

CONDICIONES GENERALES

Póliza de Accidentes Personales Individual– Préstamo Jubilado Protegido

ASEGURADORA GLOBAL, S. A., Sociedad Anónima, organizada de conformidad con las leyes de la República de Panamá denominada en adelante **"LA COMPAÑÍA"**, sujeta a las **"CONDICIONES GENERALES"**, a las **"CONDICIONES PARTICULARES"** (teniendo prelación las últimas sobre las primeras) y con base en las **"DECLARACIONES DEL CONTRATANTE O EL TOMADOR"** presentada por éste (cuya información forma parte integral de la póliza), expide el presente contrato de seguros que ampara los riesgos del asegurado nombrado en la condiciones particulares (en adelante denominado **"EL ASEGURADO"**) para los cuales ha establecido una prima en dichas condiciones. La responsabilidad de **LA COMPAÑÍA** no excederá la indemnización de cada riesgo cubierto a la cantidad asignada en cada uno de ellos y a todas las demás estipulaciones, endosos y condiciones contenidas en esta póliza.

TERMINACIÓN ANTICIPADA

Esta póliza podrá ser cancelada por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía, expresando cuando posteriormente será efectiva la cancelación. Esta póliza podrá ser cancelada por la Compañía mediante aviso escrito al Asegurado, enviada a su última dirección que aparece en las Condiciones Particulares de ésta póliza o mediante correo electrónico, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha de envío, después de enviada dicha notificación, será efectiva la cancelación.

La fecha de cancelación expresada en la notificación constituirá la terminación del plazo de vigencia de la póliza. La entrega de dicha notificación escrita tanto por el Asegurado nombrado como por la Compañía equivaldrá a enviarla por correo. Si el Asegurado o la Compañía cancela, la prima devengada se computará sobre la base del sistema de prorrateo.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO

El contrato de seguro terminará de manera automática en las siguientes situaciones:

- i) Cuando el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia en la póliza.
- ii) Cancelación unilateral mediante nota escrita de parte de la Compañía de Seguros o del asegurado.
- iii) Cancelación del Préstamo Protegido del asegurado que originó la compra del presente seguro, por parte del asegurado o por la Entidad Financiera.
- iv) Cancelación por morosidad del préstamo asociado a la póliza
- v) Muerte del Asegurado.

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Código- Póliza de Acc Per JP 2015-01

Resolución: DEL-42
Firma: EH
Fecha: 21/4/15

1

En aquellos casos en los cuales el asegurado notifique de manera anticipada a través de documento escrito a la Compañía de Seguros, su decisión de no continuar bajo la cobertura del presente seguro, este seguro se dará por terminado el día en que dicho documento escrito sea conocido por la compañía de seguros.

Nota: El presente seguro quedará sin efecto, en el momento en que el asegurado no asuma el pago de las primas acordadas.

CLAUSULA 1 – COBERTURAS

1. MUERTE ACCIDENTAL.

La Compañía de Seguros pagará al beneficiario designado o en su defecto a los beneficiarios de ley el valor asegurado, como consecuencia de la muerte del asegurado ocasionada por un accidente. El suicidio no estará cubierto dentro de los primeros 12 meses de vigencia del presente seguro.

Ámbito Geográfico: El evento de muerte tiene cobertura a nivel mundial.

2. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL.

La Compañía de Seguros pagará el valor asegurado, si como consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia del presente seguro, el asegurado resultare incapacitado para ejercer cualquier actividad o trabajo remunerado acorde con su formación profesional u ocupación habitual. Dicha incapacidad debe ser superior a ciento ochenta (180) días calendario, los cuales se contarán a partir de la fecha en la cual se haya dado de alta al asegurado del hospital y/o centro clínico u hospitalario.

El intento de suicidio no estará cubierto dentro de los primeros 12 meses de vigencia del presente seguro.

Límite de reclamos: Un (01) único evento.

Ámbito Geográfico: Los eventos de Incapacidad Total Permanente tienen cobertura a nivel mundial.

3. ROTURA DE HUESO DE CADERA (ACETÁBULO), FÉMUR, TIBIA, RÓTULA, PERONÉ Y VERTEBRAS EN GENERAL

La Compañía de Seguros pagará el valor asegurado, si como consecuencia de un accidente, caída o golpe el Asegurado sufre la rotura del hueso de cadera (acetábulo) o del fémur o de la tibia o de la rótula o del peroné o de las vertebras en general.

