



BANESCO VIDA INDIVIDUAL A TÉRMINO SEGUROS
CONDICIONES GENERALES

Causales de Terminación o Cancelación. El presente contrato de seguros terminará:

- 1. Si a la COMPAÑÍA le fuere cancelada la autorización para operar en el ramo de seguros en el que esté considerado este contrato. Esta terminación se producirá a partir del día hábil siguiente al de la recepción de la notificación de terminación enviada al CONTRATANTE o al ASEGURADO de cualquier fecha posterior que se señale en la misma. La devolución de prima a que hubiere lugar deberá estar a disposición del CONTRATANTE o del ASEGURADO dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la notificación.**
- 2. Al final del período de la vigencia indicado en las CONDICIONES PARTICULARES.**
- 3. Por falta de pago de la prima correspondiente en la fecha de su exigibilidad, vencido el período de gracia, vencido el período de suspensión y que el ASEGURADO haya recibido el Aviso de Cancelación por parte de la COMPAÑÍA.**
- 4. Por fallecimiento del ASEGURADO o por la ocurrencia de alguna de las condiciones señaladas en este contrato de seguro como causa u origen de terminación del Contrato.**
- 5. Cuando el ASEGURADO haya solicitado la anulación de este seguro.**
- 6. Declaración falsa o inexacta por parte del CONTRATANTE o del ASEGURADO**

CLÁUSULA 1. DEFINICIONES GENERALES

A los efectos de este contrato de seguro, se entiende por:

COMPAÑÍA: BANESCO SEGUROS, S.A., es la parte que asume los riesgos objeto de este contrato de seguro.

CONTRATANTE: Persona natural o jurídica que en virtud de este contrato de seguro traslada a la **COMPAÑÍA** el o los riesgos que constituyen el objeto de este contrato de seguro. **El CONTRATANTE** se encuentra plenamente identificado en las **CONDICIONES PARTICULARES**, documento que es parte integrante del presente contrato de seguro. Igualmente, se entiende que el **CONTRATANTE** actúa en nombre propio, excepto que de otra manera se especifique en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

ASEGURADO: Persona que está expuesta a el o los riesgos objeto de este contrato de seguro. **El ASEGURADO**, en caso de no ser la misma persona que el **CONTRATANTE**, se encuentra plenamente identificado en las **CONDICIONES PARTICULARES** de este contrato de seguro.

BENEFICIARIO: Persona natural o jurídica en cuyo beneficio el **ASEGURADO** ha establecido la indemnización que pagará la **COMPAÑÍA**. **El BENEFICIARIO** se encuentra plenamente identificado en las **CONDICIONES PARTICULARES** de este contrato de seguro. En caso de pluralidad de **BENEFICIARIOS**, esta definición y su referencia en singular se aplicará a todos ellos.

BENEFICIARIO CONTINGENTE: Persona natural o jurídica designada por el **ASEGURADO** para recibir la prestación por fallecimiento, en caso de que el beneficiario directo fallezca antes que el **ASEGURADO**. Su identificación estará en las **CONDICIONES PARTICULARES** de este contrato de seguro.

PARTES DEL CONTRATO DE SEGURO: La **COMPAÑÍA**, el **CONTRATANTE** y **ASEGURADO**.

DURACIÓN DEL CONTRATO: Período acordado por las partes y señalado en las **CONDICIONES PARTICULARES** durante el cual este contrato de seguro producirá sus efectos. Este período será contado a partir de las 12m del día o año (s) indicado en las **CONDICIONES PARTICULARES** en la sección de Vigencia de los Datos de la Póliza.

SUMA ASEGURADA: Monto contratado de indemnización, que se establece de común acuerdo entre el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** y la **COMPAÑÍA**. La suma asegurada constituye la máxima de responsabilidad de la **COMPAÑÍA** por el riesgo objeto de este contrato. El monto de la suma asegurada está determinado en las **CONDICIONES PARTICULARES**. La modificación de la suma asegurada propuesta por una de las partes requerirá aceptación expresa y por escrito de la otra parte.

INICIO DEL SEGURO: Fecha en la cual la **COMPAÑÍA** asume para si los riesgos cubiertos en este contrato de seguro.

