

ASEGURADORA ANCÓN
SEGURO DE VIDA A TÉRMINO “ANCÓN VIDA I”
CONDICIONES GENERALES DE PÓLIZA

1. EL CONTRATO

El presente contrato se basa en la solicitud del Asegurado y en sus declaraciones hechas a la Compañía y al Médico Examinador, así como en las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza, y en los Endosos a las mismas realizados.

2. DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA

En virtud de este seguro de vida, el monto asegurado se pagará al o a los beneficiarios, después del fallecimiento del asegurado, si éste ocurre durante el período de vigencia de la póliza, previa entrega de la presente póliza y habiéndose presentado la documentación requerida por la Compañía.

3. INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Este Contrato entra en vigor en la fecha de su expedición, indicada en las Condiciones Particulares, la responsabilidad de la Compañía con respecto al Seguro comienza solamente en el momento, en que haya aceptado la solicitud y recibido la primera prima anual o la fracción convenida y siempre que el Asegurado se encuentre en buen estado de salud.

Este Contrato termina en la fecha en que se verifique el primero de alguno de los siguientes eventos:

- a) La fecha en que se produzca el fallecimiento del Asegurado, en cuyo caso los beneficiarios designados percibirán la indemnización por fallecimiento que les corresponda.
- b) La fecha en que el período de gracia concedido, según lo que se establece en el artículo 8 (Período de Gracia) de estas Condiciones Generales, termine sin que el Contratante regularice su situación deudora.
- c) La fecha de vencimiento de esta cobertura que figura en las Condiciones Particulares.
- d) Solicitud de cancelación por parte del contratante.

4. DESIGNACION Y CAMBIO DE BENEFICIARIOS

El contratante podrá instituir, para cobrar el importe de este seguro en caso de fallecimiento del asegurado, a una o más personas, individualizándolas en las Condiciones Particulares de esta póliza. Si la relación entre el Contratante y el Asegurado fuera laboral, y el contrato fuera un beneficio al personal, el derecho de nombrar el o los Beneficiarios pasará a favor del Asegurado.

Designadas varios beneficiarios sin indicación de porcentajes, se entiende que el beneficio es por partes iguales. El porcentaje asignado a cada beneficiario será detallado en las Condiciones Particulares.

A falta de beneficiarios instituidos por el contratante, el monto de la indemnización se pagará a los herederos testamentarios del asegurado así declarados judicialmente, en los porcentajes establecidos en el testamento, o a falta de herederos testamentarios, a los herederos así declarados judicialmente.

En caso de que uno de los beneficiarios falleciera antes o al mismo tiempo que el Asegurado, la cuota que le hubiera correspondido será distribuida entre los beneficiarios sobrevivientes, acreciendo proporcionalmente la cuota parte previamente asignada, salvo figure lo contrario en las Condiciones Particulares que en caso de muerte de un Beneficiario sea reemplazado por una o varias personas.

El contratante podrá cambiar de beneficiario cuando lo estime conveniente, a menos que la designación hubiere sido hecha en calidad de irrevocable, en cuyo caso deberá contar con su consentimiento, manifestado por escrito a la compañía aseguradora. Toda revocación y nueva designación no tendrá validez a menos que sea presentada por escrito y aceptada por la aseguradora.

Si el contratante cede, grava, cauciona o transfiere sus derechos con relación a la póliza, esto deberá ser notificado debidamente por escrito a la Compañía la que lo hará constar en la póliza por medio de un endoso. Sin el cumplimiento de estos requisitos, los convenios entre el contratante de la póliza y terceros no tendrán ningún valor para la Compañía.

Un recibo o finiquito por cualquier suma a pagar en caso de fallecimiento del Asegurado, firmado por el Beneficiario que tiene derecho a la suma a pagar de acuerdo con las disposiciones de esta póliza, será descargo correcto y válido para la Compañía, y será prueba definitiva y terminante de que tal suma ha sido debidamente pagada y recibida por la persona legalmente acreedora a la misma, y que todo reclamo o demanda contra la Compañía al respecto ha sido totalmente satisfecho.

5. CESION

El contratante podrá ceder a terceros la póliza de seguro, como garantía de una deuda u obligación.

