#### **SEGURO COLECTIVO DE VIDA**

### POLIZA DE SEGURO DE DESGRAVAMEN

#### CONDICIONES GENERALES FORMA O-05

Cláusula primera: AMPARO BASICO

AIG Metropolitana Cía. de Seguros y Reaseguros S.A., que en adelante se denominará la "Compañía", por solicitud del Contratante, se obliga a pagar a éste al fallecimiento de cualquiera de las personas amparadas en el Grupo Asegurable (en adelante "Grupo Asegurable" "Asegurado"), el saldo individualmente insoluto del crédito otorgado por el Contratante a favor de éstos, conforme consta en las Condiciones Particulares de esta Póliza (en adelante "Póliza" "Contrato"), bajo las siguientes condiciones.

## Cláusula segunda: AMPAROS OPCIONALES

Adicionalmente al amparo básico de esta Póliza, por mutuo acuerdo se podrán incluir los siguientes amparos opcionales, cuyas definiciones se encuentran en los correspondientes Anexos, siempre y cuando figuren con Suma Asegurada y Prima en las Condiciones Particulares de esta Póliza:

- 1. Cobertura opcional contra incapacidad total y permanente sobre amparo básico.
- 2. Cobertura opcional contra incapacidad total y permanente sobre el valor original de compra.
- 3. Cobertura opcional de vida sobre el valor original de compra.

#### Cláusula tercera: EXCLUSION

Dentro de los dos (2) años contados desde la fecha de iniciación de la vigencia de esta Póliza, si un Asegurado se quitare la vida estando en su sano juicio o demente, la Compañía, no está obligada al pago de beneficio alguno.

#### Cláusula cuarta: DEFINICIONES

Para efectos del presente Contrato se entiende por:

**Anexo(s).-** Instrumentos que se incorporan a esta Póliza formando parte de la misma, ampliando o limitando la cobertura básica.

Asegurado.- Cualquier persona natural vinculada con el Contratante como deudor que conforma el Grupo Asegurable, cuyo saldo de crédito insoluto se ampara al momento de su fallecimiento en favor del Contratante, en base a los requisitos y condiciones de esta Póliza y que conste debidamente en los listados y formularios proporcionados por el Contratante y aceptados por la Compañía.

**Beneficiario.-** Para el amparo básico, es el Contratante.

Para el caso de los amparos opcionales, el(los) Beneficiario(s) será(n) el (los) señalados en las condiciones particulares de esta Póliza.

Contrato o Contrato de Seguro.- Esta Póliza.

**Cláusulas.-** Las especificadas en la presente Póliza.

Contratante y/o Solicitante y/o Tomador.-La persona natural o jurídica solicitante que celebra el presente Contrato para asegurar un número determinado de personas que reúnen los requisitos exigidos por la Compañía en esta Póliza y que conforman el Grupo Asegurable, y que es responsable del pago de la Prima. **Compañía.-** AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

**Enfermedad preexistente.-** La que el Asegurado padeciere desde antes de su incorporación a esta Póliza.

**Grupo Asegurable.-** El conformado por personas naturales deudoras del Contratante que cumplen con los requisitos establecidos por la Compañía y el Contratante.

Monto de seguro individual.- El valor del seguro de cada persona asegurable, será el acordado y aceptado expresamente por la Compañía en esta Póliza, sus amparos o renovaciones, según lo expresado en las Condiciones Particulares.

**Período de Gracia.-** Período de treinta y un (31) días plazo, sin cobro de interés para el pago de la Prima bajo esta Póliza.

Póliza.- El presente Contrato de Seguro.

**Prima.-** Es el precio del seguro que será cancelado por parte del Contratante en los montos y tiempos acordados en esta Póliza.

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

Se entiende que esta Póliza será interpretada de acuerdo con las leyes de la República del Ecuador.

