

PÓLIZA COLECTIVA DE DESGRAVAMEN

En consideración a la solicitud de seguros conteniendo la información que sirve de base para la emisión de esta póliza y que forma parte integrante de la misma, y por el pago o promesa de pago de la prima estipulada dentro del periodo convenido, EMPRESA GENERAL DE SEGUROS, S.A., organizada de conformidad con las leyes de la República de Panamá (de aquí en adelante llamada “la Compañía”), la entidad Contratante (en adelante llamada “el Contratante”) y cada miembro del Grupo Asegurado (de aquí en adelante llamado “el Asegurado”), acuerdan celebrar un contrato de seguro COLECTIVO DE DESGRAVAMEN, sujeto a los límites, condiciones, exclusiones y otros términos que se detallan más adelante.

CONDICIONES GENERALES

1. TERMINACIÓN DE LA PÓLIZA

El seguro otorgado por esta póliza, y bajo condiciones normales, vencerá automáticamente al mediodía, hora oficial de la República de Panamá, de la fecha en que para la terminación se expresa en las Condiciones Particulares de esta póliza. Podrá ser prorrogado a petición del Asegurado y aceptación por parte de la Compañía, pero la prórroga deberá hacerse constar por escrito en documento firmado por un funcionario autorizado por la Compañía y se registrará por las condiciones consignadas en el mismo.

No obstante el plazo de vigencia de esta póliza, las partes convienen en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente mediante comunicación escrita. Cuando el Asegurado lo dé por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que se había cobrado, según la tarifa, si la póliza hubiere sido originalmente por el tiempo que estuvo en vigor.

Cuando la Compañía lo dé por terminado, el seguro cesará en su defecto, quince (15) días después de la fecha de notificación, y la Compañía tendrá derecho a la proporción de la prima correspondiente al tiempo corrido.

Queda convenido que ninguna de las partes podrá dar por terminado el presente contrato antes de su vencimiento sin el consentimiento previo y por escrito de la otra parte.

2. TERMINACIÓN DEL SEGURO RESPECTO A CADA DEUDOR

La responsabilidad de la Compañía por el adeudo de cada Asegurado cesará automáticamente:

- a) Por pago del adeudo.
- b) Por traspaso del adeudo.
- c) Porque el deudor haya incurrido en mora por más de seis (6) meses. Si el deudor reanuda sus abonos, el Contratante con el consentimiento del Deudor, podrá rehabilitar el seguro si proporciona los elementos de asegurabilidad necesarios a juicio de la Compañía.
- d) Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado dejarán de estar aseguradas desde el momento de la separación, quedando sin validez alguna el certificado individual que se le haya expedido.

- e) Cuando el Asegurado alcanza la edad de terminación de cobertura.

3.- FRAUDE, FALSEDAD U OMISIÓN

Cualquier omisión voluntaria, declaración falsa, dolo o mala fe de los hechos importantes, tanto para la apreciación del riesgo como la aceptación del negocio o en conexión con un reclamo, tales como los conozca o deba conocer el Asegurado o quien por él contratase este seguro, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Certificado sin que subsista obligación alguna de pagar los siniestros, pérdidas o daños pendientes, liberándola y desligándola de todas sus obligaciones, 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.

4.- DISPUTABILIDAD

Esta póliza será disputable dentro de los dos (2) primeros años de emisión o de su rehabilitación, por omisiones o declaraciones inexactas contenidas en la solicitud de seguro y/o en el cuestionario del examen médico. 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.

5.- CARENCIA DE RESTRICCIONES

La presente póliza no estará sujeta a restricción alguna por razones de residencia, viajes, ocupación ni género de vida de los Asegurados.

6.- OBJETO DEL SEGURO

La Compañía se obliga a brindar a las personas que forman la colectividad la protección sobre la vida de las mismas y en su caso, de contratarse así, por los beneficios adicionales amparados en las Condiciones Particulares de la póliza.

La Compañía pagará al Contratante, al ocurrir la muerte de alguno de los Asegurados bajo esta póliza, y siempre que tal ocurrencia esté amparada bajo los riesgos detallados en las Condiciones Particulares de la póliza, la suma asegurada correspondiente al adeudo a saldo insoluto del (de los) Asegurado(s), siempre y cuando la póliza se encuentre en vigor

y el accidente o enfermedad que dio origen a la reclamación haya iniciado dentro de la vigencia de esta póliza.

7.- CONTRATANTE

El Contratante es la persona que ha solicitado la celebración del contrato para sí y/o terceras personas, que además se compromete a realizar el pago de las primas y recabar la información necesaria para el aseguramiento.

