

Condiciones Generales
Su Vida PLAN 150

SEGURO DE VIDA UNIVERSAL SU VIDA

ARTICULO 1. LAS PARTES CONTRATANTES

SEGUROS SUDAMERICANA, S.A. en adelante la Compañía, le emite a usted, en lo sucesivo el Contratante, esta póliza sobre la vida del Asegurado cuyo nombre aparece en las Condiciones Particulares.

La compañía requerirá consentimiento por escrito del Asegurado cuando el Contratante del Seguro no sea la persona de cuya vida se asegura.

Las partes contratantes se someten a las disposiciones de la legislación vigente en la República de Panamá y a las del presente contrato que la complementan o la modifican, cuando ello es admisible.

ARTICULO 2. RIESGOS CUBIERTOS

La cobertura básica que se otorga por la contratación de la presente póliza comprende los siguientes beneficios:

- a) Una protección en caso de supervivencia por medio de la acumulación de fondos en una Cuenta Individual, de la cual el Contratante o el Asegurado, según corresponda, podrá disponer de acuerdo con las condiciones que se establecen en esta póliza
- b) Una indemnización pagadera a los beneficiarios designados en caso de producirse el fallecimiento del asegurado de acuerdo con los montos, términos y condiciones que se detallan en esa póliza

ARTICULO 3. BENEFICIO POR FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.

Al ocurrir el deceso del Asegurado con anterioridad a la fecha de vencimiento establecida en las Condiciones Particulares, estando esta póliza en pleno vigor, sus beneficiarios percibirán la indemnización por Fallecimiento vigente a dicho momento.

El importe de la indemnización por Fallecimiento al inicio de cada mes dependerá de la opción previamente seleccionada por el Contratante entre las dos siguientes:

PLAN A: La indemnización por Fallecimiento estará dada por el mayor de los siguientes valores

El Capital Asegurado vigente al inicio del mes, ó
El Saldo de la Cuenta individual a fin del mes anterior al fallecimiento incrementado en un 10% del Capital Asegurado por fallecimiento vigente al inicio del mes.

PLAN B: La Indemnización por Fallecimiento estará dada por el saldo de la Cuenta Individual al fin del mes anterior más el Capital Asegurado por fallecimiento vigente al inicio del mes.

En todo otro día coincidente con el primero de un mes, la Indemnización por Fallecimiento equivaldrá al importe de la Indemnización por Fallecimiento al inicio del mes incrementado en las primas netas abonadas durante el mes en curso y disminuido en la deducción mensual y los retiros parciales efectivizados durante dicho lapso.

Queda expresamente aclarado que antes de procederse al pago de la indemnización por Fallecimiento, se descontarán las deudas que pudiera mantener el Contratante respecto de la Compañía según este contrato. El beneficio de la Indemnización

Por el Fallecimiento será liquidado según el Artículo (liquidación de Beneficios) de estas Condiciones Generales.

ARTICULO 4: COBERTURAS ADICIONALES

Las coberturas adicionales que se contraten en forma accesorio con esta póliza complementan o amplían la cobertura establecida en el Artículo 2 (Riesgos Cubiertos) de estas Condiciones Generales, pudiendo, ciertos adicionales, con motivo del pago de las indemnizaciones contempladas en ellos, provocar la terminación o anulación anticipada de la póliza o la pérdida de derechos en ellas contemplados, cuando dichos efectos estén previstos en los endosos respectivos.

ARTICULO 5: INICIO Y TERMINACION DE LA COBERTURA

La cobertura básica que concede la presente póliza inicia su Vigencia a las cero horas de la fecha señalada en las Condiciones Particulares.

Cada una de las coberturas adicionales que se incorporen al presente contrato adquiere fuerza legal desde las cero horas del día de la fecha indicada en las Condiciones Particulares como comienzo de las mismas. Los plazos se cumplirán a la hora 24 del día de su vencimiento.

ESTE SEGURO TERMINARA, EN EL MOMENTO QUE SUCEDA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES HECHOS:

- A) FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO.
- B) SOLICITUD DE CANCELACION POR PARTE DEL CONTRATANTE.
- C) SOLICITUD DE RESCATE TOTAL POR PARTE DEL CONTRATANTE.
- D) CUANDO, TRANSCURRIDO EL PERIODO E GRACIA DEFINIDO EN
- E) EL ARTICULO 27 (PLAZO DE REGULARIZACION O PERIODO DE GRACIA)
CUANDO EL ASEGURADO CUMPLA LOS 99 AÑOS DE EDAD, FECHA EN QUE LA COMPAÑÍA QUEDA OBLIGADA A REALIZAR EL PAGO DEL VALOR DE RESCATE DE LA POLIZA.
- F) CUANDO EL VALOR TOTAL DE LOS PRESTAMOS VIGENTES SEAN IGUALES O MAYORES QUE EL VALOR DE RESCATE.
- G) SI NO SE CUMPLE CON EL PAGO DE LA PRIMA DE PRIMER AÑO ANTES DE LA FECHA DE VENCIMIENTO ESTIPULADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.
- H) OMISION O FALSEDAD DE INFORMACION QUE EN CASO DE HABERSE CONOCIDO AL MOMENTO DE LA EMISION, LA COMPAÑÍA HUBIESE RECHAZADO O TARIFICADO CON RECARGOS LA PROPUESTA.
- I) OCURRA UN SINIESTRO QUE ESTE AMPARADO POR UNA COBERTURA ADICIONAL CONTRATADA, EN EL QUE SE ABONE LA INDEMNIZACION CUYO EFECTO SE LA TERMINACION O ANULACION ANTICIPADA DE LA POLIZA O LA PERDIDA DE DERECHOS EN ELLAS CONTEMPLADOS, CUANDO DICHOS EFECTOS ESTEN PREVISTOS EN LOS ENDOSOS RESPECTIVOS.

