



## "VITAL PLUS" Condiciones Generales

Forma CG-01

Aseguradora La Ceiba, S.A. (en adelante denominada la compañía), pagará las sumas aseguradas que se describen en el cuadro de beneficios para cada cobertura contratada, de acuerdo con lo que se estipula en la carátula de esta póliza, siempre que la misma se encuentre en vigor; el pago se hará en su oficina principal de la ciudad de Guatemala, al propio asegurado o en su caso a los beneficiarios respectivos que aparecen registrados, después de recibir la compañía pruebas fehacientes de la realización de la eventualidad prevista en esta póliza.

### Definiciones

#### **1. Contrato**

La Solicitud, las Condiciones Generales, Particulares, los Anexos, los Beneficios Adicionales, si los hubiere Endosos, Exámenes Médicos, las Declaraciones del Asegurado que se emitan simultáneamente con la póliza o posteriormente se agreguen, previa aceptación del Asegurado constituyen el Contrato de Seguro o la Póliza entre el asegurado y Aseguradora La Ceiba, S.A. El Asegurado, al recibir esta póliza debe cerciorarse que concuerde con la solicitud presentada a la Compañía, para los efectos de los primeros párrafos del artículo 673 del código de comercio de Guatemala que dice textualmente:

*"En los contratos cuyo medio de prueba consista en una póliza, factura, orden, pedido, o cualquier otro documento similar suscrito por una de las partes, si la otra encuentra que dicho documento no concuerda con su solicitud, deberá pedir la rectificación correspondiente por escrito, dentro de los quince días que sigan a aquel en que lo recibió, y se considerarán aceptadas las estipulaciones de ésta, si no se solicita la mencionada rectificación.*

*Si dentro de los quince días siguientes, el contratante que expide el documento no declara al que solicitó la rectificación, que no puede proceder a esta, se entenderá aceptada en sus términos la solicitud de este último."*

#### **2. Contratante**

Es la persona que contrata el seguro, por su propia cuenta o por la de un tercero determinado o determinable y que traslada los riesgos a la Compañía. Es la persona que paga las primas y que aparece identificado en la solicitud de este seguro.

#### **3. Beneficios**

##### **Seguro Básico:**

Al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, previo lo conducente anotado en el capítulo de Procedimientos y en el apartado *Exención de Restricciones*, de este capítulo, la Compañía cancelará en un solo pago a los Beneficiarios designados vigentes, el importe de la suma asegurada en vigor a la fecha del fallecimiento. Cuando en la carátula de la póliza aparece la nota Beneficio Nivelado, indica que al ocurrir el fallecimiento, los beneficiarios recibirán como indemnización el importe de suma asegurada contratada. En caso de no aparecer dicha nota, el Beneficio será Creciente, recibiendo los beneficiarios designados el importe de la suma asegurada contratada más el Valor Efectivo de la póliza.

En cualquiera de los programas de beneficios: Creciente o Nivelado, el Asegurado podrá optar por contratar aumentos automáticos anuales a su suma asegurada. Estos aumentos se harán efectivos en el aniversario de la póliza, se regirán por el índice o el porcentaje que aparece en la carátula de la póliza y durante el plazo ahí señalado.

Los Beneficios que incluyen coberturas adicionales aplicables a esta póliza son los especificados en el cuadro de beneficios que aparece en la carátula de esta póliza

##### **Aportaciones:**

El cuadro de Aportaciones, estipulado en la carátula de esta póliza, es suficiente para mantener vigentes las coberturas contratadas con sujeción a lo estipulado en el apartado *Continuación Automática* del capítulo de Procedimientos.

El Asegurado podrá hacer cambios o pagos adicionales. En todos los casos debe hacer el pago en las oficinas de La Compañía contra entrega de la factura correspondiente.