EDAD DE TERMINACIÓN O PERMANENCIA: Edad máxima hasta la cual el **ASEGURADO** tiene cobertura bajo este contrato de seguro.

PERÍODO DE GRACIA: Lapso de tiempo durante el cual la cobertura de este contrato de seguros se mantiene en vigor sin que el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** tenga que pagar recargo o intereses por falta de pago de la prima periódica vencida o su fraccionamiento, sin que ello implique renuncia por parte de la **COMPAÑÍA** al cobro de la misma.

PRIMA: Contraprestación que debe pagar el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** a la **COMPAÑÍA** convenida entre las partes en virtud de la celebración del presente seguro, la cual se determina en función del riesgo, la edad, si es o no fumador, por estado de salud y sobre la base de las declaraciones efectuadas por el **ASEGURADO** en la solicitud, cuestionarios de seguro, exámenes y demás declaraciones, documentos e informes que hayan servido para su evaluación, adicional por la realización de actividades peligrosas o extremas.

PRIMA DE EMISIÓN: Primera fracción de prima pagadera a la firma del Contrato de Seguros, y que su falta de pago implica que este Contrato no entre en vigencia.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO: Toda modificación de las circunstancias que fueron declaradas en la solicitud de seguro, en los cuestionarios, exámenes, documentos o informes que sirvieron para la evaluación del riesgo o es el acaecimiento de hechos durante la vigencia del contrato de seguros que hubieran podido influir de modo directo en su existencia o en los términos y condiciones del mismo.

EDAD DE ADMISIBILIDAD: Edad máxima a la cual se puede asegurar una persona por primera vez, de conformidad con este contrato de seguro.

PLAN: Nombre o código de identificación que se le asigna a la descripción de coberturas específicas que incluyen sus Sumas Aseguradas y demás condiciones, según como figura en las **CONDICIONES PARTICULARES** y en estas **CONDICIONES GENERALES**.

PASAJERO: Persona que utiliza una aeronave única y exclusivamente como medio de transporte, por lo tanto, quedan excluidos de la categoría de pasajeros:

- a) Los que con ocasión del medio de transporte reciban habitualmente un aprendizaje o instrucción.
- b) Los que para poder ejercer su trabajo, oficio o profesión necesiten como requisito indispensable y habitual el uso de aeronaves que no correspondan a líneas comerciales.

SINIESTRO: Acontecimiento futuro e incierto y externo a la voluntad del **ASEGURADO**

mediante el cual se materializa el riesgo objeto de este contrato de seguro y del cual depende la obligación de indemnizar de la **COMPAÑÍA**.

Período **DE PAGO DE PRIMA**: Período durante el cual el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** acuerda hacer pagos de prima, el cual se encuentra señalado en las **CONDICIONES PARTICULARES**. El **PERÍODO DE PAGO DE PRIMA** puede ser igual o menor a la **DURACIÓN DEL CONTRATO**. Cuando el **PERÍODO DE PAGO DE PRIMA** sea menor que la **DURACIÓN DEL CONTRATO**, el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** cesará de pagar primas al vencimiento del **PERÍODO DE PAGO DE PRIMA**, continuando vigente el contrato de seguro hasta el vencimiento de la **DURACIÓN DEL CONTRATO**.

NOTIFICACIONES: Comunicaciones por escrito que la **COMPAÑÍA**, el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** deban o deseen hacerse en virtud de este contrato o de la Ley, de conformidad con lo señalado en este contrato de seguros.

OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO: Indemnización que puede corresponderle al **ASEGURADO** o **BENEFICIARIO** de acuerdo con las condiciones de este contrato de seguro así como de manera especial en consideración a las declaraciones efectuadas por el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** y que la **COMPAÑÍA** se compromete a garantizar.

GARANTÍA DE LAS CONDICIONES DEL CONTRATO: Garantía de la **COMPAÑÍA** al **CONTRATANTE** o al **ASEGURADO** de mantenimiento de las condiciones y términos del presente contrato de seguro hasta que se alcance el límite de asegurabilidad, en cuanto fuere aplicable por la naturaleza del riesgo cubierto, de la **DURACIÓN DEL CONTRATO**.