#### Cláusula quinta: VIGENCIA

La vigencia de esta Póliza es anual a partir de la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

#### Cláusula sexta: SUMA ASEGURADA

Corresponde a los valores de cobertura establecidos en los amparos básico y

opcionales, entendiéndose como tales los acordados y aceptados expresamente por la Compañía en esta Póliza, sus Anexos o renovaciones, según lo expresado en las Condiciones Particulares.

El límite máximo de responsabilidad por los saldos insolutos de los créditos a cargo de un mismo Asegurado serán hasta los fijados en las Condiciones Particulares.

Por saldo de Crédito, se entenderá el capital adeudado a la fecha del fallecimiento del deudor más los intereses convencionales pendientes de pago a dicha fecha sin inclusión de los intereses de mora.

### Cláusula séptima: DECLARACION FALSA O INEXACTA

ΕI Contratante ٧ cada Asegurado. individualmente, están obligados a declarar objetivamente, los hechos o circunstancias que determinen el estado de riesgo, de acuerdo al cuestionario que le sea proporcionado por parte de la Compañía. La reticencia, inexactitud o falsedad de aquellas circunstancias, que conocidas por la Compañía, la hubieren hecho desistir de la celebración del Contrato o inducido a condiciones estipular más gravosas, producen la nulidad relativa del Contrato de Seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia, inexactitud o falsedad, producen igual efecto si el Contratante y/o Asegurado encubren culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

## Cláusula octava: DERECHOS DE INSPECCION

El Contratante autoriza a la Compañía para inspeccionar los libros, registros y documentos que se refieren al manejo de esta Póliza.

A su vez el Asegurado autoriza a que la Compañía en caso de considerarlo necesario, verifique el estado de salud del Asegurado solicitando exámenes médicos, historia clínica y demás necesarios o los practique directamente con sus propios médicos.

#### Cláusula novena: INDISPUTABILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato o de la rehabilitación, el seguro de vida es indisputable.

#### Cláusula décima: ENMIENDAS

Esta Condiciones Póliza. Generales. Condiciones Particulares. Anexo(s). Enmienda(s), Endosos constituyen el contrato completo entre las partes contratantes.

Esta Póliza se puede enmendar en cualquier momento, sin el consentimiento de los Asegurados o de cualquier tercero que tenga un interés como Beneficiario en la misma, a través de convención hecha por escrito entre el Contratante y la Compañía, pero tal modificación no perjudicará ninguna reclamación que haya ocurrido con anterioridad a la fecha del cambio.

## Cláusula décima primera: CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

La Compañía cuando le sea solicitado, emitirá al Contratante para que éste entregue a cada Asegurado bajo la presente Póliza, un certificado individual de seguro, el cual solo individualizará los datos del Asegurado y le proporcionará un resumen de esta Póliza. A través de un certificado individual de seguro no se podrán alterar las Condiciones Generales, o especiales de esta Póliza, las cuales prevalecerán en caso de contradicción de acuerdo a la Ley. En caso de cambio de (los) Beneficiario(s), la Compañía expedirá un nuevo certificado que reemplazará al

anterior. La no emisión de certificados individuales no altera las condiciones de esta Póliza ni los términos contratados por el Contratante.

## Cláusula décima segunda: REGISTROS E INFORMES

El Contratante mantendrá un registro completo de todos los deudores que estuvieren asegurados conforme a esta Póliza en el que conste los datos particulares relativos a los requisitos de elegibilidad, por lo menos lo siguiente respecto a cada Asegurado: (i) copia de cédula de ciudadanía o documento de identificación, (ii) valor original de crédito, (iv) plazo del crédito, (v) intereses convencionales, (vi) detalle de pagos mensuales y (vii) monto de saldo total adeudado.

El Contratante enviará periódicamente a la Compañía, en los formularios de la Compañía, la información referente a los Asegurados bajo la cobertura prevista por esta Póliza que pueda considerarse razonablemente necesaria para la administración del seguro y para la determinación de los tipos de prima. Todos los registros del Contratante que puedan estar relacionados con el seguro estarán expuestos a inspección por la Compañía en cualquier momento.

