

POLIZA SEGURO DE VIDA TERMINO CONDICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto del Seguro

El objeto de este seguro es ofrecer protección sobre el interés del contratante de la póliza y de las personas aseguradas en la misma, de acuerdo a las coberturas y límites indicados en el cuadro de Beneficios Particulares. En tal virtud, la presente póliza está conformada por las declaraciones hechas en la solicitud de seguro por el contratante y las personas aseguradas, por las Condiciones Particulares y Generales, y por los endosos que se adhieran a esta.

Para fines de este contrato donde se indique "La Compañía", se entenderá que se refiere a Seguros Crecer S. A.; y donde se indique "El Asegurado", se entenderá que se refiere al contratante de la póliza.

Artículo 2. Declaraciones Aseguradas del Contratante de la Póliza y de las Personas

La veracidad de las declaraciones suscritas por el contratante en la propuesta de seguro y las contenidas en el formulario de solicitud de seguro de vida de las personas que solicitan el seguro, constituyen la condición de validez de esta póliza. Por tal razón, estas personas no deben omitir especificaciones relacionadas con los riesgos a suscribir.

Toda declaración falsa u omisión de circunstancias conocidas por el contratante o la persona asegurada, aun

hecha de buena fe, que a juicio de peritos de La Compañía hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, si La Compañía hubiese sido informada del verdadero estado

del riesgo, provocará la invalidación de la indemnización a la persona asegurada, o al (a los) beneficiario(s), y en caso de que aplique, se podrán anular los beneficios contratados para esa persona asegurada.

La Compañía acepta el seguro, y fija la prima basada en las declaraciones hechas por el asegurado, el asegurado principal o el tomador del seguro o contratante en la solicitud de seguro o en cualquier otro documento, de los cuales el asegurado, el asegurado principal, el tomador del seguro o contratante resulta solo y exclusivamente responsable. En consecuencia, el asegurado, el asegurado principal o el tomador del seguro o contratante, no debe omitir circunstancia alguna relativa a los riesgos, ni sus familiares directos o derechohabientes pueden reclamar después del siniestro contra las enunciaciones de la póliza o fuera de ellas.

El pago de la prima implica la aceptación expresa por parte del asegurado, el asegurado principal o el tomador del seguro o contratante, de las condiciones impresas y lo consignado en las declaraciones de la póliza, así como de todos los endosos efectuados a dicha póliza

Ninguna modificación de este contrato o renuncia de cualquiera de sus estipulaciones tendrá validez a menos que sea acordada por escrito entre el Contratante y Seguros Crecer, S.A. no será responsable ni contraerá obligación alguna por cualquier promesa o representación hecha o efectuada antes o después de firmarse este contrato por cualquier persona natural o jurídica o empleado que no sea el ejecutivo de

Negocios de Seguros Crecer debidamente autorizado para ello.

Ningún intermediario de Seguros, si lo hubiere, tiene autoridad para la modificación del presente contrato o establecer la renuncia a cualquiera de sus estipulaciones, aceptar primas atrasadas, extender fecha de vencimiento de cualquier prima o renunciar a cualquier derecho en provecho de Seguros Crecer, o en cualquier otra forma, alterar los derechos y obligaciones consignados por las partes bajo esta póliza

Artículo 3. Personas Asegurables

Prevía aprobación de La Compañía, pueden ser asegurables bajo esta póliza de vida las Persona (s) natural(es) sobre cuya(s) vida(s) se contrata esta póliza de acuerdo a las estipulaciones de la misma y que aparece(n) designada(s) como tal(es) en las condiciones particulares.

Artículo 4. Comienzo de la cobertura de Seguro .

La cobertura de seguro iniciará en la fecha en que la el asegurado realice el pago de la prima de seguros.

Cuando apliquen pruebas de asegurabilidad de acuerdo a la "Tabla de Requisitos de Asegurabilidad", las mismas deberán ser presentadas a La Compañía antes de la fecha de inicio del seguro. La cobertura de seguro no entrara en vigor hasta que se demuestre que las mismas son satisfactorias a La Compañía y que sean aprobadas por escrito por esta.

