

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

I. CONTRATO

PRIMERA – CONSTITUCION DEL CONTRATO

El Contrato de seguro queda constituido por la solicitud del Contratante para la emisión de la póliza a La Compañía, cada una de las Solicitudes de Afiliación para la inscripción de asegurados o listados de asegurados si así se conviniere, la presente póliza, Condiciones Especiales, los beneficios adicionales y los anexos o endosos.

SEGUNDA – DOLO O FRAUDE

El dolo o culpa grave en las declaraciones del asegurado o del Contratante y la omisión en ellas, respecto a hechos importantes para la apreciación del riesgo, da derecho a la Compañía para la rescisión del seguro quedando a favor de la misma, la prima correspondiente al período del seguro en curso en el momento en que se conozca el dolo o culpa grave y, en todo caso, la prima convenida por el primer año.

Si la inexactitud u omisión en las declaraciones no se debiera a dolo o culpa grave, el Contratante o el asegurado estará obligado a ponerlo en conocimiento de la Compañía tan pronto como advierta esta circunstancia, bajo pena de que se les considere responsables de dolo.

Dado el aviso correspondiente, la indemnización se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que se habría cobrado si se hubiese conocido la verdadera situación, a menos que las partes convengan en aumentar las primas. Si el riesgo no fuere asegurable, la Compañía tendrá acción para rescindir el contrato.

TERCERA – INDISPUTABILIDAD

La validez de esta póliza, relativa al beneficio de seguro de vida no será disputada, excepto por la falta de pago de primas, después de que haya estado en vigor y de manera ininterrumpida, por un año a partir de la fecha de su emisión. Ninguna declaración hecha por el asegurado bajo esta póliza en relación a su asegurabilidad será usada en la disputa de la validez del seguro sobre el cual dicha declaración fue hecha después de que el seguro haya estado vigente, con anterioridad a la disputa, por un período de dos (2) años durante el curso de la vida del asegurado, a menos que dicha declaración sea incluida en un documento firmado por él.

CUARTA – MONEDA

Todas las obligaciones monetarias derivadas de este contrato se pagarán en la moneda de curso legal del país, en la Oficina Principal de la Compañía en la ciudad de San Salvador.

II. ASEGURADOS

QUINTA – QUIENES SON ELEGIBLES PARA EL SEGURO.

Todos los empleados activos y permanentes, que trabajan en horario completo, exceptuando los provisionales, temporales y jubilados. Empleado activo que trabaja en horario completo, describe al empleado que trabaja no menos de treinta (30) horas a la semana.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

Cada empleado actual tiene derecho a seguro en la fecha efectiva de la póliza. Cada Empleado nuevo debe completar un período de (30) días de empleo continuo y activo.

- i. Empleados que no estén trabajando activamente en la fecha en que tendrían derecho al seguro, serán cubiertos a partir del día de su regreso al trabajo activo a tiempo completo.
- ii. En los grupos no contributivos en los que el Contratante aporta el pago total del seguro, los empleados serán automáticamente asegurados en la fecha de su elegibilidad, debiendo siempre presentar su solicitud de seguro o tarjeta de enrolamiento por escrito a través del formulario designado por la Compañía proporcionando cuanta información sea requerida por la misma.
- iii. En los grupos contributivos en los que el empleado aporta la totalidad o una cantidad para el pago de las primas, la cobertura de cada empleado elegible será efectiva en la fecha que la solicitud de seguro del empleado es completada y presentada a la Compañía y siempre que sea dentro de los treinta (30) días siguientes a su fecha de elegibilidad. Si la solicitud es presentada a la Compañía después de los treinta (30) días, el empleado debe suministrar Pruebas de Asegurabilidad satisfactorias a la Compañía, sin costo para ésta. Dicha Prueba será evaluada por la Compañía y la cobertura será efectiva en la fecha designada por ésta. En caso de que dicha prueba no sea satisfactoria, la Compañía tendrá el derecho de declinar la cobertura

No obstante que el Contratante puede asegurar a todos o una parte del personal, para formar parte del grupo asegurado se deben cumplir los siguientes requisitos de asegurabilidad:

- a) Salud.
Estar en buen estado de salud y activo al momento de iniciarse la póliza o al solicitar la inscripción del personal.
- b) Límites de Edad.
Para formar parte del grupo asegurado se requiere que, en el momento de la inscripción, la edad del asegurado este comprendida entre los siguientes límites:

Para ingresar al seguro la edad máxima será al cumplimiento de los 65 años de edad; sin embargo, la Compañía podrá admitir a personas mayores de 65 años de edad, pero menores de 70 años, sin beneficios adicionales y únicamente con el 50% de la suma asegurada que le corresponda.