#### **4. Beneficios Adicional**

Es una cobertura distinta del Seguro Básico, que a solicitud del Asegurado se incluye en el Cuadro de Beneficios incluido en la carátula de esta póliza. La suma asegurada de cada beneficio adicional contratado aparece anotada en el Cuadro de Beneficios. Ningún beneficio adicional estará en vigor si no se encuentra vigente el seguro básico de esta póliza.

#### **5. Valor Efectivo**

El valor Efectivo de la póliza en cualquier fecha se integra por la Reserva Matemática más el saldo de la cuenta de Dividendos, en la fecha correspondiente.

#### **6. Primas**

Las primas son pagaderas por anticipado en las oficinas principales de la Compañía en la ciudad de Guatemala, o en las agencias que para ello tenga autorizadas, a cambio de la factura correspondiente. La compañía no se compromete a cobrar las primas, ni a dar aviso de su vencimiento y, si lo

hiciera, no sentará precedente de obligación, pudiendo suspender esa gestión en cualquier momento sin previo aviso y sin que esto pueda ser invocado por el Asegurado para justificar la falta de pago, ni conceptuarse como modificación al contrato en ese sentido.

La forma de pago de las primas es anual y por anticipado, pero el Asegurado o en su caso el Contratante puede realizar los pagos en forma fraccionada en común acuerdo con La Compañía. Los pagos fraccionados pueden ser en forma semestral, trimestral o mensual de acuerdo a las políticas de la Compañía.

#### **7. Prima Proyectada**

Es la prima que deberá hacer efectiva el Asegurado de acuerdo con lo que está indicado en el Cuadro de Aportaciones en la carátula de esta póliza.

#### **8. Vigencia**

El inicio y término de vigencia de cada cobertura amparada por esta póliza, es a las cero horas de los días indicados en la carátula de esta póliza.

#### **9. Designación de Beneficiarios**

1. El asegurado podrá designar al Beneficiario o los Beneficiarios de la presente póliza y tendrá derecho a CLASIFICARLOS de la siguiente forma: "Primeros Beneficiarios", "Segundos Beneficiarios" y "Terceros Beneficiarios". Podrá designarse a uno o más Beneficiarios en cada una de las clasificaciones.

2. Todos los Beneficiarios incluidos en una clasificación recibirán el beneficio total pagadero bajo la presente póliza, distribuido en partes iguales, excepto que en la designación de beneficiarios realizada por el Asegurado, éste disponga una distribución diferente, la que deberá expresarse en forma de porcentaje y, en cuyo caso la distribución se realizará de acuerdo a las disposiciones específicas del Asegurado.

3. Cuando la compañía deba hacer algún pago al Beneficiario de conformidad con esta póliza, lo hará solo al Primer Beneficiario, lo que comprende a la o las personas incluidas en esa clasificación y vivieren en ese momento. En caso de no sobrevivir ninguna, realizará el pago al Segundo Beneficiario, lo que comprende a la o las personas incluidas bajo esa clasificación y vivieren en ese momento y, en defecto de Primer y Segundo Beneficiario, al Tercer Beneficiario, lo que comprende a la o las personas incluidas en esa clasificación y vivieren en ese momento. En caso de no sobrevivir ningún Beneficiario, el pago se hará a los Herederos Legales del Asegurado.

#### **10. Cambio de Beneficiarios**

El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento el beneficiario o beneficiarios por él designados cuantas veces lo desee, salvo que la designación sea de carácter irrevocable. Dicho cambio se deberá solicitar a la Aseguradora por escrito, la que se encargará de registrarlo en la póliza.

#### **11. Día de Actualización**

Es el día del mes que se designa en la carátula de esta póliza, para que se efectúe la deducción mensual y se acrediten los intereses al Valor Efectivo. Cuando el día de actualización corresponda a un mes que tiene menos días que el fijado se tomará el último día de dicho mes.

#### **12. Exención de Restricciones**

Esta póliza está exenta de toda clase de restricciones relativas al cambio de residencia, cambio de ocupación, viajes y género de vida del Asegurado.