ARTICULO 6. DISPUTABILIDAD

Sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula siguiente, esta póliza será disputable por la Compañía durante un período de dieciocho (18) meses contado a partir de su fecha de emisión, si a juicio de la Compañía ha mediado omisión, declaración

inexacta u ocultamiento de información relevante al riesgo. La compañía contará con un plazo de un (1) año a partir de la fecha en que tome conocimiento de la omisión, declaración inexacta u ocultamiento de información para interponer la acción legal correspondiente.

Para los efectos de esta cláusula, se entiende por disputabilidad el derecho de la Compañía de impugnar judicialmente la validez del contrato de seguro por omisión, declaración inexacta u ocultamiento de información relevante al riesgo por parte del Asegurado o Contratante.

El derecho de la compañía de disputar la póliza se mantendrá por igual período cada vez que se rehabilite la póliza, o a partir de la vigencia de cualquier aumento de la suma asegurada, en lo que respecta a la suma aumentada.

SE EXCEPTUAN DE ESTA CLAUSULA LOS SEGUROS COMPLEMENTARIOS QUE OTORGUEN PRESTACIONES POR INCAPACIDAD, ACCIDENTE O DE CUALQUIERA OTRA NATURALEZA, LOS CUALES SIEMPRE SERAN DISPUTABLES.

ARTICULO 7. NULIDAD DEL CONTRATO

No obstante lo dispuesto en la cláusula anterior, la compañía tendrá el derecho a solicitar la nulidad del contrato de seguros en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza si ha mediado dolo o mala fe por parte del Asegurado, el Contratante, o sus representantes en el suministro de la información relevante al riesgo.

La compañía contará con un plazo de un (1) año a partir de la fecha en que forme conocimiento para interponer la acción de rescisión correspondiente.

ARTICULO 8. SUICIDIO Y SIDA

En caso que el Asegurado en sano juicio o no, se cause la muerte a sí mismo (suicidio) dentro del período de disputabilidad al que alude el Artículo 6 (Disputabilidad) o si el fallecimiento ocurriera dentro del período de disputabilidad y resulta o es consecuencia directa o indirecta de infección o neoplasma maligno y siempre que al momento de su muerte haya presente el síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) Y/O EL Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (HIV), su fallecimiento solo dará derecho al Beneficiario a exigir a la Compañía en base a este contrato.

- a) El importe de cualquier cantidad pagada en concepto de prima por una cobertura de seguro de vida convenida bajo esta póliza, calculada para la suma asegurada inicial, cuando dicha cobertura no haya estado en vigor por un tiempo mayor al período de disputabilidad que le corresponda: más
- b) El importe de cualquier cantidad pagada en concepto de prima por una cobertura de seguro de vida convenida bajo esta póliza, calculada para un incremento a la suma asegurada inicial, cuando la cobertura del seguro por la porción correspondiente al incremento no haya estado en vigor por un tiempo mayor al período de disputabilidad estipulado para dicho incremento.

ARTICULO 9. COMPROBACION DE LA EDAD

La edad para el seguro es la edad al cumpleaños más próximo a la fecha de inicio de vigencia de la póliza. Edad alcanzada es la edad del Asegurado a la fecha del inicio de vigencia de la póliza más el número de años transcurrido desde el inicio de la misma.

El Contratante, el Asegurado o sus beneficiarios, es cuanto sea razonable, deberán probar mediante documentación fehaciente, la fecha de nacimiento declarada para obtener la póliza. Dicha comprobación podrá hacerla el Asegurado en cualquier momento y la Compañía podrá exigirla antes de otorgar cualquier momento y la Compañía exigirla antes de

otorgar cualquier valor u opción acordados por la póliza.

ARTICULO 10. EDAD O SEXO INCORRECTAMENTE EXPRESADOS

En caso que la edad y/o sexo del Asegurado hayan sido expresados incorrectamente en la Solicitud e Seguro correspondiente, la compañía hará un ajuste en la Suma Asegurada considerando la prima mínima de la póliza según la siguiente relación. La compañía considerará el monto de Suma Asegurada al que se puede acceder con la Prima Mínima vigente de la póliza a partir del Sexo y Edad correctos y las tarifas correspondientes a ambos factores en la fecha de emisión de la póliza. Este ajuste lo hará la Compañía al descubrir el error en la información, sin importar que se haga en vida o luego del fallecimiento del asegurado.