CLÁUSULA 2. DECLARACIONES FUNDAMENTALES

Todas las declaraciones efectuadas por el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** en la solicitud de seguro y en los cuestionarios de seguro, las declaraciones, exámenes, documentos e informes que hayan servido para la evaluación del riesgo son fundamentales a los efectos de este contrato de seguro, y fueron esenciales en la formación de la voluntad de la compañía para la celebración del mismo y la determinación de la prima.

El **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO**, según corresponda, certifican y garantizan la veracidad de las declaraciones señaladas en esta Cláusula. Por lo anterior, el **CONTRATANTE** y el **ASEGURADO** manifiestan haber sido informados de que si alguna de esas declaraciones resultare falsa, inexacta o incompleta, la **COMPAÑÍA** no hubiese celebrado este contrato de seguro o lo hubiese hecho de manera distinta, por lo que estas circunstancias causarán la nulidad absoluta de este contrato de seguro.

CLÁUSULA 3. OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

Este contrato de seguro tiene por objeto garantizar por parte de la **COMPAÑÍA** al **ASEGURADO** el pago al **BENEFICIARIO** de las indemnizaciones que puedan corresponderles, de acuerdo con las condiciones establecidas.

CLÁUSULA 4. DURACIÓN DEL CONTRATO

La **COMPAÑÍA** asume los riesgos cubiertos por este contrato de conformidad con los términos y condiciones establecidos en el mismo a partir de las 12m de la fecha de su celebración, siempre y cuando se haya pagado la **PRIMA DE EMISIÓN** y durante la vigencia del Contrato indicado en la sección Datos de la Póliza en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

La celebración del contrato se producirá una vez que el **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** notifique su consentimiento a una proposición de la **COMPAÑÍA** o cuando éste participe su aceptación a la solicitud efectuada por el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO**, según corresponda.

CLÁUSULA 5. SUMA ASEGURADA

Se entiende por suma asegurada el monto contratado de indemnización por cobertura, que se establece de común acuerdo entre el **CONTRATANTE**, el **ASEGURADO** y la **COMPAÑÍA**. La suma asegurada constituye la máxima responsabilidad de la **COMPAÑÍA** por el riesgo objeto de este contrato. El monto de la Suma Asegurada está determinado en las **CONDICIONES PARTICULARES**. La modificación de la suma asegurada propuesta por una de las partes requerirá aceptación expresa y por escrito de la otra parte.

CLÁUSULA 6. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El **CONTRATANTE** y el **ASEGURADO**, en caso de no ser la misma persona, tienen la obligación de notificar las modificaciones del riesgo amparado o de las circunstancias que permitieron determinarlo ocurridas durante la **DURACIÓN DEL CONTRATO**. Se consideran hechos que agravan el riesgo, y deben por tanto ser notificados a la **COMPAÑÍA**, toda modificación en las circunstancias que se declararon en la solicitud de seguro, en los cuestionarios, declaraciones, exámenes, documentos e informes que hayan servido para la evaluación del riesgo. Igualmente se consideran circunstancias específicas de agravación del riesgo, y deben por tanto ser notificados a la **COMPAÑÍA**.

Si las circunstancias antes referidas dependen de la voluntad del **CONTRATANTE** o del **ASEGURADO**, según el caso, la notificación deberá practicarse con treinta (30) días calendario de anticipación a que se produzca, pudiendo en este caso la **COMPAÑÍA** rechazar la agravación del riesgo y dar por resuelto este contrato, devolviendo al **CONTRATANTE** o al **ASEGURADO** la parte no consumida de la prima neta de la comisión pagada al corredor de seguros, o proponer la modificación del contrato. En este caso, notificado el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** de las modificaciones propuestas, el mismo debe responder si las acepta o no en un plazo de (30) días calendario, y de no hacerlo se entenderá que las modificaciones propuestas han sido rechazadas quedando rescindido este contrato. En este caso, la **COMPAÑÍA** reintegrará al **CONTRATANTE** o al **ASEGURADO** la parte no consumida de la prima deducida la comisión pagada al corredor de seguros.