#### **13. Edad**

La edad del Asegurado se ha calculado según la fecha de nacimiento declarada en la solicitud. La edad del Asegurado asentada en esta póliza debe comprobarse fehacientemente a la Compañía, antes de efectuarse el pago de la suma asegurada.

#### **14. Edad Real**

Es la edad alcanzada efectivamente por el Asegurado que aparece en la carátula de esta póliza y sirve para determinar el término de vigencia de los beneficios sujetos a límites de edad así como la duración del Programa de Aportaciones cuando éste se establece a una edad alcanzada.

#### **15. Edad de Cálculo**

Es la edad que aparece en la carátula de la póliza y sirve para determinar los cargos mensuales que se mencionan en el apartado Reserva Matemática del capítulo de Procedimientos.

#### **16. Pérdida de la Póliza**

La Compañía sustituirá la presente póliza por un duplicado cuando fuere extraviada o gravemente deteriorada, previa solicitud por escrito del Asegurado o Beneficiario, según sea el caso y a costo del interesado.

#### **17. Pruebas de Siniestro**

La Compañía tendrá derecho a requerir todas las pruebas necesarias para determinar su obligación al tramitarse alguna reclamación relativa a las coberturas amparadas por esta póliza, conforme la ley y reglamentos en vigor o que se fijen en el futuro.

#### **18. Prescripción**

Todas las acciones derivadas de este contrato de seguro, prescribirán en el término de dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. En el caso de beneficiarios, si no tienen conocimiento del derecho a su favor, la prescripción se consumará por el transcurso de cinco años contados a partir del momento en que fueron exigibles las obligaciones del asegurador.

#### **19. Moneda**

Todos los pagos derivados de la póliza se efectuarán exclusivamente en las oficinas de la Compañía dentro de la República de Guatemala en US\$ Dólares o en Quetzales según haya sido contratada la misma.

#### **20. Arbitraje**

Las diferencias que puedan surgir entre el Asegurado o en su caso, su representante Legal o Beneficiarios y la Compañía con respecto a la determinación del monto de la indemnización, liquidación de la Póliza u otras circunstancias que dieran origen a desavenencias o controversias, serán sometidas y resueltas por un arbitraje de equidad, de conformidad con las Leyes de Guatemala. Los árbitros deberán ser nombrados uno por cada parte, en caso de discrepancia entre ellos, el arbitraje se hará por los mismos, junto con un tercero nombrado por los dos primeros árbitros, de común acuerdo, y en defecto de tal acuerdo, el tercero será nombrado por un Juez de Primera Instancia del Ramo Civil

### **Procedimientos**

#### **1° Modificaciones a la Póliza**

Todo cambio o modificación que se realice en las condiciones particulares de la póliza, deberá ser previamente solicitado por el Asegurado, debiendo acompañar la póliza. Para cada cambio que la Compañía acepte, emitirá un endoso en dos ejemplares en el cual se hará la modificación respectiva así como la actualización del Cuadro de Beneficios y Primas que incluye la Carátula de la Póliza si fuera necesario, adjuntando uno a la póliza original y otro para el expediente correspondiente.

#### **2° Reserva Matemática**

Mensualmente, en el día de la Actualización, se calculará la reserva matemática que corresponda a esta póliza en esa fecha, con base en las primas efectivamente pagadas, la edad de cálculo del asegurado y las sumas aseguradas en vigor en cada cobertura.

#### **3° Dividendos**

Mensualmente, en el día de la Actualización, y a partir del momento en que la póliza tenga reserva matemática, se determinarán los excedentes al 4.0% de interés garantizado, que se produzcan por rendimiento de las inversiones en la operación de la cartera de pólizas a que pertenezca ésta. La Compañía en base a la rentabilidad obtenida, determinará que proporción de dichos excedentes se acreditan como dividendos a la cuenta de cada póliza. En caso de haberse efectuado un movimiento extraordinario de fondos en un día diferente del día de Actualización, se podrá estimar el dividendo que corresponda a ese movimiento por los días transcurridos desde el último día de Actualización hasta el día de su operación. La información sobre los dividendos estará contenida en el Estado de Cuenta anual, conforme se define más adelante, de acuerdo a las primas efectivamente pagadas en el ejercicio inmediato anterior a la fecha de elaboración del estado de cuenta.