El cedente deberá notificar al asegurador a través de carta firmada por él y el cesionario respecto de la cesión que efectuará de su póliza la que deberá remitirle, además, a fin de registrar la cesión en sus Condiciones Particulares. Sin estos requisitos, los convenios realizados por el Contratante con terceros, no tendrán ningún valor para la Compañía.

El contratante podrá dejar sin efecto la cesión pactada con un tercero en el momento que lo estime conveniente y siempre que el cesionario manifieste su conformidad. Ambos deberán comunicar el término de la cesión al asegurador a través de carta certificada junto con remitir la póliza correspondiente, a fin de anular en ella la cesión registrada con anterioridad.

6. LIQUIDACION DE LA POLIZA Y PAGO DE BENEFICIOS

Al vencimiento del seguro por fallecimiento del asegurado, los beneficiarios deberán presentar a la compañía todos los documentos por ella requerido para el pago del monto asegurado.

Con el pago del monto asegurado a los beneficiarios se extingue el derecho del Contratante sobre el Valor de la Póliza.

7. FORMA DE PAGO DE LAS PRIMAS

Todas las primas son Pagaderas por adelantado en las oficinas del asegurador o en los lugares que éste designe en la República de Panamá. Todo ello, sin perjuicio de otros mecanismos de pago o descuento que el asegurador podrá poner a disposición del contratante para facilitar el pago. Las primas son pagaderas anual, semestral, trimestral o mensualmente, según las tarifas en uso por la Compañía en la fecha de la expedición de la presente Póliza. El pago de cualquier prima no mantendrá esta Póliza en vigor más allá de la fecha en que la próxima prima deba ser pagada, de no ser así se le enviará al asegurado por escrito a la dirección fijada en la póliza con 10 días hábiles de anticipación el aviso correspondiente, y si el asegurado no paga dentro de dicho plazo quedará sin efecto el contrato, sin perjuicio de la cláusula concerniente al período de gracia, período en donde la póliza esta vigente.

8. PERIODO DE GRACIA

La falta de pago de cualquier prima en o antes de su vencimiento constituye un incumplimiento del Contrato por el tenedor de la Póliza, pero se concederá un período de gracia de un mes (no contando en ningún caso menos de 30 días consecutivos) sin recargo por intereses para el pago de cualquier prima después de la primera y el Seguro continuará en vigor durante ese período.

Si dentro del mismo Período de Gracia ocurriere el fallecimiento del Asegurado, la prima anual no pagada o fracción complementaria de la misma por el año corriente del Seguro será deducida de la suma exigible en virtud de la presente Póliza.

9. EXTENSIÓN DE COBERTURA

La cobertura que otorga este contrato no impone restricciones al asegurado en cuanto al lugar de residencia, profesión, oficio, o actividad lícita en general presente o futura, a menos que se indique específicamente en las Condiciones Particulares. En los casos en que el asegurado declare realizar

actividades o deportes calificados como peligrosos por el asegurador, éste podrá cubrir dichos riesgos previa aceptación por parte del contratante.

10. EXCLUSIONES

Este seguro no cubre el riesgo de muerte si el fallecimiento del asegurado fuere causado por:

a) Suicidio, auto mutilación o auto lesión.

No obstante, la compañía aseguradora pagará el monto asegurado a los beneficiarios, si el fallecimiento como consecuencia de suicidio ocurriera luego dos (2) años completos e ininterrumpidos desde la fecha de contratación del seguro.

b) Por participación en cualquier acto delictivo o pena de muerte (en un país que aplique la misma).

c) Acto delictivo cometido, en calidad de autor o cómplice, por un beneficiario, o quién pudiere reclamar la cantidad asegurada o la indemnización. En este caso, el beneficiario que cometiese el ilícito quedará inhabilitado para cobrar el beneficio, más no así los otros beneficiarios designados. La parte correspondiente al beneficiario inhabilitado acrecentará el monto correspondiente de los otros beneficiarios.

d) Guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, sea que haya habido o no declaración de guerra, guerra civil, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín, o hechos que las leyes califican como delitos contra la ley de seguridad interna del Estado.

e) Realización 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 póliza.

f) Fisión o fusión nuclear, contaminación radioactiva, actos de terrorismo, guerra bacteriológica y otras armas de muerte masiva que no son necesariamente nucleares.