Cuando la agravación del riesgo no dependa de la voluntad del **CONTRATANTE** o del **ASEGURADO** según el caso, la notificación deberá practicarse dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha en que hubiere tenido conocimiento, disponiendo la **COMPAÑÍA** de un plazo de treinta (30) días calendario para proponer la modificación del contrato o para notificar su rescisión. Notificada la modificación al **CONTRATANTE** éste deberá dar cumplimiento a las condiciones exigidas en un plazo que no exceda de quince (15) días calendario, en caso contrario se entenderá que el contrato ha quedado sin efecto a partir del vencimiento del plazo, debiendo la **COMPAÑÍA** devolver al **CONTRATANTE** la parte no consumida de la prima, deducida la comisión pagada al corredor de seguros.

CLÁUSULA 7. PRIMA

El **ASEGURADO** deberá pagar la prima en el momento de la firma de la **SOLICITUD**, de acuerdo a la forma de Pago, durante el **PERÍODO DE PAGO DE PRIMA**, excepto que se estipule otro término en el **CONDICIONES PARTICULARES** o en un Anexo de este contrato de seguro. Las partes establecen como lugar de pago la Oficina Principal de la **COMPAÑÍA** o la dirección de cualquier Sucursal de la **COMPAÑÍA**.

El pago de la prima conserva el contrato en vigor por el tiempo al cual corresponda dicho pago, según se haga constar en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

Las primas pagadas en exceso, de acuerdo con todo lo previsto en las Condiciones de este contrato, no darán lugar a responsabilidad alguna por parte de la **COMPAÑÍA**, sino única y exclusivamente a reintegro sin intereses de dichas primas, aún cuando las mismas hubieren sido aceptadas formalmente por él, salvo las así pagadas debido a inexactitud en la edad según

lo establecido en la cláusula de Edad y Declaración Inexacta de la Edad de las condiciones de este contrato de seguro.

La falta de pago de la prima en el Período de Pago de Prima, o a todo evento, en el momento cuando se ha hecho exigible, dará derecho a la **COMPañÍA**, a exigir el cumplimiento del contrato mediante el pago de la misma. Para la rescisión de este contrato por falta de pago de la prima, deberá haber transcurrido el Período de Gracia, el Período de Suspensión y haber enviado el Aviso de cancelación al **ASEGURADO** o **CONTRATANTE**, en la forma establecida en estas **CONDICIONES GENERALES**, a partir de cuya fecha quedará resuelto el contrato de seguro. Las gestiones de cobro de la prima efectuadas por la **COMPañÍA** no implican la renuncia por parte de la **COMPañÍA** a su derecho a resolver este contrato de seguro por falta de pago de la prima de la forma que se ha detallado en este inciso.

CLÁUSULA 8. PERÍODO DE GRACIA

EI CONTRATANTE o el **ASEGURADO** contará con un Período de Gracia de treinta (30) días calendario, independiente de la forma de pago y sin cobro de interés, para el pago de cualquier prima periódica vencida o su fraccionamiento bajo la póliza, que empieza a correr a partir de cualquier fecha de vencimiento; excepto en la **PRIMA DE EMISIÓN**. La falta de pago de cualquier prima en o antes de su vencimiento del **PERÍODO DEL PAGO DE PRIMA** o en el Período de Gracia, constituye un incumplimiento de la Póliza por parte el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** de la misma y esta póliza entrará en el Período de Suspensión que se detalla en este Contrato de seguro.

De conformidad con lo anterior, cualesquiera pagos que deba efectuar la **COMPañÍA** por reclamos que se presenten por siniestros ocurridos durante el Período de Gracia, estarán supeditados a que el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** efectivamente, cancele a la **COMPañÍA** cualesquiera sumas de dinero que, en concepto de primas, se encuentren pendientes de pago para la fecha de dicho(s) reclamo(s).

Queda entendido y convenido que este período de gracia no es aplicable para el pago de la prima que pudiera corresponder en caso de inclusión de coberturas, cláusulas y anexos o endosos, que ocurran con posterioridad.

CLÁUSULA 9. PERÍODO DE SUSPENSIÓN Y TERMINACIÓN POR MOROSIDAD

Vencido el Período de Gracia de treinta (30) días, sin que el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** haya pagado las primas correspondientes, las coberturas por este contrato quedarán suspendida hasta por sesenta (60) días calendario.

La suspensión de cobertura se mantendrá hasta tanto el **CONTRATANTE** cancele las sumas adeudadas o hasta que la póliza sea cancelada, conforme a la Ley vigente.