La Compañía invertirá los dividendos, que tiene en administración, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes para las Compañías de Seguros. En cualquier momento, durante la vigencia de la póliza el Asegurado podrá solicitar, el retiro parcial o total de su fondo de Dividendos en Administración, a partir del 2º. Año.

#### **4° Retiros Parciales**

El Asegurado podrá solicitar retiros parciales después del primer año de vigencia de la póliza de lo contenido en el saldo del Valor Efectivo. Los montos de retiros parciales se hallan limitados por los valores mínimos y máximos determinados.

Únicamente se acepta un retiro parcial en el término de un año y el pago de dicho retiro por parte de la Compañía será efectuado dentro de los treinta días de haberse solicitado.

El costo administrativo por cada retiro parcial será de Q.100.00 La Compañía deducirá de cada Cuenta de Dividendos el importe de los retiros parciales realizados y el monto está sujeto a la tabla de penalización determinada por la compañía.

#### **5° Rescate**

En cualquier fecha, el Valor Máximo de Rescate será igual a la Reserva Matemática más el saldo de la cuenta de Dividendos; si el Asegurado efectúa un Rescate total de la póliza, ésta quedará cancelada y sin valor alguno.

#### **6° Continuación Automática de la Póliza:**

Si por cualquier causa, se suspende o difiere el pago de primas de la póliza o el importe de éstas se reduce con respecto al Programa de Aportaciones estipulado, o las tasas de interés real difieren de las utilizadas en las proyecciones, podrán variar las reservas y dividendos previstos.

A partir del momento en que sea insuficiente la Reserva Matemática para cubrir el costo mensual cargado, la Compañía tomará, de la cuenta de Dividendos en Administración, la cantidad necesaria para ampliar por un mes más la vigencia del seguro; este procedimiento se repetirá mensualmente, mientras haya insuficiencia de recursos en la Reserva Matemática y el saldo de la cuenta de Dividendos en Administración sea suficiente para tal efecto.

#### **7ª. Periodo de Gracias**

La Compañía otorgará un período de gracia de 30 días después del día de Actualización en que exista insuficiencia de fondos para mantener el seguro en vigor por un mes más, como consecuencia de aplicar el procedimiento descrito en el párrafo anterior. Si encontrándose la póliza caducada, la Compañía recibiera uno o varios pagos aplicables a esta misma póliza y ésta no sea rehabilitada por la Compañía de conformidad con los requerimientos que se mencionan posteriormente, la responsabilidad de la Compañía se limitará únicamente a la devolución del o los valores recibidos.

#### **8º Terminación de la Póliza**

La póliza dejará de estar en vigor cuando ocurra uno de los siguientes eventos:

- a) Al terminar el período de gracia sin que la Compañía haya recibido el pago de la prima.
- b) En el momento que el Asegurado decida cancelar la póliza; el Asegurado podrá solicitar la entrega del 100% del Valor Efectivo o Valor de Rescate de la póliza en ese momento con lo cual dará por cancelada la póliza, si no lo hace así, la Compañía continuará efectuando los procedimientos descritos en los apartados Reserva Matemática y Continuación Automática del Seguro y el seguro básico continuará en vigor mientras los recursos del Valor Efectivo lo permitan.
- c) Cuando la póliza expire.
- d) En el momento en que el Asegurado muere.