Si el Contratante o Asegurado desea mantener la Suma Asegurada Original, deberá solicitar una Modificación de Suma Asegurada de acuerdo a las condiciones establecidas en el Artículo 16 (Modificaciones en el Capital Asegurado) de estas Condiciones Generales.

ARTICULO 11. RIESGOS NO CUBIERTOS

LA COBERTURA QUE OTORGA ESTA POLIZA NO IMPONE RESTRICCIONES AL ASEGURADO EN CUANTO A LUGAR DE RESIDENCIA, PROFESION, U OFICIO, O ACTIVIDAD LICITA EN GENERAL, PRESENTE O FUTURA, A MENOS QUE SE INDIQUE ESPECIFICAMENTE EN LAS CONDICIONES PARTICULARES O EN LAS CONDICIONES GENERALES. EN LOS CASOS EN QUE EL ASEGURADO DECLARE REALIZAR ACTIVIDADES O DEPORTES CALIFICADOS COMO PELIGROSOS POR EL ASEGURADOR, ESTE PODRA CUBRIR DICHOS RIESGOS PREVIA ACEPTACION POR PARTE DEL CONTRATANTE DEL MAYOR COSTO DE COBERTURA QUE CORRESPONDA.

ESTE SEGURO NO CUBRE EL RIESGO DE MUERTE SI EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO FUERE CAUSADO POR:

- A) SUICIDIO, AUTOR MUTILACION O LESION AUTOINFRINGIDA POR EL PROPIO ASEGURADO.
NO OBSTANTE, LA COMPAÑÍA PAGARA EL MONTO CORRESPONDIENTE SEGÚN LAS DISPOSICIONES DEL ARTICULO 6 (DISPUTABILIDAD)
- B) POR PARTICIPACION EN CUALQUIER ACTO DELICTIVO O PENA DE MUERTE (EN UN PAIS QUE APLIQUE LA MISMA).
- C) ACTO DELICTIVO COMETIDO, EN CALIDAD DE AUTOR O COMPLICE, POR UN BENEFICIARIO, O QUIEN PUDIERE RECLAMAR LA CANTIDAD ASEGURADA O INDEMNIZACION. EN ESTE CASO, EL BENEFICIARIO QUE COMETIESE EL ILICITO QUEDARA INHABILITADO PARA COBRAR EL BENEFICIO, MAS NO ASI LOS OTROS BENEFICIARIOS DESIGNADOS. LA PARTE CORRESPONDIENTE AL BENEFICIARIO INHABILITADO ACRECENTARA EL MONTO CORRESPONDIENTE ADE LOS OTROS BENEFICIARIOS.
- D) GUERRA, INVACION, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BELICAS, SEA QUE HAYA HABIDO O NO DECLARACION DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INSURRECCION, REBELION, SEDICION, MOTIN, O HECHOS QUE LAS LEYES CALIFICAN COMO DELITOS CONTRA LA LEY DE SEGURIDAD INTERNA DEL ESTADO.
- E) FISION O FUSION NUCLEAR, CONTAMINACION RADIOACTIVA, ACTOS DE TERRORISMO, GUERRA BACTERIOLOGICA Y OTRAS ARAS DE MUERTE MASIVA QUE NO SON NECESARIAMENTE NUCLEARES.
- F) REALIZACION DE UNA ACTIVIDAD O DEPORTE RIESGOSO, QUE LAS PARTES HAYAN ACORDADO EXCLUIR DE LA COBERTURA, AL NO ACEPTAR EL CONTRATANTE UN RECARGO AL COSTO DE COBERTURA DEL RIESGO.

DE DICHA EXCLUSIÓN DEBERÁ DEJARSE CONSTANCIA DETALLADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.

- G) PARTICIPACION COMO CONDUCTOR O INTEGRANTE DE EQUIPO DE COMPETENCIAS DE PERICIA O VELOCIDAD, CON VEHICULOS MECANICOS O EDE TRACCION O SANGRE, O EN JUSTAS HIPICAS.
- H) INTERVENCION EN LA PRUEBA DE PROTOTIPOS DE AVIONES, AUTOMOVILES U OTROS VEHICULOS DE PROPULSION MECANICA.
- I) PRACTICA O UTILIZACION DE LA AVIACION, SALVO COMO PASAJERO AUTORIZADO EN UNA LINEA AEREA O SERVICIO DE CHARTER AUTORIZADOS.
- J) INTERVENCION EN OTRAS ASCENSIONES AEREAS.
- K) PARTICIPACION EN VIAJES O PRACTICAS DEPORTIVAS SUBMARINAS O SUBACCUATICAS, O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, O PRACTICA DE PRACAIDISMO O ALADELTISMO.