De ocurrir el fallecimiento del asegurado en algunas de las circunstancias antes señaladas, se producirá la terminación del seguro, estando obligado el asegurador a pagar el valor de las primas abonadas menos los gastos incurridos hasta la fecha del fallecimiento al Contratante, salvo que éste sea la misma persona que el asegurado, en cuyo caso se pagará a los Beneficiarios.

11. DISPUTABILIDAD

Esta póliza será disputable durante los primeros dos (2) años de cobertura desde su entrada en vigencia por omisión, declaración inexacta u ocultamiento de información relevante para la selección del riesgo por parte de la Compañía Aseguradora.

12. PRESTAMOS Y VALORES DE RESCATE

Por tratarse de un Seguro a Término, esta Póliza no da derecho a préstamo, ni a Valores Garantizados, ni a devolución alguna después de terminarse el Período Temporal del Seguro.

13. EDAD

Si la edad del Asegurado hubiera sido erróneamente declarada, la suma pagadera bajo esta Póliza será aquella, que con la prima pagada hubiese podido obtener, de haberse declarado la edad correcta.

14. DEUDAS

Las deudas a favor de la Compañía contraídas en virtud de la presente Póliza, constituyen el primero y principal gravamen sobre ésta, con preferencia a la reclamación de los Beneficiarios, Cesionarios o de cualquier otra persona y como tales, serán deducidos previamente a cualquier liquidación definitiva del Contrato.

15. MODIFICACION DEL CONTRATO

Cualquier modificación al contrato deberá ser solicitado por escrito y presentar el correspondiente contrato. La misma deberá ser refrendada por los representantes autorizados de la Compañía, de lo contrario dicho cambio carecerá de todo valor.

16. DOMICILIO

Las partes contratantes eligen para todos los efectos de este Contrato como domicilio, la ciudad de Panamá.

17. OPCION DE CONVERSIÓN

En cualquier momento mientras esta Póliza esté en vigor y sus primas no estén exentas en virtud del Privilegio opcional de Relevación de Pago de Primas en caso de Incapacidad Total y Permanente, el Asegurado que no exceda de 60 años podrá convertirla en cualquier otro plan de Vida Entera que La Compañía ofrezca dentro de su cartera previo cumplimiento de los requisitos que esta última determine.

18. OPCION DE LIQUIDACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

El capital exigible bajo este Contrato podrá ser pagado de acuerdo con alguna de las siguientes opciones:

a) Pago Único del Beneficio por Fallecimiento

El Asegurador abonará la indemnización correspondiente al o los beneficiarios en una sola suma. En caso de que no se haya optado por ninguna forma de plan de pagos se interpretará que se ha optado por esta opción de pago único.

b) Renta Temporal por un Plazo Determinado

El Asegurador abonará al o los beneficiarios, durante la cantidad de años (con un máximo de 10) un importe periódico, igual y consecutivo. Para calcular el importe de cada pago periódico se utilizará la tasa de interés periódica equivalente a la tasa efectiva anual establecida por la Compañía al momento de instrumentarse esta opción. Se podrá pactar que la frecuencia de pago de la renta sea mensual, trimestral, semestral o anual.

c) Pagos Periódicos de Suma Fija

El Asegurador abonará al o los beneficiarios, según la frecuencia de pago convenida, el importe determinado. Para calcular la cantidad de pagos a realizar se utilizará la tasa de interés periódica equivalente a la tasa efectiva anual establecida por la Compañía al momento de instrumentarse esta opción.

Convenio Suplementario. En caso que de ser efectiva la opción b o c, esta Póliza será entregada a la Compañía a cambio de un Convenio Suplementario, en que consta la forma de la liquidación escogida. Este Convenio Suplementario no podrá ser cedido. La fecha efectiva de emisión del Convenio Suplementario será la muerte del Asegurado o el vencimiento de la Póliza como una dote.

Disposiciones generales. La cantidad mínima de la suma neta aplicable, de acuerdo con cualquier opción de liquidación para cualquier Rentista será la especificada en las Condiciones Particulares de póliza; las sumas netas por cantidades menores vencidas a cualquier Rentista serán pagaderas en una sola suma.