8.- CONTRATO

Es el acuerdo celebrado entre la Compañía y el Contratante, constituyendo testimonio del mismo esta póliza, sus anexos, la solicitud firmada por el Contratante, los consentimientos individuales, los certificados individuales, el registro de asegurados y en su caso, las declaraciones contenidas en los cuestionarios del examen médico.

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

9.- DEUDORES ASEGURADOS

Previo consentimiento por escrito, cada deudor del Contratante quedará asegurado en el momento en que sea aceptado por la Compañía y no automáticamente al concretar la operación de crédito.

Cuando la contratación del crédito estuviera a cargo del solicitante y su cónyuge, del solicitante, su cónyuge y un deudor solidario o del solicitante, su cónyuge y dos deudores solidarios, la Compañía pagará el saldo insoluto cuando ocurra el fallecimiento del primero de ellos, siempre y cuando se haya reportado el pago de prima correspondiente a cada uno de ellos.

La Compañía podrá no conceder el seguro por nuevos créditos otorgados por el Contratante, informándole por escrito con treinta (30) días de anticipación.

El grupo asegurable está constituido por todas aquellas personas que sean o lleguen a ser deudores del Contratante por la obtención de préstamos, que reúnan los requisitos para ser considerados como Asegurados mediante la presente póliza y que aparezcan debidamente inscritos en el registro de Asegurados.

10.- OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

El Contratante se obliga a:

- a) Obtener del Deudor respectivo la solicitud de seguro debidamente completada que le suministrará la Compañía, la cual contendrá la información necesaria para la debida evaluación del riesgo.
- b) Comunicar a la Compañía, en un plazo de quince (15) días, las separaciones definitivas de miembros del grupo asegurado y cualquier cambio que se produzca en la situación de dicho miembro y que de lugar a las modificaciones en las sumas aseguradas.

11.- PRIMA

El importe de la prima que debe cubrirse será igual a la suma de todos los saldos insolutos de los Asegurados de acuerdo al reporte mensual que el Contratante entregue, multiplicado por la cuota de prima que aparece en las Condiciones Particulares de la póliza.

El importe de la prima podrá pagarse a la Compañía el primer día de plazo de un mes de vigencia. El Contratante gozará de un periodo de espera de treinta (30) días naturales para liquidar el total de la prima. Los efectos de esta póliza cesarán automáticamente, si no hubiere sido pagada la prima a las veinticuatro (24) horas del último día del periodo de espera.

El Contratante será el único responsable ante la Compañía del pago de la totalidad de la prima. La prima pagada por el Contratante deberá corresponder a la totalidad de la prima. En consecuencia, si el Contratante hace pagos parciales a la cuenta de prima, no podrá pedir que se apliquen a alguno o varios de los certificados.

Las primas convenidas deberán pagarse en las oficinas de la Compañía, a cambio del recibo correspondiente.

12.- INFORMACIÓN QUE DEBE PROPORCIONARSE A LA COMPAÑÍA

El Contratante tendrá la obligación de proporcionar con la periodicidad que se señala en las Condiciones Particulares de la póliza, o en su defecto, mensualmente, la información relativa a los nuevos deudores que se aseguran, deudores en mora y saldos insolutos, para la buena administración de la póliza. Así mismo deberá llevar un registro que contenga el nombre, apellido, fecha de nacimiento y demás datos necesarios para todos los miembros del grupo asegurado, la suma asegurada que corresponda a cada uno de dichos miembros, la fecha en que entra en vigor dicho miembro, las fechas de terminación de las mismas y los números de los certificados individuales.

Se entiende, para los efectos de este contrato, como fecha de entrada en vigor de este seguro para cada miembro del grupo asegurado, la fecha en que la Compañía emita el certificado de seguro correspondiente, que coincida con la fecha en que el Contratante efectúe el desembolso del préstamo o hipoteca.

El Contratante dará facilidades a la Compañía para revisar los registros contables de los créditos amparados por esta póliza.

13.- CERTIFICADOS DE SEGURO PARA LOS DEUDORES

La Compañía expedirá, firmará y enviará al Contratante para su entrega a los miembros del grupo asegurado, certificados individuales que deberán contener por lo menos los siguientes datos:

- Número de la póliza y del certificado.
- Nombre y fecha de nacimiento del miembro del grupo asegurado.
- Fecha de vigencia del seguro.
- Suma original adeudada por el miembro del grupo asegurado al Contratante.
- Nombre del beneficiario, y en su caso, el carácter irrevocable de la designación del o los beneficiarios y la transcripción de las condiciones de la póliza que pueda

ser de especial interés para el miembro del grupo asegurado.