Artículo 5. Inicio de la Cobertura

Esta póliza adquiere fuerza legal desde las cero (0) horas del día fijado como comienzo de su vigencia. Los vencimientos de los plazos se producirán a las cero (0) horas de igual día al del comienzo, y del mes y año que corresponda, de acuerdo con la frecuencia de facturación y pago de prima contratada.

Artículo 6. Capitales Asegurados

El monto o suma asegurada con el que estará cubierta cada persona asegurada, será de acuerdo a solicitado por contratante de la póliza, previamente aprobado por La Compañía, el cual estará indicado en las condiciones particulares de la póliza.

La cantidad de seguro sobre la vida del asegurado bajo la presente póliza será igual al monto máximo estipulado en las condiciones particulares.

Artículo 7. Coberturas

Esta póliza cubre la vida del asegurado en la forma que se establece más adelante, excepto aquellos cuya evidencia de asegurabilidad no sea satisfactoria a La Compañía.

La cantidad de seguro en vigor aquí estipulado sobre la vida de cualquier asegurado en caso de fallecimiento será pagada a los beneficiarios designados o en su defecto a sus Herederos Legales.

Artículo 8. Elegibilidad

Sin perjuicio a las demás disposiciones de asegurabilidad de La Compañía, podrán asegurarse bajo la presente póliza, los asegurados que cumplan con los rangos de edades comprendidos por la edad mínima de ingreso, la edad máxima de ingreso, la edad máxima de permanencia en el seguro indicadas en las Condiciones Particulares.

Artículo 9. Primas

Cálculo de la Prima de Seguro. La prima a facturar bajo la presente póliza será calculada de acuerdo a la tarifa por millar de Prima única que corresponda aplicada sobre la suma asegurada y que haya sido indicada por La Compañía de acuerdo al plazo, la edad y sexo del asegurado.

La tarifa a aplicar estará indicada en las Condiciones Particulares de la póliza o mediante endoso. La prima total que vencerá en la fecha de vigencia de la presente póliza será aquella que resulte de aplicar la tarifa de prima a la suma asegurada inicial.

En función de los resultados de la evaluación, La Compañía se reserva el derecho de aceptar asegurados con tipos de prima superiores a los aquí indicados (casos extra-primados), dependiendo de su estado de salud y/u ocupación.

Para cantidades de seguro superiores al máximo estipulado en la póliza, La Compañía se reserva el derecho de utilizar tarifas por millar diferentes a los anteriores, basándose entonces en su tarifa vigente para este tipo de seguro, tomando como base las normas vigentes de suscripción en La Compañía y la nueva suma a asegurar.

Pago de las Primas de Seguro La validez de la Póliza estará sujeta al pago de la prima por parte del Contratante, conforme al Plan de la Póliza. Las primas son pagaderas por adelantado en las oficinas de Seguros Crece, en las oficinas de sus representantes autorizados o bien mediante las vías que sean establecidas por el Contratante y la Aseguradora de común acuerdo. Las primas deben pagarse en su totalidad según la modalidad de pago establecida en las Condiciones Particulares.

Plazo de Gracia Se concede un plazo de gracia de treinta (30) días calendario para el pago de la prima vencida que se computará a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza. Si la prima no se paga dentro del plazo de gracia, y el Asegurado fallece dentro de dicho periodo, la prima no pagada será deducida de los fondos de la póliza.

Artículo 10. Condiciones Generales

Denuncias y Declaraciones. El beneficiario o contratante de la póliza, están obligado a suministrar a la Compañía, a su pedido, la información necesaria para verificar la reclamación en curso, y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin. La Compañía puede requerir prueba instrumental en cuanto sea razonable.

El beneficiario o Asegurado contratante de la póliza, pierde el derecho a ser indemnizado si deja de cumplir maliciosamente el suministro de la información necesaria, o exagera fraudulentamente los daños o emplean pruebas falsas para acreditarlos.

Las denuncias y declaraciones impuestas por la ley o por este contrato se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado. Las partes incurren en mora por el mero vencimiento del plazo.

