

## SEGURO COLECTIVO DE VIDA Y GASTOS MEDICOS

### CONDICIONES GENERALES

#### Cláusula primera: AMPARO BASICO

AIG Metropolitana Cía. de Seguros y Reaseguros S.A., que en adelante se denominará la “Compañía”, por solicitud del Contratante (según se lo define en la Cláusula cuarta), se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada, estipulada en las Condiciones Particulares de esta Póliza (en adelante “Póliza” o “Contrato”) al fallecimiento de cualquiera de las personas amparadas en el Grupo Asegurable (en adelante “Grupo Asegurable” o individualmente “Asegurado”), 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 contra muerte accidental y beneficios por desmembración
2. Cobertura contra incapacidad total y permanente
3. Cobertura de gastos médicos por enfermedad y accidentes.
4. Cobertura de pago adelantado del capital por enfermedad terminal.
5. Cobertura dental.

#### Cláusula tercera: EXCLUSION

Dentro del primer (1er) año contado desde la fecha de iniciación de la vigencia de esta Póliza, si un Asegurado se quita 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 o Anexos.-** Instrumentos que se incorporan a esta Póliza formando parte de la misma.

**Asegurado.-** Cualquier persona natural vinculada con el contratante que conforme el Grupo Asegurable, cuya vida se ampara, a base de los listados y formularios proporcionados por este y aceptado por la Compañía.

**Beneficiario.-** La o las personas que ocurrido el siniestro en los términos amparados por esta Póliza recibirán de la Compañía el producto del seguro, en la proporción determinada por el Contratante o en su defecto por la ley.

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

**Contrato o Contrato de Seguro.-** Esta 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 definidos en el Grupo Asegurable, y que es responsable del pago de la Prima.

**Compañía.-** AIG METROPOLITANA CIA. DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. .

**Grupo Asegurable.-** El conformado por personas naturales agrupadas por el Contratante ó, con las que se mantenga relaciones laborales, gremiales o jurídicas de carácter estable, siempre y cuando éstas relaciones no se hayan originado en la voluntad predeterminada de obtener la protección de esta Póliza.

**Incapacidad Total y Permanente.-**

Incapacidad que resulte de una lesión corporal o enfermedad cuya existencia impida total y permanentemente que el Asegurado se dedique a cualquier trabajo remunerado o lucrativo.

Cada vez que aparezca el término "Incapacidad" de aquí en adelante, significa Incapacidad Total y Permanente como se ha definido y limitado anteriormente.

**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, sin cobro de interés para el pago de la Prima bajo la 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 de esta Póliza.

**Cláusula sexta: SUMA ASEGURADA**

Corresponde al valor del seguro de cada persona asegurable, entendiéndose como tal el acordado y aceptado expresamente por la Compañía en esta Póliza, sus amparos o renovaciones, según lo expresado en las Condiciones Particulares.

**Cláusula séptima: DECLARACION FALSA O INEXACTA**

El Contratante y 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 estipular condiciones 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: 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 adicionales contratados, su estado de salud, el monto asegurado individual al momento de ingresar a esta Póliza y la ocupación individual de sus integrantes.

#### **PAGO DE PRIMA**

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

#### **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: 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 por la Compañía con respecto al Seguro proporcionado por esta Póliza, a menos que se convenga por escrito de otra forma por mutuo acuerdo entre el Contratante y la Compañía.

#### **Cláusula décima primera: 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 cual se considerará en vigor.

#### **Cláusula décima segunda: INDISPUTABILIDAD**

Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha de vigencia del

Contrato, el valor asegurado, no podrá ser reducido ni disputado por ninguna causa.

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, por medio de solicitud por escrito hecha por el Contratante y convenida con la Compañía, pero tal modificación no perjudicará ninguna reclamación que haya ocurrido con anterioridad a la fecha del cambio.