Cualquier error cometido al llevarse estos registros no invalidará aquel seguro que estuviese legalmente en vigor, ni continuará aquel seguro que legalmente hubiere terminado, pero al conocerse el error se hará un ajuste de prima equitativo.

#### Cláusula décima tercera: ELEGIBILIDAD

La Compañía en cualquier tiempo determinará el tipo de Asegurados elegibles bajo la cobertura de esta Póliza según lo exprese en el Anexo de Elegibilidad que se incorpore en cualquier tiempo a esta Póliza en sus Condiciones Particulares, exceptuándose:

- 1. Los deudores que no sean personas físicas o naturales;
- Los deudores que conjuntamente de manera principal o solidaria con personas jurídicas deban al Contratante;
- 3. Los deudores cuyas deudas no sean amortizables en plazos periódicos.
- Deudores menores de dieciocho (18) años o que hayan cumplido los ochenta (80) años de edad,
- Los deudores cuyo monto máximo de deuda sea mayor del indicado en las Condiciones Particulares por crédito; y,

Todos los deudores deberán suministrar los requisitos de asegurabilidad satisfactoria. La Compañía se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales de asegurabilidad en los casos que se considere necesario.

Cuando el contrato de préstamo suscrito entre un Asegurado y el Contratante, contenga las firmas de más de un (1) deudor, será elegible para el presente seguro el deudor cuya firma personal aparezca primeramente como deudor principal.

### Cláusula décima cuarta: BENEFICIARIO(S) DEL SEGURO

### Amparo básico:

El Contratante es el beneficiario irrevocable de este beneficio, en virtud de que el objeto del seguro es garantizarle el pago del saldo insoluto del crédito otorgado a los Asegurados, al ocurrir el fallecimiento de éstos.

# Amparos opcionales sobre el valor original de compra:

Para el caso de los beneficios por los amparos opcionales es (son) Beneficiario(s) la(s) persona(s) designada(s) por el Asegurado en la documentación que repose en la Compañía.

El Asegurado puede, de cuando en cuando, y sin el consentimiento de su Beneficiario, cambiar el Beneficiario presentando aviso por escrito del cambio a través del Contratante en un modelo proporcionado por la Compañía. La nueva designación tendrá efecto en la fecha en que se firma el aviso, pero sin perjuicio para la Compañía con respecto a cualquier pago realizado basado en los registros en el momento de efectuar dicho pago.

Si se designa más de un Beneficiario y en tal designación el Asegurado ha dejado de especificar sus respectivos porcentajes, los Beneficiarios tendrán una participación igual. Cualquier cantidad de seguro para la que no haya Beneficiario al fallecimiento del Asegurado, será pagada a los herederos del Asegurado.

Los beneficios adquiridos bajo esta Póliza serán intransferibles.

Si el crédito es precancelado por parte del Asegurado, no habrá devolución de primas. No obstante, la cobertura seguirá vigente hasta la fecha que se pactó inicialmente como de vencimiento del crédito y, en el que evento se deba cancelar indemnización correspondiente. esta ascenderá al monto de saldo insoluto, que hubiera tenido el crédito al momento del siniestro, en el evento de que no se hubiere precancelado el crédito.

### Cláusula décima quinta: CALCULO DE PRIMA

La Prima se calculará a base de los parámetros técnicos fijados en las tarifas aprobadas por la Superintendencia de Bancos y Seguros, teniendo en cuenta la edad de cada Asegurado, amparos opcionales contratados, su estado de salud, el monto asegurado individual al momento de ingresar a esta Póliza y la ocupación individual de sus Asegurados, conforme los métodos de cálculo que puedan ser adoptados en cualquier tiempo por la Compañía.