Edad Errónea. La Compañía podrá impugnar en cualquier momento los beneficios pagaderos bajo esta póliza, siempre que se demuestre a través del documento oficial de identidad que la persona asegurada excedía la edad límite de ingreso al seguro, de acuerdo a lo indicado en la cláusula de "Elegibilidad". En tal virtud, La Compañía podrá por este motivo rescindir la cobertura de seguro para un asegurado, limitándose su responsabilidad a la devolución de las primas pagadas.

Duplicado de Póliza. En caso de que, por extravío, destrucción o cualquier otra causa, esta póliza dejare de hallarse en poder de El contratante, este podrá obtener su sustitución por un duplicado si lo solicitan por escrito, indicando como tuvo lugar la desposesión.

Modificaciones. Las Condiciones Generales y Particulares de esta póliza sólo pueden modificarse mediante endoso y previo

acuerdo de La Compañía y de El contratante. Esta modificación no perjudicará ninguna reclamación que haya ocurrido con anterioridad a la fecha del cambio. En consecuencia, ni los intermediarios, ni cualquier otra persona o entidad tiene facultad alguna para hacer concesiones o modificaciones.

Los aumentos en la suma asegurada, que no estuvieran previstos en forma automática, estarán sujetos a que el asegurado presente pruebas de asegurabilidad satisfactorias para La Compañía.

Ninguna modificación realizada en esta póliza será válida a menos que exista el endoso correspondiente para tales fines firmado por la persona autorizada por La Compañía.

Beneficiario. Los beneficios de esta póliza sobre reclamaciones relacionadas con cualquier asegurado serán pagados únicamente a los Beneficiarios y Herederos Legales en caso de fallecimiento del asegurado.

Suicidio. En caso de suicidio, estando o no el asegurado en su cabal juicio, dentro de dos (2) años a partir de la fecha de la póliza, o de la fecha efectiva vigencia individual de cada asegurado, en caso de que este haya sido incluido con posterioridad a la fecha de emisión de la póliza, La Compañía no pagará ninguna reclamación que surja como consecuencia de suicidio o tentativa de suicidio, siempre y cuando ocurra dentro del plazo indicado. Este periodo también aplica para incrementos de sumas aseguradas.

Período de Indisputabilidad. Esta póliza podrá ser disputable por omisión e inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación, para la inclusión de un asegurado o para otorgar un incremento en la suma asegurada no estipulado en el contrato original. La disputabilidad aplica durante los primeros dos años de emisión de la póliza, de su

última rehabilitación, de la inclusión de un asegurado, o del incremento de la suma asegurada.

La póliza quedará automáticamente rescindida en caso de que La Compañía obtenga pruebas de omisión o inexacta declaración de los hechos que sirvieron de base para la expedición de la misma, para su rehabilitación, para la inclusión de un asegurado o para el otorgamiento del incremento en suma asegurada, limitándose la responsabilidad de La Compañía a devolver la prima.

Rescisión del Seguro Individual. El seguro individual para el asegurado caducará en los siguientes casos:

- Al ocurrir el fallecimiento del asegurado,
- Cuando el asegurado alcanza la edad máxima de permanencia indicada en la cláusula de elegibilidad y en las condiciones particulares de la póliza,
- Asolicitud de El contratante de la póliza,
- Por la falta de pago de prima de parte de El asegurado, vencido el plazo de gracia,
- El final del periodo del Término.

En cualquier causal de rescisión de esta póliza, caducarán simultáneamente todos los seguros individuales cubiertos por la misma, salvo las obligaciones de las reclamaciones pendientes a cargo de La Compañía en ese momento.

Moneda. Los pagos relacionados con este contrato póliza serán realizados en moneda de curso legal en República Dominicana.

Exámenes. La Compañía se reserva el derecho de realizar cuando y tantas veces sea necesario, un reconocimiento o examen médico al asegurado. En caso de fallecimiento, investigar la causa del fallecimiento, de solicitar una

exhumación del cadáver y de realizar una autopsia.

Liquidación por Fallecimiento. Ocurrido el fallecimiento del asegurado estando esta póliza en vigor, La Compañía efectuará el pago del capital que corresponda, a los beneficiarios y/o Herederos Legales, después de ser recibidos y aprobados en el departamento correspondiente, los documentos requeridos y que deberán anexarse a la carta de reclamo que será entregada a La Compañía y cualesquiera otros documentos que ésta considere necesarios.