#### **9º Rehabilitación**

La póliza podrá rehabilitarse en cualquier tiempo, siempre que el asegurado:

- 1) Lo solicite por escrito.
- 2) Presente a su costa las pruebas de asegurabilidad que requiera La Compañía.
- 3) Reúna las condiciones de asegurabilidad a satisfacción de La Compañía y ;
- 4) Pague la prima necesaria para mantener vigente la póliza en por lo menos tres meses posteriores a la rehabilitación.
- 5) Obtenga la aceptación expresa y por escrito por parte de la Compañía.

Dentro de los cinco años inmediatamente posteriores a la fecha de caducidad de la póliza, el Asegurado puede solicitar a la Compañía la rehabilitación. La rehabilitación solo será concedida por la Compañía, si se le comprueba a su entera satisfacción, que el Asegurado continúa siendo un riesgo asegurable de acuerdo con las normas de selección vigentes. En consecuencia al estado de salud que goce el Asegurado, la Compañía tendrá la facultad de negar la rehabilitación o sujetar la rehabilitación a condiciones distintas de las establecidas en la póliza, en la fecha en que se produjo la caducidad.

La fecha de rehabilitación será la que comuniquen La Compañía y a partir de esa fecha se iniciarán de nuevo los períodos de Indisputabilidad y suicidio consignados en las cláusulas de esta póliza.

#### **10º Cambio de Plan**

A solicitud escrita del Asegurado, esta póliza puede ser cambiada a otro plan de seguro de la Compañía, sujeto a la aprobación y requisitos que esta última determine.

#### **11º Disposiciones de los Derechos Derivados de esta Póliza**

El Asegurado, siempre que no se designe específicamente a otra persona, será el único que puede disponer de los derechos derivados de esta póliza.

#### **12º Estado de Cuenta Anual**

El estado de cuenta refleja los valores efectivos acumulados a la fecha en que es emitido. Una vez al año, la Compañía informará por escrito, al Asegurado, sobre el estado de la póliza en lo referente a: Coberturas, Reservas, y Dividendos. Sin embargo el Asegurado podrá solicitar un estado de cuenta adicional, reservándose la Compañía el derecho a cobrar cada vez por este servicio.

#### **13º Avisos y Notificaciones**

La Compañía avisará al Asegurado, por cualquier medio, en caso de que el Valor Efectivo de la póliza fuere insuficiente para cubrir los cargos mensuales. La omisión o demora en efectuar tal aviso, no derivará responsabilidad alguna para la Compañía.

La Compañía dirigirá todo aviso o notificación relacionada con la póliza, a la última dirección del Asegurado que figure registrada en los archivos de la Compañía. El Asegurado debe notificar por escrito, a la Compañía, cualquier cambio en su dirección. En todo caso, se entenderá que la Compañía, ha dado aviso o hecho la notificación de que se trate, cuando la notificación se haga a la última dirección registrada.

#### **14º Rectificación de los Valores Efectivos de la Póliza**

En caso de que por cualquier causa fuere necesario rectificar el importe de las primas pagadas por esta póliza o ajustar el costo de riesgo amparado, se calcularán los valores efectivos de la póliza, conforme los valores rectificadas. Si como consecuencia de dicho cálculo se agota la Reserva Matemática se aplicará el procedimiento descrito en el apartado **Continuación Automática del Seguro**.

#### **15º Cambio de Condiciones**

En cualquier momento, durante la vigencia de la póliza, el Asegurado podrá solicitar que se modifique:

- a) El importe de las primas, la frecuencia de pagos y el plazo de pagos de las mismas, y/o
- b) Las sumas aseguradas, las coberturas amparadas y el plazo de seguro.

Si fuera necesario se establecerá un nuevo Programa de Aportaciones.

Los incrementos en la suma asegurada, no previstos en forma automática, estarán sujetos a que el Asegurado presente pruebas de asegurabilidad satisfactorias a la Compañía.