DE OCURRIR EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO EN ALGUNAS DE LAS CIRCUNSTANCIAS ANTES SEÑALADAS, SE PRODUCIRA LA TERMINACION DEL SEGURO, ESTANDO OBLIGADO EL ASEGURADOR A PAGAR EL VALOR DEL RESCATE DE LA POLIZA AL CONTRATANTE, SALVO QUE ESTE SEA LA MISMA PERSONA QUE EL ASEGURADO, EN CUYO CASO SE PAGARA A LOS BENEFICIARIOS.

ARTICULO 12. AGRAVAMIENTO DEL RIESGO.

El Contratante o el Asegurado deberán comunicar a la compañía, antes de que se produzca, cualquier cambio o desempeño paralelo de profesión, ocupación o actividad del Asegurado que agrave el riesgo asumido por ésta, entendiéndose por tal:

- a) La práctica, profesional o no, de deportes particularmente peligrosos, por ejemplo: acrobacia, boxeo profesional, caza mayor, caza o exploración subacuática, doma de caballos o de otros animales no domesticados y de fieras, u otras actividades de análogos características, así como las mencionadas en los puntos G) H) I) J) Y K) del Artículo 11 (riesgos No cubiertos) de estas condiciones Generales.
- b) La dedicación profesional al armado de torres, buceo, sustitución de actores o actrices en calidad de doble, conducción de personal como guía de montaña, jockey, manipuleo de explosivos, tareas de fábricas o usinas o laboratorios con exposición de radiaciones atómicas, u otras profesionales, ocupaciones o actividades análogas características.
- c) El Contratante o el Asegurado deberán comunicar a la Compañía el inicio de consumo de tabaco cuando éste se produzca. Se entenderá por tal el consumo diario de un cigarrillo, habano, pipa o cualquier forma de tabaco.

La Compañía dentro de los treinta (30) días recibida la comunicación del Contratante o del Asegurado, podrá rescindir el seguro mediante el pago del valor de rescate correspondiente, si el cambio de profesión, ocupación o actividad del Asegurado agravara el riesgo de modo tal que, de haber existido al momento de la contratación, la Compañía no hubiera emitido la póliza.

Si la Compañía hubiere otorgado la cobertura por un costo mayor, el mismo se ajustará según el verdadero riesgo asumido. En tal caso, la Compañía reemplazará la Tabla A de Costo Máximo Garantizado pro Seguro, de las condiciones Particulares oportunamente emitida.

ARTICULO 13. DESIGNACION DE BENEFICIARIOS

El Beneficiario es la persona o entidad que habrá de recibir la indemnización por Fallecimiento al producirse el deceso del Asegurado. El Contratante tiene el derecho de nombrar el (los) Beneficiario (s), según el caso.

Si la relación entre el contratante y el Asegurado fuera laboral, y el contrato fuera un beneficio al personal, el derecho de nombrar a el (los) Beneficiarios (s) pasará a favor del Asegurado.

La designación del beneficiario o de los beneficiarios se hará por escrito y es válida aunque se notifique a la Compañía después de producido el evento previsto.

Designadas varias personas sin indicación de cuotas partes, se entiende que el beneficio es por partes iguales. Cuando se designe a los hijos, se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto. Cuando se designe a los herederos, entiende a los que por ley suceden al Asegurado, si no hubiera otorgado testamento, si lo hubiera otorgado se tendría por designados a los herederos instituidos- Si no se fija cuota parte, el beneficio se distribuirá de acuerdo a las cuotas hereditarias.

Cuando el contratante no designe beneficiarios o por cualquier causa la designación se haga ineficaz o quede sin efecto, se entiende que designó a los herederos del asegurado.

En caso de que uno de los beneficiarios falleciera antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la cuota que le hubiere correspondido será distribuida entre los beneficiarios sobrevivientes, acreciendo proporcionalmente la cuota parte previamente asignada.

ARTICULO 14. CAMBIO DE BENEFICIARIO.

El Contratante podrá cambiar, hasta el momento de la muerte del asegurado, el beneficiario o los beneficiarios designados. Si la relación entre el contratante y el Asegurado fuera laboral, y el contrato fuera un beneficio al personal, el derecho de cambiar el o los beneficiarios designados pasará a favor del Asegurado.

Para que el cambio de beneficiario tenga efecto frente a la Compañía, es indispensable que esta sea notificada por escrito. Cuando la designación sea a título oneroso (acreedor) y ello conste en la póliza no se admitirá el cambio sin la expresa conformidad del beneficiario (acreedor) designado en la misma.

Si el cambio del beneficiario no hubiere podido registrarse en la póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado, el pago se hará consignando judicialmente los importes que correspondan, a la orden conjunta de los beneficiarios anotados en la póliza y designados con posterioridad a aquellos en cualquier comunicación escrita del Contratante, recibida por la compañía hasta el momento de la consignación, dejando así liberada a la resolución judicial la determinación de las personas beneficiarias.