Prescripción. Se establece una prescripción extintiva de dos (2) años contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro, a partir de la cual no podrá iniciarse ninguna acción contra La Compañía, exceptuando el caso en que dentro de este plazo haya sido tramitada una acción judicial relacionada con la reclamación.

Cesiones. Los derechos que esta póliza confiere son intransferibles, toda cesión o transferencia se considerará nula y sin efecto alguno

Información Médica. Los asegurados autorizan a los médicos, empleados de hospital, clínica o consultorio, o a cualquier otra persona que le haya atendido, consultado u ofrecido un servicio médico, a que faciliten y suministren a La Compañía las informaciones que esta requiera en cualquier momento y que estén relacionadas con los servicios de salud recibidos y su historial médico.

Contribuciones e Impuestos. Los impuestos, las tasas y/ o cualquier otra contribución actualmente en vigor, así como sus aumentos eventuales y los que pudieran crearse en lo sucesivo que graven las primas de seguros o las sumas aseguradas, serán a cargo de el contratante de la póliza, y de los asegurados, salvo aquellos que por expresa disposición de la ley estuviese prohibido hacerlos gravitar sobre las personas

mencionadas.

Comunicaciones. Las comunicaciones que El contratante o asegurado deseen realizar deben ser remitidas al domicilio de La Compañía, ya sea en su oficina principal o en cualquiera de sus oficinas sucursales o regionales, pudiendo ser realizadas por El contratante o por el intermediario de seguros, a menos que exista una indicación que especifique lo contrario.

Las comunicaciones que dirija La Compañía a El contratante de la póliza o a los asegurados, deben ser remitidas al domicilio del ontratante indicado en la póliza para tales fines.

La Compañía, El contratante de la póliza y el intermediario aprueban como válidas las comunicaciones realizadas a través de correos electrónicos, siempre que sea posible su impresión y que las direcciones electrónicas de las partes involucradas se hagan constar mediante endoso, o por lo menos, que las direcciones de los participantes figuren de forma impresa.

Errores u Omisiones. Cualquier omisión o error de buena fe con respecto a la declaración de cada asegurado no invalidará la póliza excepto cuando tal error u omisión modifique la aceptación de La Compañía en las bases previamente establecidas. El contratante se comprometerá a informar a La Compañía de tales errores u omisiones tan pronto como se dé cuenta de los mismos, y demostrando con documentos válidos el error u omisión, haciendo La Compañía el ajuste de primas que pudiera conllevar la corrección.

Clausulas no Impresas. Cualquier condición que La Compañía agregue de acuerdo con El contratante, ya sea en el cuerpo de la presente póliza o por carta o endoso, tendrá la misma validez de las condiciones aquí establecidas. En caso de contradicción entre unas y otras, prevalecerán las cláusulas que se agreguen a esta póliza

Coaseguradores. En caso de que esta póliza haya sido suscrita distribuyendo el riesgo entre varias aseguradoras, se acuerda que todas las compañías aseguradoras que participen en la misma se acogerán al endoso de coaseguro emitido para estos fines.

Cancelación de la Póliza. Esta póliza podrá ser cancelada: En cualquier momento por La Compañía por falta de pago de la prima por parte de El contratante y en cualquier momento por La Compañía, en caso de que se demuestre falsa declaración, fraude o dolo por parte de El contratante de la póliza. En estos casos, la Compañía abonará el valor de rescate antes mencionado.

El contratante puede rescindir el contrato póliza sin limitación alguna después del primer período del seguro, pudiendo hacerlo también La Compañía en cualquier vencimiento de prima, mediante previo aviso para ambas partes remitido este con por lo menos treinta (30) días de anticipación a la fecha en que esta rescisión se hará efectiva. El contrato se juzgará rescindido si no se paga la prima en los términos convenidos, teniendo el contratante de la póliza que saldar a La Compañía la prima consumida y pendiente de pago.

