deberán hacerse en las oficinas de la Compañía de la Ciudad de Guatemala, contra recibo que ésta le expida. Dicho recibo será refrendado por la persona que haga el cobro, si el pago se efectuara fuera de las oficinas. No es obligación de la Compañía dar aviso de los vencimientos de las primas ni cobrarlas; si lo hiciere, ésto no será precedente que establezca obligación ni podrá invocarse para justificar demora o falta de pago.

QUINTA: APORTACIÓN INICIAL. Se prevé una aportación inicial, opcional, al inicio de la vigencia del presente seguro, independientemente de la prima convenida. La aportación inicial se refleja, evidentemente, en los valores en efectivo.

SEXTA: CONTINUACIÓN AUTOMÁTICA DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

A partir del momento en que se suspenda o difiera el pago de primas, la Compañía tomará del Valor Efectivo de la póliza la cantidad necesaria para ampliar por un mes más la vigencia del seguro; este procedimiento se repetirá mensualmente, mientras no haya ingreso de primas y el saldo de la cuenta del Valor Efectivo de la póliza sea suficiente para el efecto.

SÉPTIMA: PAGO DE LA RECLAMACIÓN POR MUERTE. En caso de fallecimiento del Asegurado, dentro de la vigencia de la presente póliza y siempre que la misma no se encuentre caducada y que la reclamación estuviere dentro de las condiciones del presente contrato, la Compañía efectuará el pago del Seguro Básico de Vida a los últimos Beneficiarios que tenga registrados en la póliza, o a falta de ellos a los herederos legales o cesionarios del Asegurado, inmediatamente después de recibidas las pruebas de la muerte del Asegurado y de los derechos de los reclamantes. A la suma anterior se adicionará el Valor Efectivo de la póliza actualizado en la fecha del fallecimiento, salvo renuncia, expresada

por el Contratante en la póliza, para mantener el fondo necesario a fin de darle continuidad a la misma cuando hayan otros asegurados en ésta incluidos.

OCTAVA: MODIFICACIONES. En cualquier momento, durante la vigencia de la póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía, que modifique las coberturas, importe de las primas, plazo y forma de pago de las primas, así como dar altas y bajas de asegurados. Estas modificaciones quedarán en firme, cuando la Compañía las haya aceptado y procedido a anotarlas en la póliza y/o emitido el o los endosos correspondientes.

Las modificaciones que incrementen las sumas aseguradas, estarán sujetas a que el Asegurado presente pruebas de asegurabilidad a requerimiento de la Compañía.

NOVENA: CADUCIDAD. La póliza caducará 30 días después de la Fecha de Actualización en que se haya determinado insuficiencia del Valor Efectivo para mantener el seguro en vigor por un mes más, como consecuencia de aplicar el procedimiento descrito en la cláusula Sexta.

DÉCIMA: INDISPUTABILIDAD. Las omisiones o inexactas declaraciones de los solicitantes del seguro, diversas de las referentes a la edad del Asegurado, dan derecho a la Compañía para terminar con el contrato, pero dicho derecho caduca, si la póliza ha estado en vigor, en vida del Asegurado, durante dos años a contar de la fecha de su perfeccionamiento o de la última rehabilitación.

DÉCIMO PRIMERA: RECTIFICACIÓN DE VALORES EN EFECTIVO DE LA PÓLIZA. En cualquier tiempo, durante la vigencia de esta póliza, si por alguna razón fuera necesario rectificar las primas aplicadas o ajustar los costos de los riesgos amparados o los gastos de operación imputados o los intereses acreditados, se recalcularán los Valores en Efectivo de la póliza conforme los valores rectificados. Si por consecuencia se agotan los Valores en Efectivo de la póliza, se aplicará el procedimiento descrito en la cláusula Sexta.

