

## **PRIMERA: CONTRATO COMPLETO**

Esta póliza, la solicitud de seguro, los consentimientos individuales para ser asegurado, los certificados que se emitan, el registro de asegurados, las condiciones particulares y endosos que se agreguen, constituyen el contrato de seguro entre el contratante y Seguros Agromercantil, S.A., en adelante denominada "La Compañía".

Al recibir esta Póliza y los certificados correspondientes a cada asegurado el contratante debe cerciorarse que concuerda con la solicitud y/o el o los consentimientos individuales presentados a la Compañía, para los efectos de los dos primeros párrafos del artículo 673 del Código de Comercio que dice textualmente:

"En los contratos cuyo medio de prueba consista en una póliza, factura, orden, pedido, o cualquiera 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 ésta, se entenderá aceptada en sus términos la solicitud de éste último".

## **SEGUNDA: DEFINICIONES**

### **ASEGURADO**

Es la persona física titular del interés asegurado y que está expuesta al riesgo, es la persona cuyo nombre aparece como el asegurado en el certificado correspondiente.

### **GRUPO ASEGURABLE**

El grupo que está constituido por todas las personas asegurables que pertenezcan al grupo que representa el contratante y que reúnan todos los requisitos legales para ser asegurados mediante la presente póliza.

### **GRUPO ASEGURADO**

El conjunto de miembros del grupo asegurable, que decidan formar parte del grupo asegurado en forma voluntaria y solidaria con los demás miembros, dando para ello su consentimiento y que hayan sido aceptados por la Compañía.

La edad máxima para ingresar al plan será de 60 años, no existiendo edad mínima de entrada.

La Compañía podrá exigir pruebas de asegurabilidad a los miembros del grupo asegurable que den su consentimiento para formar parte del grupo asegurado y en estos casos el seguro entrará en vigor en la fecha en que la Compañía lo acepte.

### **CONTRATANTE**

Es la persona natural o jurídica, capaz de celebrar la contratación de la póliza, con el consentimiento de los integrantes de la Grupo Asegurado.

### **BENEFICIARIO**

Es la persona que recibe el beneficio de muerte en el caso que ocurra el fallecimiento del asegurado.

## **TERCERA: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

Son obligaciones del contratante:

- a) Recaudar la contribución de los integrantes del Grupo Asegurado,
- b) Pagar las primas de esta póliza en las oficinas centrales de la Compañía,
- c) Informar por escrito a la Compañía, adjuntando los documentos correspondientes en cuanto a:
  - 1) Altas y bajas del Grupo Asegurado,
  - 2) Cualquier situación de los asegurados que afecte o modifique las condiciones generales y/o particulares de la póliza,
  - 3) Informar a los asegurados la necesidad de declarar exactamente su fecha de nacimiento, y
  - 4) Distribuir a los asegurados principales que corresponda, el valor efectivo de la póliza producto del vencimiento o del rescate total de la póliza.

## **CUARTA: CAMBIO DE CONTRATANTE**

Cuando se solicite un cambio de contratante, la Compañía podrá rescindir el contrato dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que recibió la notificación, y sus obligaciones terminarán treinta días después de haber notificado al nuevo contratante la rescisión. En caso de

rescisión, la Compañía reembolsará a cada nuevo asegurado la reserva matemática si la hubiere.

#### **QUINTA: BENEFICIO POR MUERTE**

Los beneficiarios del asegurado recibirán, al fallecimiento de éste durante la vigencia del contrato y como máximo hasta la edad alcanzada de 70 años, la suma asegurada especificada en la póliza y adicionalmente, el saldo de la cuenta individual (reserva matemática) que el asegurado tuviera a su favor al momento de ocurrir el fallecimiento.

En el caso de que la edad del asegurado sea menor de 12 años, la suma asegurada por fallecimiento será de Q 1,000.00 y la suma asegurada solicitada en el consentimiento entrará en vigor precisamente cuando el asegurado alcance la edad de 12 años. En caso de fallecimiento del asegurado menor de 12 años, se pagarán los Q 1,000.00 y además la reserva matemática al momento de ocurrir el fallecimiento.

#### **SEXTA: BENEFICIO POR SUPERVIVENCIA**

Al llegar el término del plazo de garantía mínima de 15 años, el asegurado recibirá la reserva matemática que le corresponda en esa fecha, de acuerdo a lo establecido en las condiciones generales de la póliza, dándose por terminado el contrato individual de dicho asegurado. Sin embargo el asegurado podrá optar por seguir asegurado hasta que se agote la reserva y como máximo hasta la edad alcanzada de 70 años. En este último caso el asegurado deberá indicar que ejerce su opción enviando una nota simple a la Compañía, con 30 días de antelación al término del período de garantía de 15 años. Para el caso que el asegurado alcance la edad máxima de 70 años, de existir un sobrante de reserva matemática en esa fecha, se le devolverá al asegurado.

