

I. CONTRATO

Esta póliza, la solicitud del seguro y los endosos que se le agreguen, constituyen el contrato de seguro entre la Compañía y el Contratante.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días siguientes al día en que se reciba la póliza. Transcurrido ese plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o sus modificaciones.

II. INDISPUTABILIDAD

Este contrato, dentro del primer año de su vigencia, siempre será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el Contratante o el asegurado para la apreciación del riesgo.

Tratándose de miembros de nuevo ingreso al grupo asegurado, el término para hacer uso del derecho a que se refiere el párrafo anterior, se contará a partir de la fecha en que quedó asegurado.

III. SUICIDIO

Si el asegurado, estando o no en su cabal juicio, se suicida dentro del primer año de su cobertura personal, o falleciere a consecuencia de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), la responsabilidad de la Compañía se limitará únicamente a la devolución de las primas pagadas.

IV. CARENCIA DE RESTRICCIONES

La presente póliza no estará sujeta a restricción alguna, ya sea en atención a la residencia, a la ocupación, a los viajes y en general, al género de vida de los asegurados.

V. GRUPO ASEGURABLE Y GRUPO ASEGURADO

Se entenderá que el grupo asegurable está constituido por todas las personas que pertenezcan al Grupo que presente el Contratante y que reúnan los requisitos para ser asegurados mediante este Contrato. El Grupo Asegurado lo integran las personas que perteneciendo al grupo asegurable y habiendo firmado los consentimientos respectivos, aparezcan inscritas en el Registro de asegurados anexo a esta póliza.

VI. REGISTRO DE ASEGURADOS

La Compañía llevará un Registro de Asegurados en el que constan por lo menos, los siguientes datos: Nombre y Edad de cada uno de los miembros del grupo, Suma Asegurada que corresponda a cada uno, fechas en que entren en vigor los seguros, fechas de terminación de los mismos y números de los certificados individuales. Una copia autorizada de este Registro será entregada al Contratante.

VII. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Serán obligaciones del Contratante:

Comunicar a la Compañía los nuevos ingresos al grupo, remitiendo los consentimientos respectivos, en los que deberán expresarse el nombre del asegurado, su ocupación y la fecha de su nacimiento, la suma asegurada o la regla para determinarla; la designación de beneficiarios.

Comunicar, en un plazo máximo de quince días, las separaciones definitivas del grupo asegurado.

Dar aviso, dentro del término de quince (15) días, de cualquier cambio que se produzca en la situación de los asegurados y que dé lugar a modificaciones de las sumas aseguradas, de acuerdo con la regla establecida para determinarlas. Las nuevas sumas aseguradas surtirán efectos desde la fecha del cambio de condiciones.

Enviar a la Compañía nuevos consentimientos de los asegurados en caso de modificación de la regla para determinar las sumas aseguradas.

VIII. CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía expedirá al Contratante, para su entrega a los asegurados, Certificados Individuales expresando la protección del seguro al que tienen derecho y a quien son pagaderos los beneficios. La palabra "Certificado" según se usa en esta póliza incluirá adiciones al certificado y suplementos al certificado, de haberlos. Dichos certificados no constituirán parte de esta póliza y tampoco podrán ser transferibles.

IX. INGRESOS POSTERIORES A LA CELEBRACION DEL CONTRATO

Los miembros que ingresen al grupo asegurable posteriormente a la celebración del contrato y hubieren dado su consentimiento dentro de los treinta (30) días siguientes a su ingreso, quedarán asegurados sin examen médico, si están en servicio activo, desde el momento en que adquirieron las características para formar parte del grupo asegurable.

X. BAJA DE ASEGURADOS

Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado, dejarán de estar asegurados desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual expedido. En este caso, la Compañía restituirá al Contratante la parte de la cuota media no devengada por meses completos.

XI. CALCULO DE PRIMAS

La prima total del grupo será la suma de las primas que corresponda a cada miembro del grupo asegurado, de acuerdo con su edad, ocupación y suma asegurada.

En cada fecha de vencimiento del contrato, se calculará la cuota promedio por millar de suma asegurada, que se aplicará en el período. La cuota promedio es la que resulte de dividir la prima total entre la suma asegurada total.

A cada miembro del grupo que no ingrese precisamente en la fecha de aniversario del contrato y a los que se separen definitivamente del grupo se les aplicará la cuota promedio por meses completos.

XII. PAGO DE LAS PRIMAS

Las primas convenidas en esta póliza se pagarán en efectivo, por adelantado, en las fechas de vencimiento, en las oficinas de la Compañía, en la ciudad de Panamá, República de Panamá, a cambio de un recibo que deberá estar firmado por la persona autorizada que efectúe el cobro.

En consecuencia, la Compañía no está obligada a presentar al cobro las primas ni dar aviso de su vencimiento en el domicilio del Contratante, y en el caso de que así lo haga, ello no implica que contraiga esa obligación para el futuro ni que se modifique el Contrato en este sentido.

A solicitud del Contratante, aprobada por la Compañía, los pagos de primas podrán, si no fueran entonces así pagados, ser cambiados por cualquier aniversario de póliza, de modo que puedan pagarse anual, semestral, trimestral o mensualmente.

XIII. PERIODO DE ESPERA

Los efectos del contrato cesarán automáticamente treinta (30) días después de la fecha de vencimiento de la prima no pagada. Si dentro del plazo mencionado ocurre un siniestro, la Compañía podrá deducir del importe del seguro, la prima total del grupo correspondiente a los treinta días de espera.