Las notificaciones de morosidad y el Aviso de Cancelación por incumplimiento o morosidad por parte del **CONTRATANTE** o del **ASEGURADO**, se enviarán a la última dirección que aparezca registrada en los archivos de la **COMPañÍA**, con copia al intermediario de seguros con una anticipación de quince (15) días hábiles. Luego del tiempo estipulado para la suspensión y envío del Aviso de Cancelación, se entenderá que la póliza está cancelada de pleno derecho y la **COMPañÍA** no tendrá obligación alguna a partir de dicho momento. En caso que la **COMPañÍA** no haga la notificación del Aviso de Cancelación al **CONTRATANTE** o **ASEGURADO**, de conformidad con la Ley vigente, el contrato de seguros subsistirá y se aplicará lo que al respecto dispone el artículo 998 del Código de Comercio o las leyes que lo reformen o enmienden.

Cualquier cambio de dirección del **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** deberá notificarlo a la **COMPañÍA**, de lo contrario se tendrá válido el último que conste en el expediente de esta.

CLÁUSULA 10. FRECUENCIA DE PAGO

Cualquiera que sea la frecuencia o forma de pago, el **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** deberá cumplir con el pago total o primer pago fraccionado de la prima a la emisión de la póliza. Las mismas son pagaderas en la fecha de su exigibilidad, según la frecuencia o forma de pago y el período de pago de prima establecido en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

La frecuencia o forma de pago de la prima será la indicada en las **CONDICIONES PARTICULARES** y podrá ser cambiada en la fecha de exigibilidad de la siguiente prima anual, mediante solicitud escrita del **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** recibida por la **COMPAÑÍA** antes del vencimiento del periodo de prima en curso.

CLÁUSULA 11. SINIESTRO

La ocurrencia de un siniestro debe ser notificada a la **COMPAÑÍA** dentro del plazo indicado en esta póliza. La declaración del siniestro debe contener toda clase de informaciones sobre las circunstancias y consecuencias del siniestro especificadas en la **CLÁUSULA 25**. La **COMPAÑÍA** podrá solicitar, y el **CONTRATANTE** o el **ASEGURADO** están en la obligación de suministrarle, cualquier otra documentación o información adicional relacionada con el reclamo que le sea razonablemente requerida por escrito.

CLÁUSULA 12. NOTIFICACIONES

Las notificaciones que las partes deban o deseen hacerse en virtud de este contrato o de la Ley que regula la materia, deberán efectuarse por escrito a través de cualquier medio que deje constancia o acuse de recibo, en las direcciones de la **COMPAÑÍA**, del **CONTRATANTE** y **ASEGURADO** especificadas en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

En caso de que en este contrato de seguro esté participando uno o varios corredores de seguros, sus nombres e identificaciones se indicarán en las **CONDICIONES PARTICULARES**. Las comunicaciones o notificaciones dirigidas a las partes y entregadas al corredor de seguros por cualquiera de ellas no producirán efecto alguno hasta tanto el corredor de seguros la haya entregado efectivamente y con acuse de recibo de la parte a la que dichas comunicaciones estén dirigidas.

CLÁUSULA 13. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

La **COMPAÑÍA** no estará obligada al pago de la indemnización cuando:

- 1. El siniestro haya sido ocasionado por culpa grave o dolo del CONTRATANTE, (de acuerdo al Código Civil), del ASEGURADO o del BENEFICIARIO. Se exceptúan de esta exoneración de responsabilidad los siniestros ocasionados en cumplimiento de deberes legales de socorro o en tutela de intereses comunes con la COMPAÑÍA derivados del presente contrato de seguro.**
- 2. Cuando el CONTRATANTE sea distinto al ASEGURADO y no notificase a la COMPAÑÍA la ocurrencia de un siniestro dentro del plazo indicado en las CONDICIONES GENERALES, salvo por caso fortuito o fuerza mayor no imputable al CONTRATANTE.**
- 3. Cuando el siniestro se inicie antes que el presente contrato de seguro, aún cuando continúe después de que el o los riesgos que constituyen su objeto hayan comenzado a correr por cuenta de la COMPAÑÍA.**
- 4. Si el CONTRATANTE, el ASEGURADO, el BENEFICIARIO o terceras personas que obren por cuenta de alguno de ellos, presentaren una reclamación fraudulenta o engañosa, obstaculizaren el ejercicio de los derechos de la COMPAÑÍA estipulados en este contrato de seguro o si se emplearen medios o documentos falsos,**

engañosos o dolosos, para sustentar una reclamación o derivar enriquecimiento indebido, al amparo proporcionado por este contrato de seguro.