Las fracturas, enfermedades, accidentes, caídas y golpes o las consecuencias derivadas de estos mismos ocurridos con anterioridad al inicio de vigencia de la presente póliza, no serán cubiertos.

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Resolución: Del-42

Firma: EH

Fecha: 21/4/15

Código- Póliza de Acc Per JP 2015-01

Esta cobertura sólo cubre un accidente, caída o golpe que genere la fractura de la rotura del hueso de cadera (acetábulo) o del fémur o de la tibia o de la rótula o del peroné o de las vertebras en general.

Límite de reclamos: Hasta un (1) evento por año póliza.

Ámbito Geográfico: Los eventos de rotura de hueso de cadera (acetábulo), fémur, tibia, rótula, peroné y vertebras en general tienen cobertura a nivel mundial.

4. CUIDADOS PROLONGADOS

La Compañía de Seguros reconocerá a favor del asegurado la suma asegurada, en aquellos casos en que el Asegurado sufra un accidente que le ocasione una incapacidad que le impida realizar al menos dos de las siguientes actividades de la vida diaria: bañarse, vestirse, asearse, alimentarse y/o desplazarse.

Límite de reclamos: Hasta un (1) evento por año póliza.

Ámbito Geográfico: tiene cobertura a nivel mundial.

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Resolución: DEL-42

Firma: EH

Fecha: 21/4/14

CLAUSULA 2 – EXCLUSIONES

La Compañía no será responsable, cualquiera que sea la causa, por pérdidas a consecuencia de:

PARA LA COBERTURA DE MUERTE ACCIDENTAL E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE ACCIDENTAL, PARA LAS COBERTURAS DE ROTURA DE HUESO DE CADERA (ACETÁBULO), FEMUR, TIBIA, RÓTULA, PERONÉ Y VERTEBRAS EN GENERAL Y CUIDADOS PROLONGADOS:

- i) Muerte, incapacidad total permanente, roturas, fracturas, golpes, o caídas del Asegurado ocasionadas a consecuencia de enfermedades, lesiones o accidentes que hayan sido diagnosticados u ocurridos con anterioridad a la vigencia del presente seguro.
- ii) Muerte, incapacidad total permanente, roturas, fracturas, golpes, o caídas del Asegurado ocasionadas a consecuencia de enfermedades, lesiones o accidentes ocasionadas a consecuencia de la comisión de actos delictivos o contravencionales de acuerdo con la ley penal, en los que participe directa o indirectamente el asegurado, guerra interna, externa declarada o no y terrorismo, así como, la muerte o incapacidad total permanente, del asegurado a causa de actividades peligrosas como la manipulación de explosivos o armas de fuego.
- iii) Muerte, incapacidad total permanente, roturas, fracturas, golpes, o caídas del Asegurado ocasionadas a consecuencia de accidentes que se originen debido a que el asegurado estaba bajo la influencia del alcohol o de algún medicamento o droga enervante, así como, cualquier procedimiento realizado por un médico no licenciado.
- iv) Muerte, incapacidad total permanente, roturas, fracturas, golpes, o caídas del Asegurado ocasionadas a consecuencia de radiaciones ionizantes o contaminación por radioactividad de combustible nuclear o de cualquier

residuo nuclear producido por combustión de combustible nuclear, radioactividad, tóxico, explosivo o cualquier otra propiedad peligrosa de un explosivo nuclear o de sus componentes.

- v) Roturas, fracturas, golpes, o caídas del Asegurado ocasionadas a consecuencia de la práctica de deportes que involucren el uso de equipos, medios o máquinas de vuelo. Ejemplo: aerostación, paracaidismo y sus actividades asociadas (Speed Riding, paracaidismo de precisión, salto base, hombre pájaro, salto Tandem, Sky Surf), paramotor, parapente, ultraligero, ala delta, vuelo con motor, acrobacia aérea, bungee jumping, alpinismo, escalada, motociclismo, automovilismo, artes marciales, boxeo, lucha, rodeo, rugby, equitación, polo y buceo.
- vi) Suicidio e intento de suicidio durante el primer año.