Competencia y Domicilio. Las denuncias, declaraciones y demás actos que Las Partes deben efectuar de conformidad con la Ley, o con la presente póliza, se harán en forma expresa y fehaciente en el domicilio declarado en las condiciones particulares o al que posteriormente se declare. Toda controversia judicial que se plantee con relación a esta póliza será dirimida ante los tribunales ordinarios competentes de la jurisdicción del domicilio de La Compañía.

Solución de Conflictos. Sin perjuicio de las atribuciones que le confiere la Ley No.146-02 Sobre Seguros y Fianzas de la

República Dominicana al Superintendente de Seguros para resolver en primera instancia las controversias en su área de incumbencia que susciten entre las personas aseguradas y las compañías aseguradoras, las partes de común acuerdo se obligan a someter cualquier controversia o reclamación que surja en relación a este contrato, al arbitraje en base a la Ley 50-87 y el Reglamento de Arbitraje de la Cámara de Comercio y Producción de Santo Domingo.

El eventual laudo arbitral será final e inapelable y podrá ser ejecutado por la parte gananciosa.

Ley de Las Partes. El presente contrato queda sujeto a las disposiciones de la ley de seguros vigente y a las de esta póliza.

Artículo 11. Definiciones

Asegurado: Persona sobre cuya vida se contrata esta póliza de acuerdo a las estipulaciones de la misma y que aparece designada como tal en las condiciones particulares.

Fecha de Efectividad: Es la fecha de inicio de la póliza en cuyo periodo se adeuda la primera prima a partir de la misma se determinarán los años de la póliza, las fechas de vencimiento de las primas y aniversarios de esta.

Período del Término: Es el período durante el cual esta póliza asegura la vida del Asegurado. El Período del Término para esta Póliza se detalla en las Condiciones Particulares.

Suma Asegurada por Fallecimiento: Monto indicado en las Condiciones Particulares a ser pagado en caso de fallecimiento del Asegurado, conforme a los términos y condiciones establecidos en el Contrato Póliza.

Beneficiario(s): Persona(s) que conforme a la voluntad del Contratante y a las estipulaciones de la Póliza o de la ley, en su caso, tendrá(n) derecho a recibir los beneficios de la misma en el evento de fallecimiento de un asegurado de acuerdo a lo contenido en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Contratante: Persona natural o jurídica que contrata la Póliza para sí o para un tercero y es responsable de hacer el pago de la(s) prima(s) convenida(s).

Primas: Se define como el valor estipulado al momento de contratación de la póliza con el fin de garantizar cobertura durante su vigencia, siempre y cuando dichas primas sean abonadas en el tiempo y la forma establecidos en el Contrato Póliza

Póliza. Contrato escrito conformado por la solicitud de seguro, el acuerdo de seguros, las condiciones generales y particulares, las exclusiones generales, así como por las declaraciones y endosos que se anexan a la misma, y que sirve para probar los derechos y obligaciones del asegurado o El contratante del seguro y el asegurador.

Condiciones Particulares. Documento de la póliza en el cual se describen los datos principales de El contratante, la vigencia del contrato, las coberturas, las sumas aseguradas, las primas y tarifas, la firma autorizada y cualquier otro dato mediante el cual se particularice (n) el (los) riesgo (s) asumidos por La Compañía.

Endoso o Anexo. Es un escrito complementario que forma parte de la póliza, mediante el cual generalmente se hacen adiciones, supresiones, aclaraciones o cualquier otra modificación al texto original o básico de dicha póliza.

Fallecimiento. La pérdida de la vida de la persona asegurada.

Enfermedad, lesión o condición pre-existente.

Enfermedad, condición, dolencia o padecimiento originada antes del inicio de vigencia de la cobertura para cada persona asegurada, aumento de suma asegurada, inclusión de coberturas o rehabilitación de la póliza, estando ésta en conocimiento o no de la misma, declaradas o no en la solicitud de seguro, existiendo o no solicitud.