5. Si alguno de los documentos que sustentan una reclamación fuere falso, inexacto o contuviere omisiones o alteraciones.

6. Cuando se presente alguna de las circunstancias establecidas en las Condiciones Particulares de este contrato como causales de exoneración de responsabilidad de la **COMPAÑÍA**.

CLÁUSULA 14. MONEDA

La moneda del contrato de seguros se encuentra especificada en las **CONDICIONES PARTICULARES**. Si la moneda del contrato es una divisa, los compromisos asumidos por las partes en virtud del presente contrato de seguro, serán honrados en la moneda de curso legal en la República de Panamá vigente para el momento del pago, de acuerdo a la tasa de cambio del día del siniestro o de acuerdo a lo establecido en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

CLÁUSULA 15. LEY APLICABLE, JURISDICCIÓN Y ARBITRAJE

Las disputas o divergencias en la interpretación, aplicación y ejecución de este contrato de seguros se someterán según las Leyes y a la jurisdicción de los Tribunales de Justicia de la República de Panamá.

No obstante lo anterior, las partes podrán convenir de mutuo acuerdo y por escrito, someter sus controversias o arbitraje en derecho o en equidad, si lo consideran conveniente a sus intereses.

CLÁUSULA 16. PRESCRIPCIÓN DE LOS DERECHOS

Las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en un año (1) año contado a partir de la ocurrencia del siniestro que dio nacimiento a la obligación de la **COMPAÑÍA**.

CLÁUSULA 17. TOTALIDAD DEL ACUERDO

Las partes declaran que este Contrato, la solicitud y cuestionarios de seguro que hayan servido para la evaluación del riesgo, en las **CONDICIONES PARTICULARES**, las **CONDICIONES GENERALES** del contrato de seguro y sus anexos, de haberlos, constituyen y contienen el acuerdo completo celebrado entre ellas con respecto al riesgo objeto del mismo y deja sin efecto cualquier correspondencia, conversaciones y negociaciones anteriores en relación con su objeto.

CLÁUSULA 18. COMPROMISO DE LA COMPAÑÍA

La **COMPAÑÍA** se compromete con el **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** a pagar a los **BENEFICIARIOS**, en caso de fallecimiento del **ASEGURADO** la Suma Asegurada indicada en las **CONDICIONES PARTICULARES** con sujeción a los términos y condiciones establecidas en las Condiciones Generales, Cláusulas y Endosos de este contrato de seguro, de acuerdo a lo indicado en la **CLÁUSULA 26**.

CLÁUSULA 19. PRUEBA DE ENTREGA Y CUMPLIMIENTO DEL DEBER A INFORMAR

La firma, por parte de la **COMPAÑÍA**, del **CONTRATANTE** o **ASEGURADO**, de las **CONDICIONES GENERALES** y **PARTICULARES** de este contrato de seguro y de los anexos/ endosos, de haberlos, hacen plena prueba de la entrega al **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** de este contrato de seguro así como del cumplimiento por parte de la **COMPAÑÍA** de su obligación de informar al **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** sobre la extensión de los riesgos

asumidos en virtud de este contrato.

CLÁUSULA 20. COBERTURA BÁSICA Y EXCEPCIONES

La **COMPAÑÍA** pagará la Suma Asegurada en caso de muerte del **ASEGURADO**, cualquiera sea la causa que la produzca y el lugar donde ocurra, con las siguientes excepciones o Riesgos no Cubiertos:

Suicidio del **ASEGURADO** ocurrido dentro del primer año de vigencia del contrato de seguro. En este caso, la responsabilidad de la **COMPAÑÍA** quedará limitada a la devolución de la Reserva Matemática correspondiente a las primas recibidas. El plazo de un (1) año se contará a partir de la fecha de inicio de **DURACIÓN DEL CONTRATO**. En caso de haberse efectuado algún aumento de Suma Asegurada, el plazo de un (1) año se comenzará a contar a partir de la fecha de dicho aumento y lo establecido en este numeral se aplicará únicamente al monto del incremento.