Una vez inscrito y al efectuarse la renovación, para el asegurado que cumpla los 70 años durante la vigencia, el seguro terminará automáticamente al vencimiento del próximo año póliza.

En ningún caso se podrá aumentar la suma asegurada de una persona que tuviese 65 años ó más.

Si por error o dolo del Contratante o del Asegurado, se hubiere incluido en el grupo a individuos menores de 15 años y mayores de 70 años en la fecha de su primera inscripción, en caso de fallecimiento la Compañía no estará obligada a pagar ninguna indemnización.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

SEXTA – SEGURO AUTOMATICO

Toda persona que llegue a reunir las condiciones para formar parte del grupo asegurado quedará automáticamente asegurada bajo esta póliza durante un período de 30 días contados a partir de la fecha en que reunió tales condiciones.

Si la inscripción de una persona fuese solicitada después de transcurrido el período de 30 días antes indicado, cualquiera que sea la causa, la Compañía podrá exigir las pruebas de asegurabilidad que estime convenientes para evaluar la inscripción y se reserva el derecho de aceptar los riesgos que no considere oportuno cubrir bajo la presente póliza, reducir las coberturas o el monto del seguro para dicho riesgo o riesgos.

Esta cláusula no aplica en el caso de las pólizas opcionales o contributivas; en estos casos la cobertura para cada asegurado iniciará cuando cada solicitante haya cumplido los requisitos de asegurabilidad y la Compañía lo haya aceptado comunicándolo por escrito.

SEPTIMA – INSCRIPCIONES Y CANCELACIONES DE ASEGURADOS

Durante la vigencia de esta póliza, el Contratante deberá enviar a la Compañía antes de que expire el término del Seguro Automático a que se refiere la condición sexta, las Solicitudes de Afiliación con sus respectivas declaraciones de salud, correspondientes a todas las personas que lleguen a reunir las condiciones establecidas para formar parte del grupo asegurado. La Compañía al aceptar la afiliación de los nuevos asegurados, lo hará constar en el Registro de Asegurados.

Cuando un asegurado deje de pertenecer al grupo, el Contratante deberá comunicarlo por escrito a la Compañía, y ésta cancelará la inscripción respectiva. En todo caso, el seguro terminará automáticamente a partir de la fecha en que el asegurado dejó de pertenecer al grupo asegurado, aun cuando el Contratante no haya hecho tal notificación escrita a la Compañía.

Las devoluciones de primas no devengadas, se harán con máximo de 30 días retroactivos, a partir de la fecha de su respectiva notificación.

OCTAVA – CERTIFICADOS DE SEGURO

La Compañía emitirá un Certificado de Seguro por cada asegurado que sea inscrito, en el cual se harán constar los datos relativos al seguro y los beneficiarios nombrados por el asegurado.

Los asegurados podrán solicitar a la Compañía el registro en los respectivos certificados, de cualquier circunstancia que modifique los datos contenidos en ellos, especialmente los cambios de beneficiarios y la comprobación de edad; también podrá solicitar por escrito la reposición de certificados en caso de destrucción o extravió

III. COBERTURA Y PAGO DE INDEMNIZACIONES

NOVENA – COBERTURA DE RIESGOS

La Compañía garantiza el pago de la suma asegurada cada vez que ocurra la muerte de un asegurado u otro riesgo cubierto bajo esta póliza, según los términos de las Condiciones Generales, Condiciones

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

Especiales, beneficios y los anexos que forman parte de la póliza, en cuyo caso se deberán presentar el Certificado de Seguro, documentos de identidad del Asegurado y los Beneficiarios, y otros que sean requeridas por la Compañía.

De no estar pagada la prima anual del asegurado al momento del fallecimiento, si la póliza es no contributiva se cobrará la prima restante al Contratante; si la póliza es contributiva, la prima complementaria se deducirá de la suma asegurada a indemnizar.

DECIMA – SUICIDIO

El suicidio se cubrirá después de dos años ininterrumpidos de formar parte de la póliza; si el suicidio ocurre antes de los dos años, la Compañía reembolsará las primas pagadas del asegurado mientras formó parte de la póliza.

DECIMA PRIMERA – AVISO DEL SINIESTRO

Si ocurriese el fallecimiento del asegurado, el Contratante deberá comunicarlo por escrito a la Compañía, dentro de los cinco días subsiguientes a dicho acontecimiento. Este plazo sólo correrá en contra de quienes tuvieren conocimiento del derecho constituido a su favor.