ARTICULO 15. PRUEBAS EN CASO DE FALLECIMIENTO

Toda reclamación deberá ser presentada a la Compañía por escrito tan pronto como sea posible y en los formularios que éste tenga en unos para tal efecto, acompañada de las pruebas legales que acrediten plenamente el fallecimiento, las causas que lo determinaron y las circunstancias en que ocurrió, lo mismo que la edad del Asegurado.

La Compañía tendrá en todo momento derecho a la restitución inmediata de las sumas pagadas por razón de esta póliza cuando se hayan hecho con base en presunción de muerte del asegurado y éste apareciese o se tengan noticias del él.

ARTICULO 16. MODIFICACIONES EN EL CAPITAL ASEGURADO.

Transcurrido un año de vigencia de la póliza el Contratante puede solicitar, mediante petición escrita, modificar el capital Asegurado, ya sea solicitando un aumento o una disminución del mismo. Sólo será permitido un cambio en esta naturaleza cuando hayan transcurrido por lo menos 12 meses desde la última solicitud de cambio aprobada.

En caso de solicitarse un aumento en el Capital Asegurado, la Compañía se reserva el derecho de exigir evidencias de asegurabilidad satisfactorias, a su criterio, y el cambio solo tendrá efecto a partir del día primero del mes siguiente a aquel en que la Compañía apruebe su solicitud. La disminución no puede conducir a un Capital Asegurado menor que el Capital Asegurado Mínimo que figura en las Condiciones particulares.

QUEDA EXPRESAMENTE ESTABLECIDO QUE TODA MODIFICACION DEL CAPITAL ASEGURADO, CUALQUIERA SEA SU CAUSA, IMPLICA LA CORRELATIVA MODIFICACION DE TODAS LAS COBERTURAS ADICIONALES CUYOS LIMITES INDEMNIZATORIOS ESTEN VINCULADOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, AL CAPITAL ASEGURADO.

ARTICULO 17. LIQUIDACION DE BENEFICIOS

La Compañía pagará íntegramente el beneficio a liquidar mediante un único pago.

ARTICULO 18. PRIMAS

El presente contrato declara diferentes tipos de prima según su modo de empleo y condiciones de aplicación, según se definen:

Prima Inicial:

La prima inicial es la prima requerida para poner en vigencia esta póliza cuyo importe figura en las Condiciones Particulares.

Prima Mínima:

La prima mínima es el monto definido en las condiciones Particulares, que puede ser igual o mayor a la prima inicial, y que se utiliza como referencia para el cálculo de las deducciones a las primas pagadas y el costo por rescate total.

Prima Planeada:

La prima planeada es la prima convenida al contratarse la póliza entre el Contratante y la Compañía, cuyo importe, plazo o frecuencia de pago figuran en las Condiciones Particulares. El pago parcial o total del monto indicado queda librado a lo que cada oportunidad decida el Contratante sujeto a lo estipulado en el Artículo 27 (Período de Rehabilitación)

a) Prima del Primer Año:

Es igual a la Prima Planeada de acuerdo a la forma de pago y que debe ser pagada antes de la fecha de vencimiento consignada en las Condiciones Particulares. La misma incluye el Derecho de Emisión.

Prima Adicional:

La Prima adicional es la prima pagada por el Contratante en Exceso de la Prima Planeada para acrecentar su cuenta Individual. La Compañía se reserva el derecho a limitar el monto de las primas adicionales.

Abonada la prima por el contratante, se determinará la prima neta a acreditar en su cuenta Individual, la que resulta de descontar a la prima pagada el cargo para gastos de adquisición - cuyo máximo valor porcentual se establece en las Condiciones Particulares-, el cargo para gastos de cobranza, cuando corresponda, - cuyo máximo valor porcentual se establece en las condiciones Particulares - y los impuestos y derecho de emisión que correspondan.

En todos los casos, las primas deberán ser pagadas en las oficinas de la Compañía o a sus agentes autorizados con recibos oficiales por los medios que la Compañía disponga o mediante formas de Pago Electrónicas o Automáticas que ponga a disposición la Compañía.

ARTICULO 19. MODALIDAD DE INVERSION

La rentabilidad que será abonada a la Cuenta individual corresponderá a la modalidad de rentabilidad garantizada, la cual será el equivalente mensual de la tasa de interés real garantizada que aparece expresamente en las Condiciones Particulares de la Póliza. La Compañía podrá aplicar un determinado mes o período, una tasa de interés mayor a la anteriormente indicada, según lo permitan las condiciones financieras del mercado y el comportamiento de su cartera de inversiones.

ARTICULO 20. CUENTA INDIVIDUAL O VALOR POLIZA

El saldo de la Cuenta Individual o Valor Póliza a la fecha de inicio de vigencia de la presente póliza será igual a la prima - neta del derecho de emisión, cargo para gastos de adquisición, cargo para gastos de cobranza, tasa, sellados e impuestos - acreditada hasta el momento.