Fallecimiento del **ASEGURADO** cuando algún **BENEFICIARIO** atentare contra su vida o contra su integridad personal o fuere declarado cómplice del hecho, mediante sentencia en firme. En este caso, el beneficiario involucrado perderá su cualidad de beneficiario, aún cuando fuere irrevocable. La **COMPAÑÍA** pagará la suma asegurada al resto de los beneficiarios no involucrados en el hecho y la parte que corresponda al beneficiario que haya perdido su cualidad como tal, acrecerá a favor de los demás beneficiarios. De no haber otros **BENEFICIARIOS**, la **COMPAÑÍA** pagará la indemnización a los herederos declarados por el tribunal competente.

Fallecimiento del **ASEGURADO** como consecuencia de vuelos en parapente, en viajes en cualquier tipo de aeronave, a menos que el **ASEGURADO** viaje en calidad de pasajero en aerolíneas comerciales, en aeronaves no militares y entre aeropuertos registrados.

Fallecimiento del **ASEGURADO** como consecuencia de descensos en paracaídas no exigidos por situación de la aeronave, o de la reacción o radiación nuclear o contaminación radioactiva directa o indirecta.

CLÁUSULA 21. EDAD Y DECLARACIÓN INEXACTA DE LA EDAD

El **ASEGURADO** podrá permanecer asegurado hasta finalizar el período de duración del contrato, indicado en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

La compañía tiene derecho a exigir pruebas satisfactorias de la edad del **ASEGURADO**. Para todos los efectos de este contrato de seguro, la edad del **ASEGURADO** será la que corresponda al cumpleaños más cercano a la fecha de comienzo de este Contrato, cumpliendo años sucesivamente en la misma fecha de los años subsiguientes.

En caso de inexactitud de buena fe en la edad del **ASEGURADO** y si ésta estuviere dentro de los límites de admisibilidad de la **COMPAÑÍA**, se aplicará lo siguiente:

Si la edad del **ASEGURADO** resultare mayor de la declarada, la obligación de la **COMPAÑÍA** se reducirá en la proporción que exista entre la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato.

Si la **COMPAÑÍA** hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad del **ASEGURADO**, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más, conforme al cálculo de la fracción anterior.

Si la edad del **ASEGURADO** resultare menor que la declarada, La **COMPAÑÍA** devolverá el exceso de primas cobradas al **ASEGURADO** o al **BENEFICIARIO** en caso de fallecimiento del **ASEGURADO**, sin intereses.

Si después de la muerte del **ASEGURADO** se descubriere que la edad declarada en la solicitud

fue incorrecta, la **COMPAÑÍA** pagará al **BENEFICIARIO** la suma que por las primas pagadas corresponda a la edad real del **ASEGURADO**.

CLÁUSULA 22. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Los **BENEFICIARIOS** y la participación porcentual en la Suma Asegurada que le corresponderá a cada uno de ellos, serán designados por el **ASEGURADO** en la Solicitud de Seguro.

El **ASEGURADO** tiene el derecho a cambiar de **BENEFICIARIOS** en cualquier momento, mientras no haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad, solicitándolo por escrito a la **COMPAÑÍA**.

El **ASEGURADO** podrá, en cualquier momento designar nuevos beneficiarios para garantizar obligaciones y deberá notificarlo por escrito a la **COMPAÑÍA**. Esas comunicaciones o documentos firmados por el Asegurado y recibidas por la **COMPAÑÍA**, modificarán las **CONDICIONES PARTICULARES** en lo que respecta a los **BENEFICIARIOS**, a partir de la fecha de recepción a través de un endoso.

Cuando haya varios **BENEFICIARIOS**, la distribución del pago de la Suma Asegurada correspondiente en virtud de este contrato de seguro se hará en partes iguales si no hay estipulación en contrario.