#### **SÉPTIMA: ESTADO DE CUENTA**

Los movimientos que afecten a la póliza colectiva, se realizarán mensualmente. Al efectuarse este proceso, se registrarán al final de cada mes, las primas únicas recibidas por nómina, las deducciones por concepto de costo de mortalidad, gastos de adquisición y de administración, así como también se registrarán, los intereses acreditados, según lo determine la Compañía de acuerdo al rendimiento de sus inversiones. Posteriormente se generarán los saldos de las cuentas individuales de los asegurados.

En cualquier momento que el asegurado lo solicite (hasta tres veces en el año), se le proporcionará un estado de cuenta en donde se mostrarán los movimientos efectuados durante los últimos doce meses y el monto total en ese

momento, de los valores individuales disponibles que le correspondan.

#### **OCTAVA: RESERVA MATEMÁTICA**

La reserva matemática se determinará actuarialmente en función de los siguientes elementos:

- La prima única.
- La suma asegurada.
- El costo por mortalidad.
- Los recargos por gastos de adquisición y de administración.
- Los intereses acreditados según la tasa de interés aplicada por la Compañía.

La reserva matemática se determinará mensualmente para todo el Grupo Asegurado y se llevará un registro individual para cada miembro del Grupo Asegurado.

La Compañía garantiza una tasa mínima de 4.5% anual para acreditar a la reserva matemática.

#### **NOVENA: CARGO MENSUAL**

El cargo mensual corresponderá al costo mensual promedio de la cobertura, el cual será pagado con cargo a la reserva matemática. Este costo mensual podrá variar cada año, según la edad promedio del grupo asegurado.

#### **DÉCIMA: INDISPUTABILIDAD**

La Póliza será indisputable por omisión o inexacta declaración, inmediatamente después de haber cumplido dos años de vigencia. Tratándose de miembros de nuevo ingreso al Grupo Asegurado, la indisputabilidad será después de dos años contados desde la fecha en que respectivamente quedaron asegurados.

Como excepción, en todo momento serán disputables los seguros de cada miembro del grupo asegurado, por inexactitud en la declaración de la edad, según se indica en la Cláusula Segunda (Grupo Asegurado) de esta póliza.

#### **DÉCIMA PRIMERA: CARENCIA DE RESTRICCIONES**

Este contrato no se afectará por razones de residencia, viajes, ocupación y/o género de vida de los asegurados.

#### **DÉCIMA SEGUNDA: SUICIDIO**

En caso de suicidio de un asegurado, ocurrido dentro de los dos primeros años de la vigencia de cada certificado individual, cualquiera que haya sido su causa y el estado mental o físico del asegurado, los derechos de pago por

fallecimiento se reducirán al valor de la reserva matemática de la póliza al momento de ocurrir el siniestro.

#### **DÉCIMA TERCERA: BENEFICIARIOS**

El asegurado puede nombrar uno o más beneficiarios y tiene derecho a cambiarlos, cuantas veces lo desee, sin necesidad del consentimiento de los mismos. Se exceptúan únicamente los nombramientos de beneficiarios que se hagan con carácter irrevocable, lo cual debe hacerse constar en el respectivo consentimiento.

Si por falta de aviso oportuno del cambio de beneficiario la Compañía paga el seguro al último beneficiario designado de que tenga conocimiento, el pago realizado se considerará bien hecho y la Compañía queda liberada de las obligaciones contraídas por este contrato. Si no hubiere designación de beneficiarios, la Suma Asegurada será pagada a los herederos legales del asegurado.

La misma regla se observará salvo estipulación en contrario cuando el beneficiario muera antes o al mismo tiempo que el asegurado y éste no hubiera hecho nueva designación. Cuando haya varios beneficiarios salvo estipulación en contrario, la parte del que muera antes o al mismo tiempo que el asegurado se distribuirá proporcionalmente entre los supervivientes.

El contratante no puede figurar como beneficiario, salvo cuando el seguro haya sido contratado con el fin de garantizar prestaciones laborales o sociales a que está obligado con el grupo asegurado.

En estos casos, el contratante recibirá la suma asegurada respectiva, salvo que ésta sea mayor que el monto de las prestaciones laborales o sociales, en cuyo caso la diferencia será pagada a los Beneficiarios designados por el asegurado, o los herederos legales del asegurado, si no hubiera tal designación.

#### **DÉCIMA CUARTA: PAGO DE LA SUMA ASEGURADA**

Los beneficiarios designados, tendrán acción directa para cobrar la suma asegurada que le corresponde, conforme las cláusulas de este contrato y a las disposiciones legales vigentes.

#### **DÉCIMA QUINTA: MONEDA**

Todos los pagos a que este contrato se refiere serán realizados en Moneda Nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente en la fecha del pago.

#### **DÉCIMA SEXTA: COMUNICACIONES**

Todas las comunicaciones a la Compañía deberán dirigirse a su domicilio señalado en la carátula de esta póliza. Los agentes no tienen facultad para recibir comunicaciones a nombre de la Compañía.