El saldo de la Cuenta Individual al día primero de cada mes calendario posterior al mes de inicio de vigencia será igual a:

- El saldo de la Cuenta Individual al día primero del mes calendario inmediatamente anterior, más
 - Toda prima neta acreditada por la Compañía a la Cuenta Individual durante el mes anterior, menos
 - A) El importe de todo retiro parcial efectuado por el Contratante durante el mes anterior incluyendo los cargos por retiro parcial que le competan, más
 - B) Los intereses acreditados durante el mes anterior calculados según el procedimiento que se describe en el Artículo 21 (Intereses Acreditados) de estas Condiciones Generales, menos
 - C) La Deducción Mensual correspondiente al mes en curso
 - El Saldo de la Cuenta Individual en una fecha cualquier a que no coincida con el día primero de un mes calendario será igual a:
 - El saldo de la Cuenta Individual al inicio de ese mes, más
 - Toda prima neta acreditada por la Compañía a la Cuenta Individual durante la fracción de mes transcurrido, menos
 - D) Todo retiro parcial efectuado durante la fracción de mes transcurrido incluyendo los cargos por retiro parcial que le competan.
 - El saldo de la Cuenta Individual está a disposición del
 - E) Contratante bajo las condiciones que se enuncian más adelante.
- Si la relación entre el Contratante y el Asegurado fuera laboral, los derechos sobre la Cuenta Individual pasarán a favor del Asegurado, en caso de rescisión del contrato por causa
- F) imputable al Contratante, desvinculación laboral (salvo que se trate de despido del Asegurado con causa justa) y en caso de caída en falencia del Contratante.

ARTICULO 21. INTERESES ACREDITADOS

La Cuenta Individual del Contratante devengará intereses garantizados que se acreditarán al fin de cada mes e intereses Excedentes que se acreditarán al fin de cada año calendario.

Los intereses a acreditar en cada caso se calcularán según el siguiente procedimiento:

Intereses garantizados:

Mensualmente se calcularán tomando para cada día la tasa diaria equivalente a la Tasa de Interés Garantizada anual que figura en las condiciones Particulares. La base de aplicación de dicha tasa será el saldo de la Cuenta Individual al inicio de cada día.

Intereses excedentes:

Al final de cada año calendario se realizará el cálculo de los Intereses Excedentes para todas aquellas pólizas que hayan estado vigentes 12 meses o más a dicha fecha y se procederá a su acreditación según lo permitan las condiciones financieras del mercado y el comportamiento de su cartera de inversiones.

ARTICULO 22. DEDUCCIONES MENSUALES DE LA CUENTA INDIVIDUAL

El último día de cada mes calendario la cuenta Individual estará sujeta a un débito que se denomina "Deducción Mensual", cuyo importe resulta de sumar – cuando corresponda – los siguientes componentes:

- 22.1 Costo por el mes en curso del seguro de vida previsto en esta Cobertura Básica
- 22.2 Costo por el mes en curso de las Coberturas Adicionales que se hubieran incorporado a la póliza de acuerdo a lo establecido en las condiciones particulares.
- 22.3 Cargo Mensual Operativo, cuyo importe máximo figura en las Condiciones Particulares.
- 22.4 Interés del mes en curso por el saldo de deuda correspondiente a préstamos otorgados al Contratante.

ARTICULO 23: COSTO MENSUAL DEL SEGURO DE VIDA

El costo mensual del seguro de vida previsto en la cobertura Básica se determina de acuerdo al siguiente procedimiento:

- a) Al valor de la Indemnización por Fallecimiento definido en el Artículo 3 (Indemnización por fallecimiento) correspondiente al día primero del mes en curso se le resta el saldo de la Cuenta Individual al fin del mes anterior.
- b) Al resultado obtenido en (a) se lo multiplica por la correspondiente "tarifa mensual del seguro de vida"

La tarifa mensual del seguro de vida está basada en el sexo del Asegurado, la edad que alcanzó en su cumpleaños más próximo y la última categoría de riesgo que le haya sido asignada. Las categorías de riesgo se asignarán al momento de ingresar o rehabilitar este seguro, en cada oportunidad en que se haya concedido un aumento de Capital Asegurado y en caso que se haya verificado alguna agravación del riesgo según el Artículo 12 (Agravamiento del Riesgo) de estas Condiciones Generales. Esta tarifa mensual es recalculada periódicamente por la Compañía de acuerdo con sus expectativas de mortalidad futura y no podrá exceder en ningún caso las "tarifas mensuales máximas del seguro de vida" que figuran en la Tabla A de las Condiciones Particulares. Dichas tarifas máximas se elaboran a partir de la Tabla de Mortalidad aprobada por la Superintendencia de Seguros en los planes técnicos presentados.

La "tarifa mensual del seguro de vida" se aplicará uniformemente a todos aquellos asegurados del mismo sexo, edad y categoría de riesgo.

ARTICULO 24. PRESTAMOS

Una vez que la póliza tenga Valor de Rescate, el Contratante podrá solicitar un préstamo a la Compañía, con la garantía de que la póliza bajo los términos que se especifican.