DECIMA SEGUNDA – PRUEBA DEL SINIESTRO

La comprobación del fallecimiento del asegurado se hará presentando certificación de la partida de defunción y demás documentos e informaciones que sean requeridos por la Compañía.

DECIMA TERCERA – FALTA DE AVISO

Si el Contratante o beneficiario no cumple con la obligación de avisar del siniestro en los términos establecidos en esta póliza o las disposiciones legales respectivas, la Compañía podrá reducir la indemnización hasta la suma que hubiere importado si el aviso se hubiere dado oportunamente.

Asimismo, la Compañía quedará desligada de sus obligaciones en los siguientes casos:

- a) Si se omite el aviso del siniestro a fin de impedir que se compruebe oportunamente sus circunstancias.
- b) Si con el fin de hacerle incurrir en error se disimulan o declaran inexactamente los hechos referentes al siniestro que pudiere excluir o restringir sus obligaciones.
- c) Si, con igual propósito, no se le remite oportunamente la documentación referente al siniestro.

DECIMA CUARTA – PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACION

La indemnización será exigible 30 días después de la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e informaciones completas y que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

IV. PRIMAS

DECIMA QUINTA – CALCULO DE LA PRIMA

En la fecha de inicio y en cada aniversario de esta póliza, se establecerá la prima anual correspondiente al grupo asegurado, de acuerdo con las tarifas vigentes, edades del grupo asegurado, sumas aseguradas, coberturas y experiencia de siniestros de la póliza, si la hubiera.

Cuando se produzcan inscripciones o cancelaciones de asegurados entre dos fechas de vencimiento de primas, el cobro o devolución de las mismas se hará en base al número de días, tomando en consideración la fecha del cambio y el próximo vencimiento de la prima.

DECIMA SEXTA – CONDICIONES DE PAGO

Las primas son pagaderas por anualidades enteras y anticipadamente, pero podrá convenirse su pago fraccionado mediante el recargo correspondiente.

Las primas o fracciones sucesivas deberán pagarse en la fecha de sus respectivos vencimientos o antes de ellas, en la oficina principal de la Compañía o por los medios establecidos por ésta. Sin embargo, la Compañía puede designar personas autorizadas para recibir dichas primas en otros lugares.

Si el pago de la prima se realiza con cheque o a través de un cargo automático a una tarjeta de crédito o cuenta personal, el pago quedará sin efecto si tal título de valor o cargo no fuere pagado a su presentación.

DECIMA SEPTIMA – PERIODO DE GRACIA Y CADUCIDAD

Se concede un período de gracia de un (1) mes para el pago de las primas o fracciones siguientes a la primera, a partir de la fecha de su vencimiento.

El seguro continuará en vigor durante el período de gracia, pero si ocurre un siniestro durante el mismo, la compañía descontará de la indemnización el importe de la prima o fracción no pagada; no obstante, lo anterior, podrá convenirse lo contrario si el Contratante paga inmediatamente la prima correspondiente.

Si al vencimiento del período de gracia las primas o fracciones no fueren pagadas, los efectos de esta póliza quedarán en suspenso; sin embargo, el Contratante dispondrá aún, de tres meses más para pagar las primas vencidas. Si durante dicho período ocurriese el siniestro, la Compañía no estará obligada a pagar la indemnización. Vencido este último plazo, la póliza caducará automáticamente.

DECIMA OCTAVA – CADUCIDAD ANTICIPADA O PRORROGA

El Contratante podrá solicitar por escrito la caducidad de la póliza antes de la fecha de vencimiento, o solicitar una prórroga por un tiempo inferior a un año, indicando la fecha en que deba caducarse o el tiempo de la prórroga, según el caso.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

La Compañía al aceptar la cancelación de la póliza reembolsará al Contratante la prima pagada y no devengada por el tiempo que falte por transcurrir para el vencimiento de la póliza; en el caso de prórroga se cobrará una prima de período corto. Ambos casos de acuerdo con la tabla siguiente:

Meses en Vigor	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
% devolución sobre Prima Anual	80	70	60	50	40	30	25	20	15	10	5
% sobre Prima Anual para Prórroga	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

DECIMA NOVENA – RENOVACION

El contrato podrá renovarse por períodos anuales consecutivos y bajo las condiciones en que se convenga, siempre que se paguen las primas correspondientes. La renovación podrá hacerse mientras el grupo se encuentre integrado por lo menos con el 75% de las personas que reúnan las condiciones para formar parte del grupo y como mínimo 15 personas. Salvo caso que se indique lo contrario en las Condiciones Especiales.

Para la renovación de la póliza no existe período de gracia. El interés del Contratante de no interrumpir la protección para el personal asegurado requiere la aceptación y presentación de la Oferta de Renovación en las oficinas de la Compañía antes de la terminación de la vigencia por vencer.