Si en cualquier tiempo, los pagos de intereses o de abonos son o lleguen a ser menores a los especificados en las Condiciones Particulares de póliza, la Compañía tendrá el derecho a cambiar la frecuencia de pagos a intervalos, que den como resultado abonos iguales o superiores a los especificados en las Condiciones Particulares.

19. REHABILITACION

El contratante puede optar mediante una notificación por escrito a la Compañía, por rehabilitar una póliza que ha terminado, según lo señalado en el inciso b) del artículo 3 de estas Condiciones Generales. Ésta podrá ser rehabilitada en cualquier momento dentro del período y edad máxima permitida del asegurado señalado en las Condiciones Particulares, siguiente a la fecha de la terminación anticipada, de acuerdo a los siguientes requisitos:

a) 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.

- b) Se deberá hacer efectivo el pago del monto adeudado por la cobertura otorgada durante el período de gracia.
- c) Toda rehabilitación debe ocurrir antes de la fecha de vencimiento de esta póliza.

El plazo estipulado para la impugnación del contrato por disputabilidad (Artículo 10), como así también el tratamiento en caso de suicidio que se menciona en el inciso a) del artículo 9, comenzará a regir nuevamente desde el momento de la rehabilitación.



ASEGURADORA ANCÓN, S.A.

BENEFICIO DE AMBULANCIA MÁS VIDA

Como beneficio adicional a nuestras pólizas, hemos incorporado el Servicio de ambulancia **Más Vida**, la cual brinda a todos nuestros asegurados y sus dependientes en la comodidad de su hogar las siguientes coberturas:

Urgencia por accidente	Copago B/. 0.0
Urgencia Crítico Detallada	Copago B/. 0.0
Consulta Médica Programada en el domicilio	Copago B/. 10.00

En los casos que sea necesario, se realizará el traslado al centro médico que por su ubicación geográfica resultará más conveniente, según la gravedad del caso.

Inyectables Domiciliarios – Con orden del médico tratante y el medicamento a inyectar. El costo de este servicio es de **B/.10.00 por** cada inyectable.

Electrocardiograma Domiciliario – Cuando no sea producto de una atención de emergencia. Se deberá tener la orden del médico tratante o de cabecera. Costo **B/.40.00**.

Laboratorios De Análisis Clínicos – El radio operador dispone de todos los precios de los distintos análisis clínicos. Se realiza la extracción, el traslado de la muestra al laboratorio y entrega de resultados. El costo debe ser pagado, una vez realizada la extracción por el paramédico de la unidad.

Cambios De Sondas (Domiciliarias) – Cuando el asegurado necesite un cambio de sonda, deberá solicitarlo a la central telefónica. Cambio de sonda vesical **\$30.00** (incluye sonda).

Curaciones sencillas en domicilio **\$20.00** (no incluye curación de úlceras).

Enfermera Domiciliaria – Curaciones de heridas, cortar puntos de una herida, regulaciones de goteo, colocación de venoclisis, enema etc. Se deben solicitar los precios de cada uno de estos servicios, al radio operador de turno en la central de emergencias.

Inhaloterapia – Para aquellos pacientes asegurados que lo soliciten, se ofrece este servicio con un costo de **B/. 20.00** por sesión. (El cliente suministra el medicamento con su receta).

Radio de Operación: El área geográfica de cobertura se limita a Ciudad de Panamá de la siguiente manera

Al norte: en el área de Las Cumbres (Puente Don Bosco límite con Chilibre)

Al este: hasta 24 de diciembre (Mega Mall)

Hacia el oeste hasta Arraijan (Panamá Pacífico). Ciudad La Chorrera: Arraiján (Panamá Pacífico) hasta límite con Capira (Puente Perequeté).

Ciudad Colón: Área Metropolitana (incluyendo Zona Libre y puertos) y por la Vía Boyd Roosevelt hasta la entrada de Sabanitas.

Coronado: Entrada de Punta Chame hasta San Carlos (Las Uvas).

Todos los servicios deben ser solicitados a la central de emergencia **226-1222 / 6210-5652** y deben ser pagados al paramédico de la unidad, una vez finalizados los mismos.



EL ASEGURADO

ASEGURADORA ANCON, S. A.