DÉCIMO SEGUNDA: EDAD INEXACTA. En caso de declaración inexacta de la edad de un asegurado incluido en la póliza, los Valores en Efectivo de la póliza serán ajustados de conformidad con la diferencia que resulte de aplicar los cargos mensuales correspondientes a la edad correcta y los cargos mensuales efectuados a la edad incorrecta hasta la fecha de la rectificación, considerando en forma acumulada los intereses aplicados y los que correctamente debieron aplicarse, para determinar así el Valor en Efectivo ajustado.

Si el ajuste se hace en vida de los asegurados de la póliza, el Valor en Efectivo resultante servirá de base para los movimientos posteriores de la póliza. Si el ajuste se hace al momento de la reclamación por fallecimiento de uno de los asegurados incluidos en la póliza y el Valor Efectivo ajustado quedó a cero treinta días antes de la fecha del fallecimiento de éste, la Compañía queda liberada de toda responsabilidad en el pago del seguro correspondiente a ese asegurado fallecido. Si el ajuste se hace al momento de la reclamación por fallecimiento de uno de los asegurados incluidos en la póliza y el Valor Efectivo ajustado resulta aún positivo, la Compañía está obligada al pago de la reclamación correspondiente y a mantener la póliza en vigor para los demás asegurados o a la liquidación de ese valor efectivo ajustado, según el procedimiento convenido en la póliza.

DÉCIMO TERCERA: REHABILITACIÓN. En caso que esta póliza caducara por falta de pago de primas o por agotamiento de su Valor en Efectivo, podrá ser rehabilitada dentro de los doce meses siguientes a la fecha de su caducidad, siempre que se cumpla con las siguientes condiciones:

- Solicitarlo por escrito;
- Cumplir con las pruebas de asegurabilidad que requiera la Compañía, corriendo por cuenta del Contratante los gastos facultativos y de laboratorio, si los hubiere;
- Pagar las primas necesarias para darle continuidad a la póliza por lo menos por tres meses más;

DÉCIMO CUARTA: DISPOSICIÓN DE LOS DERECHOS DERIVADOS DE ESTA PÓLIZA. Los derechos derivados de esta póliza, corresponden exclusivamente al ASEGURADO PRINCIPAL, al menos que éste renuncie de ese derecho designando a otra persona, lo cual sólo tendrá validez si se hace por escrito ante la Compañía. Al fallecimiento del Asegurado Principal, la persona asegurada que aparezca nominada en primer orden dentro del grupo de Asegurados Adicionales, en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios de esta póliza, tomará la calidad de Asegurado Principal a partir de la muerte del que fungía como tal, debiendo la Compañía modificar este Cuadro e incluirlo en la póliza.

DÉCIMO QUINTA: BENEFICIARIOS. Cualquier Asegurado de esta póliza, tiene derecho a cambiar de Beneficiario o Beneficiarios durante la vigencia de la misma, siempre que lo solicite por escrito por intermedio del Contratante, acompañando la presente póliza y siempre que antes no hubiere renunciado a este derecho. En caso que hubiere renunciado a tal derecho, el cambio podrá hacerse sólo con el consentimiento dado por escrito por el Beneficiario. Cualquier cambio surtirá efecto cuando la Compañía tenga conocimiento por escrito y haga la anotación correspondiente en la póliza.

El Beneficiario o Beneficiarios de esta póliza perderán todos sus derechos si al vencerse el plazo de cinco años, contados desde la fecha de defunción del Asegurado, no presentaren a la Compañía las pruebas fehacientes del fallecimiento del Asegurado y las de su propia identificación como

causahabientes.

DÉCIMO SEXTA: SUICIDIO. Si durante los dos primeros años de vigencia de la póliza, contados a partir de su emisión o de su última rehabilitación, el fallecimiento del Asegurado ocurre por suicidio, cualquiera que sea su estado mental o físico o el móvil del suceso, la responsabilidad de la Compañía se reduce a devolver las primas percibidas sin intereses, al beneficiario o a los herederos legales del Asegurado fallecido.

DÉCIMO SÉPTIMA: PÉRDIDA DE LA PÓLIZA. La Compañía sustituirá la presente póliza por un duplicado cuando fuere extraviada o gravemente deteriorada, previa solicitud por escrito del Contratante y a costa del interesado.