Artículo 12. Exclusiones Generales

La Compañía no está obligada a pagar la indemnización en los siguientes casos:

- Fallecimiento causado por enfermedad, lesión o condición preexistente, originada antes del inicio de vigencia de la cobertura para cada asegurado, su último aumento o inclusión de beneficios, estando está en conocimiento o no de la misma, declaradas o no en la solicitud de seguro, existiendo o no dicha solicitud, siempre que este ocurra dentro de los dos (2) primeros años de cobertura.
- Suicidio provocado dentro de los dos (2) primeros años de cobertura para cada asegurado, su último aumento, inclusión de beneficios.
- Cuando asegurado fallezca a consecuencia de guerra, invasión, hostilidades u operaciones similares a guerra (declarada o no), guerra civil, rebelión, motín, huelgas, revolución, duelos, desafíos, riñas, arreglo de cuentas, actos de terrorismo, cualquier acto notoriamente peligroso o delictivo, homicidio relacionado con un acto delictivo o ilegal, violación a la Ley. Confiscación o nacionalización promovida por orden de cualquier gobierno o autoridad pública o local, o cualquier acto de cualquier persona actuando en nombre o en conexión con cualquier organización con actividades dirigidas al derrocamiento por la fuerza de su gobierno "de jure" o "de facto", o a influenciar lo dicho por terrorismo, sabotaje o violencia.
- Cualquier tipo de actividad o deporte que practique el asegurado como profesional o aficionado y que lo expongan a peligro o riesgo, inclusive pero no limitado a pruebas o carreras de velocidad, carreras

de motocicleta, competencia, exhibición, prueba, pruebas de resistencia, tentativa de record, rally, u otros deportes motorizados, sin ser limitativo.

- Cuando la persona asegurada se dedique o practique deportes submarinos, de invierno, fútbol, polo, o caza. Paracaidismo, alpinismo, cuando se necesite el uso de guías o cuerdas, o deportes invernales, de seguridad o de bombero
- Acciones o actividades militares o policiales, Cualquier lesión causada por la fusión o fisión nuclear, reacciones nucleares, radiación, contaminación.
- Epidemias declaradas por las autoridades competentes.
- Cualquier veneno, gas o vapor, ingerido o inhalado voluntaria o involuntariamente por el asegurado.
- Postración por calor o insolación, congelación y otros efectos de la temperatura o presión atmosférica, a menos que la persona asegurada esté expuesta a ellas por consecuencia de un accidente cubierto bajo esta póliza de seguro.
- Fallecimiento ocasionado a consecuencia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-, virus del VIH o cualquier otro desorden inmunológico, quedando limitada la responsabilidad de La Compañía únicamente al reembolso de las primas pagadas por el asegurado.
- Mientras el asegurado se encuentre conduciendo o prestando servicios en cualquier aparato público o vehículo aéreo, excepto como pasajero provisto de ticket en una nave aérea operada por una línea comercial regular.
- Accidente o enfermedad que ocurra mientras el asegurado se encuentre bajo el efecto del alcohol o

cualquier droga. Los que sobrevengan a la persona asegurada en estado de perturbación o enfermedad mental, sonambulismo, desorden nervioso o curas de reposo.

Artículo 13. Aviso de Siniestro. Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este seguro, los sucesores, beneficiarios o cualesquiera otros interesados del Asegurado tendrán la obligación de comunicarlo por escrito a la Compañía Aseguradora, dentro de un plazo de cuarenta y cinco (45) días a partir de la fecha del fallecimiento del asegurado, indicando fecha, hora, lugar y circunstancias del accidente, y además, nombres y domicilio de los testigos, mencionando si han intervenido las autoridades y si se ha iniciado sumario, debiendo enviarse en un tiempo prudencial los documentos requeridos por La Compañía, los cuales se detallan a continuación:

- a) Formulario de Declaración de Siniestro No.FGT-008, debidamente completado.
- b) Copia de la cédula de identidad y electoral o pasaporte del Asegurado fallecido.
- c) Original del Acta de Defunción legalizada.
- d) Original Acta de Nacimiento del Asegurado fallecido legalizada.
- e) Formulario "Declaración Médica (FGT-003)", debidamente completado por el Médico de Cabecera y/o Médico Tratante al momento del siniestro.
- f) Original de Acta Policial certificada, en caso de muerte violenta.