El contratante podrá obtener préstamos en efectivo a la tasa de interés sobre saldos que se establezca en el endoso correspondiente. La suma solicitada, junto con el saldo de cualquier otro préstamo ya otorgado, no podrá superar el saldo de la Cuenta Individual neta del Cargo por Rescisión y de la estimación de las deducciones mensuales para los siguientes seis meses. La suma solicitada no podrá ser inferior al importe mínimo de préstamo definido en las Condiciones Particulares.

ARTICULO 25. RESCATE TOTAL

El Contratante podrá solicitar, en cualquier momento anterior a la Fecha de Vencimiento de la Póliza establecida en las Condiciones Particulares, la liquidación total de su póliza por el valor de rescate correspondiente. El valor de rescate será igual al saldo de la Cuenta Individual al momento en que el contratante solicite este beneficio menos el cargo por Rescisión correspondiente que figura en la Tabla B de las Condiciones Particulares y el saldo adeuda a la Compañía por eventuales préstamos.

La compañía efectuará el pago del valor de rescate dentro de los 60 días de haberse solicitado, salvo caso fortuito o fuerza mayor, tal como se define en el artículo 34d del Código Civil de la República de Panamá o en las normas que en el futuro las enmienden o regulen, así como en el caso de crisis económicas en el país, o cuando el importe de las solicitudes de rescate y retiros parciales fuera, en un mes, superior al 15% del saldo consolidado de las Reservas Matemáticas correspondientes a las pólizas de todos los planes, neto de los saldos adeudados en concepto de préstamos.

El pago del valor de rescate cancela todos los derechos y obligaciones de la presente póliza según el inciso c) del Artículo 5 (Inicio y Terminación de la Cobertura) de las presentes Condiciones Generales.

ARTICULO 26: RETIROS PARCIALES

Con anterioridad a la fecha de vencimiento de la póliza, el Contratante podrá solicitar, por petición escrita y luego de transcurrido el "Plazo Mínimo para retiros Parciales" que figura en las Condiciones Particulares –fracciones de efectivo del saldo de su Cuenta Individual manteniendo su contrato en vigor. En ningún caso el importe del retiro parcial podrá superar el valor de Rescate de la póliza.

Cada retiro parcial produce una disminución equivalente del saldo de la cuenta Individual. Asimismo queda establecido que, si correspondiera, el Capital Asegurado disminuirá a partir del día primero del mes posterior al de pago de retiro parcial en el importe necesario para que la diferencia existente entre la Indemnización por Fallecimiento y el saldo de la cuenta Individual permanezca inalterada antes y después de efectivizado el mismo.

Del importe solicitado por el contratante se deducirá el cargo por retiro parcial que resulte del siguiente procedimiento.

- a) Se divide el monto solicitado por el saldo de la Cuenta Individual, neto del saldo adeudado en concepto de préstamos, obteniéndose un coeficiente de prorrato.
- b) Se aplica el coeficiente obtenido sobre el Cargo por Rescisión Que hubiese correspondido si la fecha se hubiera solicitado el Rescate Total.

Al importe obtenido en b) se le adiciona un cargo fijo cuyo valor máximo figura en las Condiciones Particulares bajo la denominación "Deducción por Retiro Parcial Máximo".

La Compañía se reserva el derecho de establecer un monto mínimo, un plazo mínimo para la solicitud de los retiros parciales y una cantidad máxima de retiros parciales que podrán solicitarse durante cada año póliza. Tales limitaciones, de existir figurarán en las Condiciones Particulares.

La Compañía efectuará el pago de los retiros parciales dentro de los 60 días de haberse solicitado, salvo caso fortuito o fuerza mayor, tal como se define en el artículo 34d del Código Civil de la República de Panamá o en las normas que en el futuro las enmienden o regulen, así como en el caso de crisis económicas en el país, o salvo cuando el importe de las solicitudes de préstamos más el importe de las solicitudes de rescate y retiros parciales fuera, en un mes, superior al 15% del saldo consolidado de todas las Reservas Matemáticas correspondientes a todas las pólizas de todos los planes, neto de los saldos adeudados en concepto de préstamos.

ARTICULO 27. PLAZO DE REGULARIZACION O PERIODO DE GRACIA

Si al fin de un mes calendario se verificará que el importe de la Deducción Mensual (Artículo 22 de estas Condiciones Generales) correspondiente al mes siguiente es superior al Valor de Rescate vigente a esa fecha, el Contratante dispondrá de un plazo de gracia de 30 días para abonar la prima que le informe la Compañía, la que le permitirá mantener vigente la póliza por un plazo mínimo de 6 meses. El plazo de 30 días se contará desde la fecha en que se envíe dicha notificación. Esta cobertura se mantendrá vigente durante el plazo de gracia, pero si el Asegurado sufriera durante el transcurso del mismo un siniestro indemnizable bajo esta póliza, la Compañía deducirá de las prestaciones a su cargo las Deducciones Mensuales, vencidas e impagas y los cargos de adquisición y explotación correspondientes a las primas vencidas impagas.

SI EL CONTRATANTE NO ABONARA LA PRIMA INFORMADA DURANTE EL PLAZO DE GRACIA, LA POLIZA CADUCARA AUTOMATICAMENTE SIN VALOR DE RESCATE ALGUNO.