#### **Cláusula décimo tercera: 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. Este mismo certificado se utilizará para que el Asegurado nombre sus Beneficiarios, en caso de así preferirlo. A través de un certificado individual de seguro no se podrán alterar las Condiciones Generales, Especiales o Particulares de esta Póliza, las cuales prevalecerán en caso de contradicción de acuerdo a la Ley. En caso de cambio del Beneficiario, 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 décimo cuarta: REGISTROS E INFORMES**

El Contratante mantendrá a disposición de la Compañía un registro de los Asegurados bajo esta Póliza estableciendo, por cada persona, los datos particulares relativos a los requisitos de elegibilidad. El Contratante enviará periódicamente a la Compañía, en los formularios de la Compañía, la información referente a las personas elegibles para el seguro bajo la

cobertura prevista bajo esta Póliza que pueda considerarse razonablemente necesario para la administración del seguro bajo esta Póliza 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 razonable.

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 equitativo de la Prima.

#### **Cláusula décimo quinta: 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 a esta Póliza en cualquier tiempo, en sus Condiciones Particulares.

#### **Cláusula décimo sexta: BENEFICIARIO(S) DEL SEGURO**

Las estipulaciones de esta cláusula aplicarán si el Asegurado nombra Beneficiarios bajo cualquier Anexo de esta Póliza.

El beneficio de amparo de muerte será pagadero a la(s) persona(s) designada(s) por el Asegurado como su(s) Beneficiario (s), en el documento suministrado por, o aprobado por la Compañía.

El Beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso, lo cual debe ser informado a la Compañía.

Cuando el Beneficiario sea a título gratuito, el Asegurado podrá en cualquier momento, y sin el consentimiento de su Beneficiario, cambiar el Beneficiario presentando aviso por escrito del cambio a través del Contratante en el documento proporcionado por, o aprobado por la Compañía.

Si se designa más de un Beneficiario y en tal designación el Asegurado ha dejado de especificar las respectivas participaciones, los Beneficiarios tendrán una participación igual. Si cualquier Beneficiario designado fallece antes que el Asegurado, la participación de dicho Beneficiario terminará y acrecentará a partes iguales las participaciones de aquellos Beneficiarios que sobrevivan al Asegurado, a menos que el Asegurado haya dispuesto de otro modo en su designación de Beneficiario. Si el Asegurado no ha nombrado Beneficiarios o su nombramiento queda invalido por algún motivo legal, serán Beneficiarios los herederos del Asegurado de acuerdo a la Ley.

Cuando la designación sea a título oneroso se requerirá el consentimiento del Beneficiario para su sustitución o revocatoria.

El nombramiento, cambio o revocatoria de Beneficiario tendrá efecto en la fecha en que se firma el aviso y notifica a la Compañía, el aviso deberá contener la fe de recepción respectiva otorgada por parte de los funcionarios autorizados de la Compañía, pero sin perjuicio para la Compañía con respecto a cualquier pago hecho por la Compañía basado en sus registros en el momento de efectuar dicho pago.

#### **Cláusula décima séptima: RECTIFICACION DE EDAD**

El error sobre la edad del Asegurado no anula el seguro, a menos que la verdadera edad del Asegurado a la fecha de emitirse esta Póliza estuviese fuera de los límites previstos en esta Póliza.

Si la edad real es mayor que la declarada; la suma asegurada del seguro se reducirá proporcionalmente en relación matemática con la Prima efectivamente pagada; si la edad real es menor, el valor la suma asegurada del seguro se aumentará

proporcionalmente en la forma antes indicada.

#### **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. Cuando termine la vigencia de esta Póliza si ésta no se renueva.
- b. Cuando el Contratante revoque por escrito esta Póliza.
- c. Cuando el Asegurado deje de pertenecer al Grupo Asegurable.
- d. Cuando se haga efectivo el pago de cualquier beneficio por la muerte del Asegurado.
- e. Cuando el Asegurado cumpla cualquiera de los límites de edad establecidos en esta Póliza, sus Endosos y/o Condiciones Particulares.
- f. Por el no pago de Prima vencido el Período de Gracia.
- g. Cuando el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años.

#### **Cláusula décimo novena: TERMINACIÓN DE ESTA PÓLIZA**

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

- a. Por decisión unilateral del Contratante, mediante notificación escrita con no menos de treinta (30) días de anticipación.
- b. Cuando al momento de la renovación, el Grupo Asegurable esté conformado por un número inferior al que se acuerde en las Condiciones Particulares entre la Compañía y el Contratante, según se desprenda de la solicitud suscrita por parte del Contratante.
- c. 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.