CLAUSULA 3 – VIGENCIA

- i) Para préstamos personales de los cuales los clientes autoricen cargar al momento del desembolso del préstamo, el monto de la prima correspondiente al (los) seguro(s) contratado(s): El seguro entrará en vigencia con el desembolso del préstamo.
- ii) Para préstamos personales de los clientes que autoricen cargar con posterioridad al desembolso del préstamo, el monto de la prima correspondiente al (los) seguro(s) contratado(s): La cobertura entrará en vigencia en el momento en el que el asegurado manifieste su consentimiento de adquisición del seguro.

Esta vigencia será única y se mantendrá:

- Hasta la terminación o cancelación del préstamo; o
- Hasta que el asegurado cumpla la edad máxima de permanencia; o
- Hasta transcurridos los primeros 6 años del préstamo.

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Resolución: Del-42

Firma: EH

Fecha: 21/4/15

CLAUSULA 4 – PAGO DE LA PRIMA

El valor de la prima será asumido por el asegurado y será cargado al saldo del préstamo al momento del desembolso.

El pago de la prima podrá financiarse a través del banco que otorga el préstamo.

CLAUSULA 5 – PERÍODO DE GRACIA, SUSPENSIÓN DE COBERTURA

El período de gracia estipulado para esta póliza es de 30 días calendario a partir de la fecha de pago pactada, una vez el Asegurado haya efectuado el primer pago de la primera fracción de la prima y se atrase por más del período de gracia, se entenderá que ha incurrido en incumplimiento de pago, lo que tiene el efecto jurídico inmediato de suspender la cobertura de la póliza hasta por sesenta días.

4

Código- Póliza de Acc Per JP 2015-01

La suspensión de cobertura se mantendrá hasta que cese el incumplimiento de pago.

CLAUSULA 6 – AVISO DE CANCELACIÓN

Todo aviso de cancelación de la póliza deberá ser notificado mediante envío al contratante a la última dirección física, postal o electrónica que conste en el expediente de la póliza que mantiene la aseguradora. Cualquier cambio de dirección del contratante deberá notificarlo a la aseguradora, de lo contrario se tendrá por válido el último que conste en el expediente.

El aviso de cancelación de la póliza por incumplimiento de pago de la prima deberá enviarse al contratante por escrito, con una anticipación de quince días hábiles. Si el aviso no es enviado, en contrato seguirá vigente y se aplicará lo que al respecto dispone el artículo 998 del Código de Comercio.

CLAUSULA 7 – SUMAS ASEGURADA, EVENTOS A INDEMNIZAR Y LÍMITES

COBERTURA	PLAN 1	PLAN 2
Muerte Accidental	USD\$10.000 1 único evento	USD\$12.000 1 único evento
Incapacidad Total Permanente Accidental	USD\$10.000 1 único evento	USD\$12.000 1 único evento
Rotura De Hueso De Cadera (Acetábulo), Fémur, Tibia, Rótula, Peroné Y Vertebrae En General	USD\$2.000 1 evento por año póliza	USD\$2.500 1 evento por año póliza
Cuidados Prolongados	USD\$6.000 1 evento por año póliza	USD\$6.000 1 evento por año póliza

CLAUSULA 8 – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Las edades de ingreso y permanencia serán las siguientes:

Edad Mínima de Ingreso: 45 años.

Edad Máxima de Ingreso: 78 años más 364 días.

Edad Máxima de Permanencia: 84 años más 364 días

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Resolución: DR-42

Firma: EH

Fecha: 21/4/15

CLAUSULA 9 – PERIODO DE CARENIA

El periodo de carencia será el siguiente:

1. Para las coberturas de Muerte Accidental e Incapacidad Total Permanente Accidental, Para las coberturas de Rotura De Hueso De Cadera (Acetábulo), Fémur, Tibia, Rótula, Peroné Y Vertebrae En General y Cuidados Prolongados: No se establece periodo de carencia.