#### **DÉCIMA SÉPTIMA: VIGENCIA DEL CONTRATO**

La póliza colectiva y sus certificados previo pago de la prima única, estarán en vigor durante el plazo de garantía mínima de 15 años para los asegurados de edad menor o igual a los 55 años en la fecha de alta al seguro, o después de dicho plazo de garantía si el asegurado decide seguir asegurado hasta el momento en que la reserva matemática no sea suficiente para mantenerlo en vigor. Para los mayores de 55 años de edad a la fecha de alta, la vigencia será hasta la edad alcanzada de 70 años.

Cada compra adicional de seguros, y el certificado respectivo tendrán su propio plazo de garantía mínima, según se menciona anteriormente y de acuerdo a su edad de alta.

#### **DÉCIMA OCTAVA: VALOR DE RESCATE**

Los valores de rescate correspondientes a cada asegurado, estarán basados en los saldos de las cuentas individuales o reservas matemáticas, al final de cada mes.

#### **DÉCIMA NOVENA: PAGO DE LA PRIMA ÚNICA**

Dependiendo del valor de la suma asegurada que cada miembro del Grupo Asegurado seleccione de acuerdo a la opción que mejor se ajuste a sus necesidades, se determinará el valor de la prima única a pagar y la cual deberá cubrirse en una sola exhibición.

Sin embargo, si dicho monto no se pudiera cubrir en una sola exhibición, existe la posibilidad para el asegurado de cubrirla hasta en 24 pagos mensuales a través de descuentos por nómina de común acuerdo con su empresa.

En tal caso, su empleador, el contratante, deberá enviar a la Compañía el importe de su prima única o pago mensual programado, mientras el descuento por nómina para este propósito permanezca vigente.

El descuento periódico por nómina puede terminar si:

1. Su relación de trabajo termina o
2. Su empleador nos manifiesta por escrito la terminación del convenio para efectuar el pago de la prima única por nómina de todos sus trabajadores.

Si por alguna de las causas anteriores, las aportaciones no se pudiesen seguir pagando a través de descuento por

nómina, el asegurado puede continuar efectuando sus pagos directamente a la Compañía. En todo caso podrá elegir, si así lo desea, una forma más rápida de cubrir la totalidad de su aportación única.

Si no se llegara a cubrir la totalidad de la prima única pactada, la suma asegurada se reducirá proporcionalmente a la cantidad efectivamente pagada.

#### **VIGÉSIMA: ALTAS Y BAJAS DE ASEGURADOS**

Los asegurados serán dados de alta en este plan a partir de que otorguen su consentimiento para serlo. Cada certificado tendrá su propio plazo de garantía mínima, según se menciona en la cláusula de vigencia del contrato y de acuerdo a su edad de alta, contado a partir de la fecha de alta.

En caso de separación del asegurado del Grupo Asegurado antes de cubrir el pago total de la prima única (en caso de que se haya pactado el pago en 24 meses) puede continuar pagando su seguro en forma directa o quedar asegurado por una suma asegurada menor de acuerdo al número de pagos efectuados con un mínimo de 6 meses.

En el caso de que el asegurado quiera retirarse del Grupo Asegurado y ya terminó de pagar la prima única, podrá retirar su reserva matemática.

#### **VIGÉSIMA PRIMERA: RENOVACIÓN**

La Compañía estará obligada a renovar este contrato, en las mismas condiciones en que fue contratado, siempre que en la fecha del vencimiento se reúnan los requisitos establecidos en esta Póliza.

La Compañía podrá variar anualmente el costo mensual de la cobertura, según la composición de las edades del Grupo Asegurado.

#### **VIGESIMA SEGUNDA: CONVERTIBILIDAD**

Sin perjuicio de la cláusula cuarta Cambio de contratante y cláusula vigésima Altas y Bajas de Asegurados, una vez pagados seis meses ó el 25% de la prima única, todo asegurado que deje de estar cubierto por esta póliza tiene el derecho de tomar, sin necesidad de presentar evidencia de asegurabilidad, cualquier otro seguro individual de los planes que la Compañía tenga vigentes, hasta por un monto igual al que tenía contratado en esta póliza, pagando la tarifa que corresponda a la edad alcanzada, siempre que ésta este contemplada dentro de los límites establecidos para el plan escogido. Para tener derecho a este beneficio, el asegurado debe hacer la solicitud respectiva, dentro de los 30 días siguientes a su separación como miembro del grupo asegurado.

#### **VIGÉSIMA TERCERA: PRESCRIPCIÓN**

“Todas las acciones que deriven de un contrato de seguro, prescribirán en dos años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen” Artículo 916 del Código de Comercio.

“Si el beneficiario no tiene conocimiento de su derecho, la prescripción se consumará por el transcurso de 5 años contados a partir del momento en que fueron exigibles las obligaciones del asegurador.” Artículo 917 del Código de Comercio.

#### **VIGÉSIMA CUARTA: COMPETENCIA**

Cualquier diferencia que surja con motivo de la aplicación de alguna de las cláusulas de esta póliza será resuelta conciliatoriamente por las partes y si ello no fuera posible, por los tribunales competentes de la Capital de la República de Guatemala, y en consecuencia las partes renuncian al fuero de cualquier otro domicilio que pudiera corresponderles.