ARTICULO 28: REHABILITACION

El Contratante puede optar mediante una notificación por escrito a la Compañía por rehabilitar una póliza que ha terminado por la cusa señalada en el punto d) y f) del Artículo 5 (Inicio y Terminación de la Cobertura) Esta podrá ser rehabilitada en cualquier momento dentro del período señalado en las Condiciones Particulares, siguiente a la fecha de la terminación anticipada, de acuerdo a los siguientes requisitos:

El asegurado debe ser asegurable de acuerdo con las reglas uniformes de la compañía, quedando a cargo del contratante los gastos que pudiera originar esta comprobación.

Se deberá hacer efectivo el pago del monto adeudado por la cobertura otorgada durante el período de gracia, más una prima suficiente para mantener la póliza vigente por un periodo mínimo de seis meses.

Toda rehabilitación debe ocurrir antes de la fecha de vencimiento de esta póliza.

El contratante deberá reconocer cualquier préstamo sobre la póliza, con los intereses que se debe a partir de la fecha de terminación de esta póliza.

El plazo estipulado para la impugnación del contrato por disputabilidad (Artículo 6) como así también el tratamiento en

caso de suicidio y sida que se mencionan en el Artículo 8, comenzará a regir nuevamente desde el momento de la rehabilitación.

ARTICULO 29. MODIFICACION DEL CONTRATO

Cualquier modificación al contrato deberá ser por escrito y refrendada por los funcionarios autorizados de la Compañía, y, en caso que el carácter de la modificación lo requiera, deberá contar con previa autorización de la Superintendencia de Seguros, de lo contrario, carecerá de todo valor.

ARTICULO 30. INFORMACION AL CONTRATANTE

El asegurador, al menos una vez al año, deberá suministrar al Contratante información sobre los movimientos que hayan afectado el Valor de la Póliza, detallando las primas pagadas, la rentabilidad ganada, los costos de las coberturas y los gastos del asegurador.

ARTICULO 31. CESION

Ninguna cesión o traspaso de los derechos de esta póliza obligará en forma alguna a la Compañía, a menos que se tenga el consentimiento del Beneficiario y que esté debidamente registrada por la Compañía. La Compañía no se hace responsable de ninguna manera de la validez, efecto o suficiencia de cualquier cesión o traspaso.

El pago de los beneficios concedidos por esta Póliza estará sujeto a los derechos de cualquier cesionario registrado por la Compañía, lo mismo que cualquier cesión estará sujeta a cualquier pago hecho a cualquier otra cesión registrada por la Compañía con anterioridad.

ARTICULO 32. DUPLICADO DE POLIZA

En caso de robo, pérdida o destrucción de esta póliza, el Contratante podrá obtener un duplicado en sustitución de la póliza original. Se entiende por Póliza Original aquella cuyo texto y condiciones hayan estado vigente al momento de la solicitud del duplicado. Una vez emitido el duplicado, el original pierde todo valor. Las modificaciones efectuadas después de emitido el duplicado serán las únicas válidas. Los gastos correspondientes serán por cuenta del Contratante.

ARTICULO 33. MONEDA

Los capitales asegurados, el Valor de la Póliza, el cargo por rescate y las primas correspondientes a esta póliza están expresadas en Balboas ó en Dólares de los Estados Unidos, según se exprese en las Condiciones Particulares de la Póliza.

ARTICULO 34. IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES

Los impuestos y contribuciones de cualquier índole y jurisdicción que puedan crearse en lo sucesivo o los aumentos eventuales de los existentes, estarán a cargo del Contratante, de sus beneficiarios o de sus herederos, según el caso, salvo cuando la ley los declare expresamente a cargo exclusivo de la Compañía.

ARTICULO 35. COMUNICACIONES

Para todos los efectos de la presente Póliza, el Contratante está obligado a comunicar a la Compañía por escrito sus cambios de domicilio. A falta de ello, todas las comunicaciones dirigidas al último domicilio conocido por la Compañía surtirán pleno efecto.

El Contratante se compromete a comunicar cualquier cambio de ocupación, actividad, pasatiempo o profesión dentro de los 18 meses contado a partir de la fecha de emisión o rehabilitación de la póliza.

ARTICULO 36. PRESCRIPCION

Las obligaciones de la Compañía, prescriben en el plazo de un año, computado desde que las mismas son exigibles. El plazo de prescripción para el beneficiario se computa desde que conoce la existencia del beneficio, pero en ningún caso excederá de tres años desde que se produjo el siniestro.

ARTICULO 37. JURISDICCION

SE CONVIENE QUE LOS TRIBUNALES DE LA CIUDAD DE PANAMA SERAN LOS UNICOS COMPETENTES, Y QUE PARA EL EFECTO, EL CONTRATANTE, ASEGURADO, BENEFICIARIO(S) Y CESIONARIO (S) RENUNCIAN EXPRESAMENTE A FUERO DE SUS DOMICILIOS.