#### **PAGO DE PRIMA**

La Prima deberá pagarse por el Contratante, dentro del plazo estipulado en las Condiciones Particulares de esta Póliza, o sus Anexos, en el domicilio de la Compañía o a un representante autorizado de ésta.

# FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS EN POLIZA DE VIGENCIA ANUAL

Las Primas son anuales pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante la aplicación de los recargos correspondientes, debidamente aprobados por la Superintendencia de Bancos y Seguros.

En caso de fraccionamiento de la Prima, para el pago de las cuotas de Primas subsiguientes a la primera, la Compañía concede, sin recargo de intereses, un Período de Gracia de treinta y un (31) días calendario. Durante dicho plazo el Seguro se considerará en vigor y por consiguiente, si ocurre algún siniestro, la Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las Primas o fracciones causadas o pendientes de pago por parte del Contratante hasta completar la anualidad respectiva.

Si las cuotas de Primas, posteriores a la primera, no fueren pagadas antes de vencerse el Período de Gracia, se producirá la terminación automática del Contrato o la Compañía quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

Si esta Póliza termina durante o al final del Período de Gracia, el Contratante será responsable ante la Compañía por el pago de la Prima calculada a prorrata por el tiempo que esta Póliza ha estado en vigor durante dicho Período de Gracia.

#### Cláusula décima sexta: RENOVACION

La presente Póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes. Se considerará renovada por otra anualidad y en las mismas condiciones, una vez que el Contratante pague la Prima en los términos acordados en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

En caso de renovación del Contrato de Seguro, se concede para el pago de la primera cuota de la Prima, un Período de Gracia de treinta y un (31) días calendario a partir del inicio de la vigencia de la renovación del seguro, durante el cuál se considerará en vigor.

### Cláusula décima séptima: MONEDA

Todos los pagos que deba hacer la Compañía bajo esta Póliza serán efectuados en la misma moneda de curso legal en que se reciban las Primas de la Contratante con respecto a los beneficios proporcionados por esta Póliza, a menos que se convenga por escrito de otra forma por mutuo acuerdo entre el Contratante y la Compañía.

## Cláusula décima octava: TERMINACION DEL SEGURO INDIVIDUAL

El seguro respecto de cualquiera de los Asegurados por la presente Póliza, termina por las siguientes causas:

- a. Al cumplir el Asegurado la edad límite de cobertura establecida bajo el punto de elegibilidad determinado en esta Póliza.
- b. La fecha de vencimiento original del crédito. Ninguna prórroga adicional al plazo del crédito se entenderá como ampliación del plazo previsto en esta Póliza.
- c. La falta de pago de la prima a cuenta del seguro correspondiente.
- d. Cuando pasare más de treinta y un
  (31) días desde la fecha en que debiere hacerse cualquier pago a

cuenta de la deuda sin que se hiciere tal pago, a menos que el Contratante, en cumplimiento de algún plan que excluye la selección individual entre los deudores, continúe el seguro pagando la prima correspondiente.

- e. El enrolamiento del Asegurado en las fuerzas armadas de cualquier país, en tiempo de paz o de guerra, declarada o no.
- f. Cuando termine la vigencia de esta Póliza si ésta no se renueva.
- g. Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.
- h. Cuando se haga efectivo el pago de cualquier beneficio por la muerte del Asegurado.

# Cláusula décima novena: TERMINACION DE ESTA POLIZA

Esta Póliza y/o sus Anexos, Endosos, terminarán automáticamente en cualquiera de los siguientes casos:

- a. Si en el primer aniversario de esta Póliza o en cualquier fecha de vencimiento después, no se cumple con el número de Asegurados acordados en las Condiciones Particulares entre la Compañía y el Contratante.
- b. Por no haber pagado las Primas el Contratante dentro de los treinta y un (31) días antes de vencerse el Período de Gracia, contados a partir de la fecha que reciba las facturas correspondientes.
- c. Por no haber aceptado el Contratante un incremento en las Primas técnicamente sustentables.