14.- BENEFICIARIOS

El Contratante es el beneficiario irrevocable de esta póliza, en virtud de que el objeto del seguro es el de garantizarle el pago del saldo insoluto que sus deudores tengan a su cargo al ocurrir el riesgo amparado por esta póliza.

El Contratante será el beneficiario de la reserva en administración, salvo pacto en contrario, el cual deberá constar por escrito en las Condiciones Particulares de la póliza.

15.- EDAD

Solamente pueden ser aseguradas las personas que estén dentro de los límites de edad fijados.

***Edad Mínima de Admisión:* 18 años**

***Edad Máxima de Admisión:* 65 años**

***Edad de Cancelación:* 75 años**

La edad del Deudor Asegurado asentada en el certificado debe comprobarse presentando pruebas fehacientes a la Compañía, quien extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nuevas pruebas.

Cuando por dicha comprobación resultare que hubo inexactitud en la edad declarada por el Deudor Asegurado, se harán los ajustes correspondientes.

Si antes de ocurrir el fallecimiento de un miembro del grupo asegurado se descubre que este ha declarado una edad diferente a la real y dicho miembro se encuentra dentro de los límites de admisión de la Compañía, el seguro continuará en vigor por la misma suma asegurada, pero el Contratante está obligado a pagar a la Compañía la diferencia que resulte entre las primas correspondientes a la edad declarada y la edad real por el periodo 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 periodo que falte hasta el siguiente vencimiento.

Si después de ocurrido el siniestro se descubre que la edad declarada es inferior a la real y el miembro del grupo asegurado de que se trate se encuentra dentro de los límites de edad admitidos, la Compañía pagará la cantidad resultante de multiplicar la suma asegurada por el cociente obtenido de dividir las primas relativas a la edad inexacta y real del miembro asegurado en el último aniversario de la póliza. Si la edad declarada es mayor a la real, la Compañía devolverá al Contratante lo pagado en exceso.

16.- COMPROBACIÓN DE SINIESTRO

La Compañía tiene derecho a solicitar al o los o beneficiarios toda clase de información relacionada con el siniestro.

17.- PAGO DEL SEGURO

El importe del seguro se pagará al Contratante previa comprobación de la muerte del Deudor Asegurado.

La Compañía estará obligada a pagar el importe del seguro dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

18.- RENOVACIÓN

La Compañía renovará este contrato automáticamente, salvo que le haya comunicado lo contrario al Contratante con una antelación de por lo menos treinta (30) días a la fecha de aniversario del mismo.

A la renovación, las primas de cada certificado individual continuarán iguales hasta el vencimiento, cancelación o siniestro que afecten a dicho certificado.

19.- SUICIDIO

Si un miembro del grupo asegurado cometiere suicidio ya sea en estado de locura o cordura dentro de los dos (2) años siguientes contados desde la fecha de inicio de la cobertura o desde la última rehabilitación del certificado correspondiente, la Compañía quedará relevada de pagar el importe del seguro correspondiente.

20.- PERIODO DE GRACIA

Los efectos de este contrato o de un certificado particular 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 correspondiente a los treinta (30) días de espera o la parte proporcional correspondiente.

Este contrato o certificado en particular puede ser rehabilitado mediante la prestación de nuevas pruebas de asegurabilidad que a juicio de la Compañía sean necesarias.

21.- MODIFICACIONES

Cualquier modificación a esta póliza se hará según acuerdo del Contratante y la Compañía mediante los endosos registrados por autoridad reguladora de los seguros en Panamá.

22.- NOTIFICACIONES

Cualquier notificación o aviso que desee dar la Compañía al Asegurado podrá ser entregado personalmente o enviado por correo recomendado a la dirección del Asegurado que aparece en las Condiciones Particulares y a la dirección del corredor de la póliza.

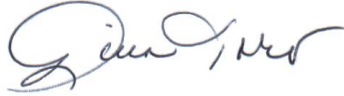
El aviso así enviado se entenderá dado desde la fecha de la entrega personal o desde que sea depositado en las oficinas del correo, y todo plazo que dependa de dicho aviso comenzará a contarse desde esa fecha.

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 o por el corredor por cuyo conducto se haya contratado el seguro. El Asegurado, por este medio podrá autorizar a la Compañía a recibir y acatar cualesquiera instrucciones que reciba con relación a esta póliza por parte del

corredor designado en las Condiciones Particulares, como si hubiesen sido enviadas directamente por el Asegurado.

En fe de lo cual, se firma esta póliza en la República de Panamá.

EMPRESA GENERAL DE SEGUROS, S.A.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "G. J. M.", written in a cursive style.

Representante Autorizado