- d. 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 quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que tuvo conocimiento del hecho que pueda configurar un siniestro en los términos de esta Póliza.

**Cláusula vigésima primera: DOCUMENTOS PROBATORIOS DEL SINIESTRO**

Al recibir tal aviso, la Compañía suministrará los documentos modelos para la presentación de la prueba de pérdida. Los documentos modelos deben llenarse y devolverse a la Compañía dentro de los noventa (90) días siguientes a la fecha de la pérdida por la cual se hace la reclamación. La falta de enviar el aviso de reclamación o la prueba de pérdida dentro de los límites de tiempo estipulados más arriba, no invalidará o reducirá la reclamación si se demuestra que no fue razonablemente posible dar tal aviso o prueba, y que el aviso y la prueba se dieron tan pronto como fue razonablemente posible. De lo contrario dará lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

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.
2. Partida de nacimiento del Asegurado según el caso.

3. Fotocopia de las cédulas de identidad del Asegurado y de(los) Beneficiario(s).
4. Los documentos que legalmente sean necesarios para acreditar la calidad de(los) Beneficiario(s).
5. Partida de defunción.
6. Historia clínica de existir.

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.

Exámenes: La Compañía tendrá el derecho y oportunidad por medio de su representante médico, de examinar físicamente a la persona del Asegurado cuando y tantas veces como lo requiera razonablemente mientras esté pendiente una reclamación bajo la presente y, en caso de muerte, 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.

**Cláusula vigésima segunda: PAGO DE RECLAMACIÓN:**

Cualquier pago por pérdida de la vida del Asegurado es pagadera al Beneficiario. Los demás beneficios serán pagaderos al Asegurado a menos que la Compañía determine que el Asegurado es incompetente o por cualquier razón incapaz de otorgar un recibo válido y no haya tutor designado conforme a la Ley, entonces la Compañía puede pagar la cantidad que corresponda, de otro modo pagadera al Asegurado, a quien pruebe estar autorizado legalmente para ello.

La Compañía pagará por medio del Contratante a los Beneficiarios o directamente a éstos, el beneficio a que está obligada por la presente Póliza y sus Anexos, si los hubiere, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario

después de recibir las pruebas documentales, fehacientes y satisfactorias para o a criterio de la Compañía de la ocurrencia del siniestro.

#### **Cláusula vigésima tercera:**

##### **SUBROGACIÓN**

Hasta el monto de los pagos efectuados o anticipados bajo esta Póliza, el Contratante por este medio transfiere y cede a la Compañía todos los derechos, reclamos o intereses que tenga contra cualquier persona, natural o jurídica (de cualquier naturaleza) responsable de la pérdida o daños a sus Asegurados registrados y por los cuales se efectuaren pagos o anticipos.

#### **Cláusula vigésima cuarta: 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 la Ley de Arbitraje y Mediación, el Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio del domicilio de la compañía y las siguientes normas:

1. El árbitro será seleccionado conforme a lo establecido en la Ley de Arbitraje y Mediación.
2. Las partes renuncian a la jurisdicción ordinaria, se obligan a acatar el laudo que expida el Tribunal Arbitral y se comprometen a no interponer ningún recurso contra el laudo arbitral.
3. Para la ejecución de las medidas cautelares el Tribunal Arbitral está facultado para solicitar de los funcionarios públicos, judiciales, policiales y administrativos su cumplimiento, sin que sea necesario recurrir a juez ordinario alguno.

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

4. El Tribunal Arbitral estará conformado por tres árbitros, quienes resolverán desde el punto de vista de la práctica del seguro y de derecho estricto.
5. El procedimiento arbitral será confidencial.
6. El lugar del arbitraje será las instalaciones del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio del domicilio de la compañía.

#### **Cláusula vigésima quinta:**

##### **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 vigésimo sexta: 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 vigésimo séptima:**

##### **PRESCRIPCIÓN**

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