DÉCIMO OCTAVA: ESTADO DE CUENTA. En cada fecha de aniversario de la póliza, la Compañía entregará, al Asegurado Principal, un Estado de Cuenta, en el que partiendo del saldo al final del año anterior, registrará los acreditamientos y cargos que afectaron el Valor Efectivo durante el último año, mostrando al final el nuevo saldo del Valor Efectivo de la póliza.

DÉCIMO NOVENA: CESIÓN. El Asegurado Principal podrá ceder, en cualquier tiempo, total o parcialmente, sus derechos derivados de esta póliza, debiendo dar aviso por escrito a la Compañía. Para que este acto quede en firme, es necesario que el Asegurado Principal comunique este hecho al cesionario y que la Compañía emita el endoso respectivo y lo adjunte a la póliza. En caso hubiere designado Beneficiario Irrevocable, la cesión de estos derechos requerirá del consentimiento del Beneficiario dado por escrito y comunicado a la Compañía.

VIGÉSIMA: RETIROS Y RESCATE. Después del primer año de vigencia de esta póliza y en cualquier tiempo posterior, el Asegurado Principal, mediante solicitud escrita a la Compañía, podrá hacer retiros parciales de los Valores en Efectivo de la póliza, siempre que el retiro que esté haciendo más el monto acumulado de los retiros anteriores en ningún momento sobrepase el porcentaje permitido conforme a la Tabla de Rescate que se muestra más adelante. Por cada retiro parcial se deducirán Q. 25., de su Valor Efectivo.

Al retiro total que agota los Valores en Efectivo de la póliza se le denomina Rescate y da origen a la cancelación definitiva de la misma. El máximo de rescate, sobre los Valores en Efectivo, está en función del año de vigencia de la póliza, conforme a la tabla siguiente:

TABLA DE RESCATE	
Año de vigencia de la póliza	Valor máximo de Rescate
1	0%
2	70%
3	80%
4	90%
5 en adelante	100%

No está afecto a la presente tabla la parte del Valor en Efectivo que tuvo su origen por aportación inicial, traslado de reservas y aportaciones (primas) en exceso de las primas programadas.

VIGÉSIMO PRIMERA: TERMINACIÓN DEL SEGURO. Esta póliza terminará automáticamente por cualesquiera de las causas siguientes:

- Por cumplirse la fecha de vencimiento anotada en la carátula de la póliza,
- Cuando los Valores en Efectivo de la póliza sean insuficientes para cubrir los cargos mensuales y después de haber transcurrido los 30 días de gracia conforme a la cláusula Novena,
- Cuando el Asegurado Principal lo disponga por liquidación o rescate de la póliza.

VIGÉSIMO SEGUNDA: CONVERTIBILIDAD. El Asegurado tendrá derecho a que la Compañía le convierta su seguro amparado por esta póliza a cualquiera de los planes de seguro de vida, que en el momento de la conversión tenga disponibles la Compañía para la venta, sin exigirle pruebas de asegurabilidad, siempre que la conversión se lleve a cabo dentro de las cuatro primeras quintas partes del término para el cual fue emitida esta póliza y siempre que cumpla con las obligaciones económicas derivadas de las primas y costos del nuevo seguro, si éste último procede. El nuevo seguro deberá ser por una suma asegurada menor o igual al del actual convertido.

VIGÉSIMO TERCERA: RESIDENCIA U OCUPACIÓN. Esta póliza está exenta de toda clase de restricciones relativas a cambio de residencia, cambio de ocupación, viajes, género de vida, época y lugar en que ocurra el fallecimiento del asegurado.

VIGÉSIMO CUARTA: JURISDICCIÓN LEGAL. Cualquier diferencia que surja con motivo de la aplicación de alguna de las cláusulas de esta póliza será resuelta conciliatoriamente por las partes y si ello no fuera posible, por los tribunales competentes de la capital de la República de Guatemala, a cuyo efecto ambas partes renuncian expresamente al fuero de su domicilio.