#### **16° Cesión**

El asegurado podrá ceder, en cualquier tiempo, total o parcialmente, sus derechos derivados de esta póliza, debiendo dar aviso por escrito a la Compañía. Para que este acto quede en firme, es necesario que el Asegurado comunique este hecho al cesionario y que la Compañía emita el endoso respectivo y lo adjunte en la póliza. En caso hubiere designado beneficiario irrevocable, la cesión de estos derechos requerirá el consentimiento de tal beneficiario irrevocable dado por escrito y comunicado a la Compañía. La compañía, al registrar una cesión, no asumirá responsabilidad ni podrá interpretarse que renuncia a derecho alguno que pueda afectar la validez o efectos de la póliza o de la cesión.

#### **17° Reclamos**

**Indisputabilidad:** Esta póliza será indisputable por omisiones o inexactas declaraciones del Asegurado, diversas de las referentes a la edad del Asegurado, después de haber estado vigente, en vida del Asegurado por un período de dos años contados a partir de la fecha de vigencia de su seguro, o a partir de la fecha de la última rehabilitación aplicable a su seguro, si la hubiere, o a partir de la fecha de cualquier aumento de la suma asegurada, siendo disputable en este caso lo correspondiente al aumento de la suma asegurada.

**Pruebas de Reclamo:** La Compañía tendrá derecho a requerir todas las pruebas necesarias para determinar su obligación al tramitarse alguna reclamación relativa a las coberturas amparadas por esta póliza.

**Edad Inexacta:** Si la edad del Asegurado, su fecha de nacimiento o los elementos que sirven para determinar la edad de cálculo se declaran inexactamente, el beneficio por muerte a pagar será ajustado según la diferencia que exista entre los cargos mensuales de la póliza efectuados y los cargos mensuales que debieron haberse hecho de haber tomado en cuenta la verdadera edad de cálculo del Asegurado y considerando en forma acumulada los intereses que fueron acreditados al Valor Efectivo. El Valor Efectivo, de la póliza se recalculará de acuerdo a la prima y a la suma asegurada resultante del ajuste. Si el ajuste se hace en vida del Asegurado, el Valor Efectivo resultante servirá de base para los movimientos posteriores de la póliza.

**Suicidio:** En caso de suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los primeros dos años contados desde la Fecha Efectiva del Seguro, cualquiera que haya sido la causa de dicho suicidio y en el estado mental y físico del asegurado, la responsabilidad de la Compañía se limitará únicamente a la devolución de las primas recibidas.

En caso de rehabilitación, el período de dos años a que se refiere el primer párrafo, correrá a partir de la fecha de la última rehabilitación.

En caso de aumento de suma asegurada, al aumento le será aplicable lo dispuesto en el primer párrafo de esta cláusula, y el plazo de dos años correrá desde la fecha efectiva del aumento. La responsabilidad de la Compañía, respecto al aumento, se limitará únicamente a la devolución de un solo pago de la proporción de los cargos mensuales de la póliza que correspondan al aumento de la suma asegurada.

**Últimos Gastos:** La Compañía se obliga, al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, siempre que la póliza se encuentre en vigor y hubieren transcurrido más de dos años desde su expedición o de su última rehabilitación, a pagar una parte de la Suma Asegurada básica al Beneficiario designado vigente, con la sola presentación del Certificado de Defunción.

En caso de que hubiera varios beneficiarios el pago correspondiente se hará a aquel que presente a la compañía el Certificado de Defunción, siempre que su parte del seguro sea igual o mayor al pago que por esta cláusula tenga que efectuar la Compañía.

La cantidad que por este concepto pague la Compañía será igual al 10% de la Suma Asegurada Básica con límite máximo de Q.10,000.00 (Diez mil quetzales). Para estos límites se considerarán todas las pólizas extendidas por la Compañía sobre la vida del Asegurado y que al momento de su fallecimiento se encuentren en vigor.

La cantidad que por este concepto pague la Compañía será descontada de la liquidación final a que los beneficiarios tengan derecho.