## Cláusula vigésima: AVISO DE SINIESTRO

El Contratante, Asegurado o Beneficiarios según el caso, deberán dar aviso por escrito a la Compañía de toda lesión, pérdida o muerte sobre la cual pueda establecerse una reclamación, dentro de los

noventa (90) días calendario siguientes a la fecha en que tuvo conocimiento del siniestro.

### Cláusula vigésima primera: DOCUMENTOS PROBATORIOS DEL SINIESTRO

El Contratante, Asegurado o Beneficiario, según el caso, deberá remitir a la Compañía los siguientes documentos para probar la ocurrencia del siniestro:

- 1. Formulario de reclamación.
- Liquidación del saldo insoluto del crédito del Asegurado para con el Contratante.
- 3. Declaración de salud (si aplica).
- 4. Partida de nacimiento del Asegurado según el caso.
- Fotocopia de las cédulas de identidad del Asegurado y del(los) Beneficiario(s).
- 6. Posesión efectiva de bienes (original o copia certificada)
- 7. Partida de defunción.
- 8. Historia clínica de existir.

Los formularios para la presentación de la prueba de pérdida serán diligenciados en el texto previsto por la Compañía.

El Beneficiario quedará privado de todo derecho relacionado con la presente Póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, extemporánea o no presentare todos los documentos según esta Póliza.

# Cláusula vigésima segunda: PAGO DE RECLAMACIÓN:

La Compañía tendrá el derecho y oportunidad por medio de su representante médico, de investigar las circunstancias de la muerte, examinar el cadáver y a menos que esté prohibido por la ley, efectuar la autopsia, ya sea, antes o después del entierro.

Cualquier pago por pérdida de la vida del Asegurado es pagadera al Beneficiario, dentro de cuarenta y cinco (45) días después de recibir las pruebas documentales, fehacientes y satisfactorias de la ocurrencia del siniestro.

## Cláusula vigésima tercera: INFORMACION SOBRE EL SEGURO

El Contratante hará saber a los Asegurados la existencia de esta Póliza y los beneficios que de la misma se derivan.

# Cláusula vigésima cuarta: UTILIZACION DEL NOMBRE DE LA COMPAÑIA

El Contratante no podrá utilizar el nombre de la Compañía y cualquier otro derecho de propiedad intelectual en propagandas, impresos, boletas, etc., sin su expresa autorización y previa autorización del texto respectivo.

# Cláusula vigésima quinta: ARBITRAJE

Cuando entre la Compañía, el Contratante, el(los) Asegurado(s) o Beneficiario(s) se suscitare alguna divergencia o controversia en virtud de esta Póliza, ésta será sometida a la resolución de un Tribunal de Arbitraje de la Cámara de Comercio del domicilio de la Compañía, que se sujetará a lo dispuesto en al Ley de Arbitraje y Mediación, el Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio del domicilio de la .

Los árbitros deberán, no obstante juzgar mas bien desde el punto de vista de la práctica del seguro que de derecho estricto. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.

## Cláusula vigésima sexta: NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos del presente Contrato de Seguro deberá consignarse por escrito, dirigido a la última dirección conocida por la otra parte.

### Cláusula vigésima séptima: JURISDICCION Y DOMICILIO

Cualquier litigio que se suscitare entre la Compañía y el Contratante, Asegurado o Beneficiarios, con motivo del presente Contrato de Seguro, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana.

Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de ésta. Las acciones contra el Contratante, Asegurado o Beneficiarios, en el domicilio del demandado.

# Cláusula vigésima octava: PRESCRIPCION

Las acciones derivadas de este Contrato de Seguro prescriben en el plazo de dos (2) años a partir del acontecimiento que les dio origen.

El Contratante y/o Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Bancos y Seguros la verificación de este texto.