CLAUSULA 10 – PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

1. Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, el asegurado o sus beneficiarios tendrán la obligación de:
 - Notificar a la compañía de seguros o al tomador de la póliza, la ocurrencia de siniestro y llenar formulario de informe de siniestros suministrado por la compañía de seguros y entregarlo por escrito anexando los documentos pertinentes según la cobertura afectada.
2. La Compañía no será responsable por ninguna pérdida de la cual no haya recibido notificación quince (15) días hábiles después de ocurrir el siniestro.
3. En caso de presentarse un siniestro, el asegurado o el(los) beneficiario(s) deben entregar a la Compañía de Seguros de forma física los siguientes documentos:

MUERTE ACCIDENTAL:

- i) Formulario de declaración de siniestros debidamente completado y firmado por el(los) beneficiario(s).
- ii) Certificado de defunción expedido por autoridad competente (tribunal electoral).
- iii) Fotocopia del documento de identidad del asegurado.
- iv) Fotocopia del documento de identidad de los beneficiarios designados.
- v) En caso de que el(los) beneficiario(s) sea(n) menor(es) de edad, el reclamante deberá ser quien ejerce la patria potestad del menor y deberá acreditarlo legalmente a través de documento emitido por autoridad competente.

PRUEBA SATISFACTORIA DE FALLECIMIENTO

Esta prueba consiste en el aporte del certificado de defunción del Asegurado emitido por el tribunal electoral ó autoridad competente acompañado de la copia de la cédula de identidad del Asegurado.

INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE ACCIDENTAL.

- i) Formulario de declaración de siniestros debidamente completado y firmado por el asegurado o persona autorizada por el asegurado como apoderado.
- ii) Certificado de incapacidad total permanente emitido por la Caja del Seguro Social (si es cotizante) o por autoridad competente.
- iii) Fotocopia del documento de identidad del Asegurado.
- iv) Historia clínica en donde se indiquen las lesiones o la enfermedad padecida por el asegurado.

ROTURA DE HUESO DE CADERA (ACETÁBULO), FEMUR, TIBIA, RÓTULA, PERONÉ Y VERTEBRAS EN GENERAL Y CUIDADOS PROLONGADOS:

- i) Formulario de declaración de siniestros debidamente completado y firmado por el asegurado o persona autorizada por el asegurado como apoderado.
- ii) Fotocopia del documento de identidad del asegurado.
- iii) Historia clínica en donde se indiquen las lesiones, roturas, fracturas, caídas y golpes padecidas por el Asegurado.

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Resolución:

DR-42

Firma:

EH

Fecha:

21/4/15

Código- Póliza de Acc Per JP 2015-01

CLAUSULA 11 – PLAZO PARA INDEMNIZAR

El asegurado está obligado a presentar la reclamación dentro de los 15 días siguientes a la ocurrencia del siniestro.

Una vez que el Asegurado y la Compañía hayan acordado por escrito la indemnización que corresponda al primero, junto con la presentación de documentos requeridos y siempre que no exista ninguna acción judicial oficial con relación al siniestro ocurrido o a la responsabilidad civil o penal del Asegurado, la Compañía deberá, dentro de los siguientes treinta (30) días calendario, proceder a indemnizar al Asegurado según los términos de esta póliza.

CLAUSULA 12 – FALSEDAD

La presente póliza quedará sin efecto desde su inicio y la Compañía de Seguros quedará exenta del pago de cualquier indemnización y de la prima no devengada, en caso de alguna omisión, ocultamiento, declaración falsa o declaración inexacta por parte del asegurado de hechos o circunstancias que hubieren podido influir o hayan sido considerados en la evaluación de riesgos para la expedición de la póliza. Se aplicara el artículo 1000 del Código de Comercio de Panamá que lee textualmente "Toda declaración falsa o inexacta de los hechos o circunstancias que conocidas como tales por el asegurado, por el asegurador o por los representantes de uno u otro que hubieran podido influir de modo directo en la existencia o condiciones del contrato, traen consigo la nulidad del mismo, si la falsedad o inexactitud proviniera del asegurado o de quien lo represente, el asegurador tiene derecho a los premios pagados; si proviene del asegurador o su representante, el asegurado puede exigir devolución de lo pagados por premio, mas un 10% en calidad de perjuicios".

CLAUSULA 13 – AUTORIZACION DE INFORMACIÓN

El Tomador y/o Asegurado de la presente póliza, autorizan a la Compañía de Seguros para que suministre información entre terceros, consulta o transferencia de datos con cualquier autoridad que lo requiera en Panamá o en el Exterior, consulte, informe y guarde la información confidencial que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad se lleven a cabo.

CLAUSULA 14 – CONTROVERSIAS Y CONFLICTOS

Las partes se someten a la jurisdicción de los Tribunales de la República de Panamá para resolver las controversias o conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución del presente contrato.