Si el Contratante no presenta la Oferta de Renovación debidamente aceptada antes del vencimiento de la vigencia año póliza, se sobreentenderá que la póliza no será renovada por parte del Contratante y se caducará automáticamente.

V. DERECHOS DEL CONTRATANTE Y ASEGURADOS

VIGESIMA – MODIFICACION DEL CONTRATO

Toda solicitud de modificación del contrato de seguros deberá hacerla el Contratante por escrito y dirigida a la Compañía, y ésta le contestará en igual forma, manifestándole si acepta o no dichas modificaciones.

Si el contenido de esta Póliza o sus modificaciones no concordaren con los Términos convenidos, el Contratante podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los quince días siguientes a la fecha en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o sus modificaciones.

VIGESIMA PRIMERA – CAMBIO DE CONTRATANTE

Si el Contratante de esta póliza fuere sustituido por otro, deberá comunicarse por escrito esta circunstancia a la Compañía dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que haya ocurrido tal situación; y si ésta acepta la sustitución lo hará constar en anexo que formará parte de esta póliza. En caso contrario, la Compañía tendrá acción para dar por terminado el contrato y devolverá la prima no devengada correspondiente.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

VIGESIMA SEGUNDA – MODIFICACIONES DE LA SUMA ASEGURADA

Si el Contratante desea modificar la suma asegurada de todo el grupo, parte de él o de un asegurado, deberá solicitarlo por escrito a la Compañía y si ésta acepta la modificación le contestará en igual forma y lo hará constar por medio de anexos a esta póliza, emitiendo el correspondiente Certificado de Seguro, sin cuyo requisito no será válida dicha modificación. Toda modificación de aumento de suma asegurada estará sujeta al menos a una Declaración de Salud, surtirá efecto a partir de la renovación anual de esta póliza o de la fecha en que se convenga por ambas partes y se aplicará la condición tercera de estas Condiciones Generales para la diferencia de la nueva suma asegurada y la suma anterior.

VIGESIMA TERCERA – CAMBIO DE BENEFICIARIOS

El asegurado podrá cambiar en cualquier momento los nombres y/o el porcentaje de indemnización de los beneficiarios de su seguro, notificándolo por escrito y proporcionando a la Compañía los certificados correspondientes para hacer las modificaciones. En caso de siniestro y que la modificación no sea recibida oportunamente por la compañía, se conviene que ésta pague el importe del seguro al último beneficiario o beneficiarios que haya tenido conocimiento, sin responsabilidad posterior alguna para ella.

VIGESIMA CUARTA – CARENCIA DE RESTRICCIONES

La presente póliza está exenta de restricciones respecto a residencia, viajes y género de vida de los asegurados.

VI. OTRAS CONDICIONES

VIGESIMA QUINTA – INSPECCION

La Compañía queda facultada para practicar inspecciones en los lugares de trabajo y registros del Contratante, o en otros medios o instrumentos que fueren necesarios y relacionadas con el presente contrato, durante el curso del seguro o en caso de siniestro.

Si el Contratante, el asegurado o beneficiario impidieran el ejercicio de esta facultad con fines fraudulentos, la Compañía quedará desligada de sus obligaciones.

VIGESIMA SEXTA – LUGAR DE PAGO PARA SINIESTROS

Todo pago que la Compañía tenga que efectuar con motivo de la presente póliza, lo hará en su oficina principal en la ciudad de San Salvador, El Salvador a menos que se disponga diferente en las Condiciones Especiales de esta póliza.

VIGESIMA SEPTIMA – CESION

Los derechos concedidos por esta póliza no podrán ser objeto de cesión.

SEGURO COLECTIVO DE VIDA CONDICIONES GENERALES

VIGESIMA OCTAVA – COMUNICACIONES

Toda declaración o comunicación a la Compañía relacionada con la presente póliza, deberá hacerse por escrito a la oficina principal de la misma; de igual forma procederá la Compañía hacia el Contratante, dirigiendo la comunicación a la última dirección que se tenga registrada.

VIGESIMA NOVENA – REPOSICION DE LA POLIZA

En caso de destrucción, robo o extravío de la presente póliza, ésta será repuesta por la Compañía, previa solicitud escrita del Contratante y siguiendo los trámites que señala el Código de Comercio en lo que fuere aplicable. Los gastos de reposición serán por cuenta del Contratante.

TRIGESIMA – COMPETENCIA

Para los efectos legales de esta póliza, las partes Contratantes señalan el domicilio de San Salvador, a cuya jurisdicción se someten especialmente y de manera expresa.