XIV. RENOVACIONES

La Compañía renovará este contrato, mediante endoso en la presente póliza, siempre que en la fecha de vencimiento se reúnan los requisitos correspondientes. En cada renovación se aplicará la tarifa de primas en vigor en la fecha de la misma.

XV. CAMBIO DE BENEFICIARIO

Siempre que no exista restricción legal en contrario, cualquier miembro del grupo podrá hacer nueva designación de beneficiario, mediante notificación por escrito que, juntamente con el certificado respectivo, deberá remitirse a la Compañía para la anotación

correspondiente. En caso de que la notificación no sea recibida oportunamente, la Compañía pagará el importe del seguro al último beneficiario de que haya tenido conocimiento, sin responsabilidad alguna para ella.

Cuando no haya beneficiario designado, el importe del seguro forma parte del haber hereditario del asegurado y, por lo tanto, se pagará a quienes fueren declarados sus herederos en el juicio sucesorio correspondiente. La misma regla se observará en caso de que el beneficiario y asegurado mueran simultáneamente, o bien cuando el primero muera antes que el segundo y no existieren designados beneficiarios sustitutos o no se hubiere hecho nueva designación.

Cuando haya varios beneficiarios, estos participarán en los beneficios por partes iguales; la parte del que muera antes que el asegurado se distribuirá también por partes iguales entre los supervivientes, siempre que no se haya estipulado otra cosa en cuanto a distribución de intereses.

XVI. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Los beneficiarios designados tendrán acción directa para cobrar de la Compañía la suma asegurada que corresponda, conforme a las reglas establecidas en el contrato.

XVII. EDAD

La edad del asegurado deberá comprobarse legalmente así lo juzgue necesario la Compañía, antes o después del fallecimiento del asegurado.

Una vez que dicha comprobación haya sido efectuada, la Compañía hará la anotación correspondiente en el certificado respectivo y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas de edad.

Si antes de ocurrir el fallecimiento de un miembro del grupo, se descubre que éste ha declarado una edad inferior a la real y está se encontrara dentro de los límites de admisión de la Compañía, el seguro continuará en vigor por la misma suma asegurada, pero el Contratante estará obligado a pagar a la Compañía la diferencia que resulte entre las primas correspondientes a la edad declarada y real, por el período que falte hasta el siguiente vencimiento del contrato. Si la edad declarada es mayor que la verdadera, la Compañía reembolsará al Contratante la diferencia entre las primas correspondientes a las dos edades, también por el período que falte hasta el siguiente vencimiento.

Si después de ocurrir un siniestro, se descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad del asegurado y ésta se encuentra dentro de los límites de edad admitidos, la Compañía pagará la cantidad que resulte de multiplicar la suma

asegurada por el cociente obtenido de dividir las primas relativas a la edad inexacta y real del asegurado en el último aniversario de la póliza. Si la edad declarada fuera mayor que la verdadera, la Compañía pagará la suma asegurada y reembolsará al Contratante la diferencia en primas por el período transcurrido desde el último aniversario de la póliza.

XVIII. EDAD FUERA DE LIMITES

En caso de que la edad real de un asegurado, en la fecha de su ingreso al grupo, sea mayor de sesenta y cinco (65) o menor de quince (15) años, que son los límites de admisión establecidos por el Plan de Seguro Colectivo de Vida Temporal Renovable, será nulo el seguro correspondiente a dicho asegurado, limitándose la obligación de la Compañía a devolver la cuota promedio no devengada respecto a ese asegurado, por meses completos.

XIX. CAMBIO DE CONTRATANTE

Cuando haya cambio de Contratante, en el caso de grupos formados por empleados y obreros de un mismo patrono o empresa, la Compañía podrá rescindir el contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento del cambio; sus obligaciones terminarán treinta (30) días después de haber sido notificadas la rescisión de manera fehaciente, al nuevo Contratante. La Compañía reembolsará a este la prima no devengada.

XX. COMUNICACIONES

Las comunicaciones que el Contratante o los asegurados deban hacer a la Compañía se dirigirán a las Oficinas de ésta en la ciudad de Panamá, República de Panamá.

XXI. MODIFICACIONES

Las estipulaciones consignadas en esta póliza sólo pueden modificarse previo acuerdo entre la Compañía y el Contratante que se hará constar en Cláusula Adicional a esta propia póliza. Para tal efecto, la Compañía deberá estar representada por un funcionario autorizado con facultades suficientes.

XXII. ACUERDO DE PAGO DE PRIMA

El Asegurado deberá pagar las primas o precio convenido por este seguro en las fechas establecidas en las Condiciones Particulares.

Si no se pagan las primas dentro de las fechas estipuladas, se le notificará por escrito al Asegurado el incumplimiento a su dirección fijada en la póliza, quien deberá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha del envío de la notificación, pagar las sumas

adeudadas directamente a la Compañía o presentarle constancia del pago efectuado al corredor.

Si el asegurado deja transcurrir el referido plazo de diez (10) días sin cumplir con lo anterior, quedará en toda circunstancia sin efecto la presente póliza, así como todas las coberturas, y no tendrá derecho a reclamo alguno.

XXIII. DOMICILIO

Para todos los efectos de este Contrato, se fija como domicilio de las partes, la Ciudad de Panamá, República de Panamá.

En fe de lo cual la Compañía expide esta Póliza en la "Fecha de Emisión" establecida en la Carátula de la Póliza.