No obstante lo anterior, las partes podrán convenir, de mutuo acuerdo someter sus controversias a arbitraje o arbitramiento, si lo consideran conveniente a sus intereses.

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Resolución: Del-42

Firma: EH

CLAUSULA 15 – COMUNICACIONES

Cualquier comunicación dirigida al Asegurado, deberá enviarse a la dirección indicada en el Condicionado Particular. La comunicación se entenderá como recibida desde la fecha

Fecha: 21/4/15

Código- Póliza de Acc Per JP 2015-01

en que la misma sea entregada personalmente en la dirección reportada por el Asegurado o mediante correo electrónico del Asegurado, razón por la cual todo plazo que deba contarse iniciará desde esa fecha.

Todo aviso o comunicación que deba hacer el Asegurado a la Compañía conforme a esta póliza, deberá constar por escrito y ser entregado personalmente o remitido por correo por el Asegurado.

CLAUSULA 16 – DEFINICIONES

- **COMPAÑÍA DE SEGUROS:** Persona jurídica constituida o inscrita de acuerdo con las Leyes de La Republica de Panamá y autorizada por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros, que tenga por objeto operaciones de seguros y/o fianzas.
- **TOMADOR:** Persona jurídica que contrata el seguro, la cual se obliga a recaudar o pagar la prima.
- **ASEGURADO:** Persona natural sobre quien recae el riesgo que ha sido cedido a una Compañía de Seguros por medio de la celebración de un contrato de seguro.
- **BENEFICIARIO:** Persona(s) designada(s) en este seguro, en caso de que el asegurado y/o contratante muera.
 - i) Para la cobertura de Muerte Accidental: los beneficiarios serán los designados en el Condicionado Particular firmado por el asegurado. En el evento de no existir beneficiarios designados o cuya designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, serán los que establezca la ley.
 - ii) Para la cobertura de Incapacidad Total Permanente Accidental, Rotura de Hueso de Cadera (Acetábulo), Fémur, Tibia, Rótula, Peroné y Vertebrae en General y Cuidados Prolongados: el asegurado.
- **EDAD MÍNIMA DE INGRESO:** Edad a partir de la cual una persona puede contratar el presente seguro.
- **EDAD MÁXIMA DE INGRESO:** Edad hasta la cual una persona puede contratar al presente seguro.
- **EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA:** Edad hasta la cual una persona puede permanecer asegurada en el presente seguro. Es importante tener en cuenta que una vez cumplida la edad máxima de permanencia, el presente seguro se dará por terminado.
- **EXCLUSIONES:** Hechos, situaciones o condiciones no cubiertos por el seguro.
- **PERIODO DE CARENCIA:** Periodo mínimo de tiempo contado desde el inicio de vigencia de la cobertura, durante el cual el asegurado no tiene derecho alguno a indemnización frente a la ocurrencia de un siniestro. El periodo de carencia será el indicado expresamente en las presentes condiciones.

APROBADO

Código- Póliza de Acc Per JP 2015-01

Resolución: DR-42
Firma: EN
Fecha: 21/4/15

- **LESIÓN:** Herida o contusión sufrida por el asegurado, la cual proviene de un accidente.
- **SUMA ASEGURADA:** Suma máxima de riesgo que la compañía de seguros acuerda asumir en caso de la realización de un riesgo contenido en la póliza.
- **TERRORISMO:** Actos de violencia tendientes a coaccionar a sociedades o gobiernos.
- **ACCIDENTE:** Acto súbito, violento, externo, visible y fortuito que produzca la muerte del asegurado o cualquier lesión corporal evidente, orgánica o alteración funcional incurable.
- **PRIMA:** Precio del seguro.

Cualquier Cobertura Adicional sólo será aplicable si se establece su validez en las Condiciones Particulares.

En fe de lo anterior, **ASEGURADORA GLOBAL, S. A.**, por medio de sus representantes debidamente autorizados, firma la presente póliza, en la ciudad y fecha indicada en las Condiciones Particulares.

Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá
Dirección de Registro y Licencia

APROBADO

Resolución: DRL-42
Firma: EH
Fecha: 21/4/15

Resolución DRL-42/2015

Código- Póliza de Acc Per JP 2015-01