En caso de que para algún **BENEFICIARIO** designado se verifique alguno de los siguientes eventos al momento del pago de la reclamación:

1. Falleciere antes o simultáneamente con el **ASEGURADO**;
2. Hubiere error o inexactitud en su identificación;
3. Faltare la designación de la proporción de la Suma Asegurada que les corresponde, la Suma Asegurada acrecerá a favor del resto de los beneficiarios;
4. En caso de que alguno de los eventos anteriores se verifique para la totalidad de los **BENEFICIARIOS** o si la designación se hace a favor de los herederos legales del **ASEGURADO**, sin mayor especificación o si no existen **BENEFICIARIOS CONTINGENTES**, la Suma Asegurada se pagará en partes iguales a los herederos declarados así por un tribunal competente.

En caso de que los beneficiarios sean los herederos legales, la **COMPAÑÍA** pagará el monto del seguro a aquellos herederos legales que hubieren comprobado tal carácter, de conformidad con la Ley, considerando a éstos como sus **BENEFICIARIOS**.

Si el siniestro hubiere ocurrido por causa intencional de alguno de los **BENEFICIARIOS**, la parte de la Suma Asegurada correspondiente a aquellos **BENEFICIARIOS** que estén involucrados en la causa dolosa será repartida entre los restantes **BENEFICIARIOS** en proporción a la participación designada para ellos.

CLÁUSULA 23. INDISPUTABILIDAD

Este contrato de seguro será indisputable, con excepción a lo relativo a la edad del **ASEGURADO**, después de que haya estado en vigor en vida del **ASEGURADO** por un periodo de un (1) año consecutivo contado desde la fecha de celebración del contrato, salvo en los casos de dolo o fraude, declaración de mala fe, reticencia u omisión de mala fe por parte del **CONTRATANTE** o del **ASEGURADO**. En caso de que se ofrezcan Coberturas Adicionales a la Cobertura Básica de Vida, el periodo de Indisputabilidad será aplicable a dichas Coberturas por el mismo periodo de tiempo descrito en este inciso, es decir, un (1) año.

CLÁUSULA 24. NOTIFICACIÓN A LA COMPAÑÍA Y TRÁMITES PARA EL PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

Ocurrido el fallecimiento del **ASEGURADO**, se deberá dar el Aviso por escrito a la **COMPAÑÍA** dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a la fecha de fallecimiento.

EL BENEFICIARIO o su Representante Legal deberán presentar a la **COMPAÑÍA**, dentro de los treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha de fallecimiento, el formulario denominado **“DECLARACIÓN DE SINIESTRO”** con todos los datos que en ella se especifican, y demás documentos exigibles por la **COMPAÑÍA** respecto al caso, señalados en la Cláusula 25 de este contrato.

La **COMPAÑÍA** podrá requerir para el pago de la Suma Asegurada las pruebas que considere necesarias y legales para comprobar fehacientemente el fallecimiento y la edad del **ASEGURADO** y la identificación de los **BENEFICIARIOS**, así como la presentación del original del contrato de seguro, sus Anexos y las **CONDICIONES PARTICULARES**.

CLÁUSULA 25. DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

A.- INDEMNIZACIÓN POR MUERTE NATURAL

- a) Original de las **CONDICIONES PARTICULARES** debidamente firmada por el **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** y la **COMPAÑÍA**.
- b) Certificado de nacimiento y cédula de identidad del **ASEGURADO**. (original y fotocopia).
- c) Certificado de defunción del **ASEGURADO**. (original y fotocopia).
- d) Declaración del médico que atendió al **ASEGURADO**.
- e) Certificado de la medicatura forense (en el caso que lo amerite): “Certificación de defunción” en la que conste el tipo de muerte y el número de la cédula con la que fue identificado el cuerpo. (original y fotocopia).
- f) Declaración judicial de herederos legales, si no hubiere otros **BENEFICIARIOS** designados.
- g) Certificado de nacimiento o documentos de identidad de los **BENEFICIARIOS** y/o heredero(s) legal(es) (original y fotocopia)
- h) Planilla de declaración de siniestro completamente llena.

B.- INDEMNIZACIÓN POR MUERTE ACCIDENTAL

- a) Los documentos anteriormente señalados para el caso de muerte natural.
- b) Carta narrativa de las circunstancias de cómo se produjo el siniestro, indicando lugar y hora.
- c) Informe de la autoridad competente que intervino en el accidente (si fuese el caso).
- d) Informe médico detallado.

Cuando la **COMPAÑÍA** requiera documentos adicionales, una vez solicitados, deberán ser entregados dentro de los treinta (30) días hábiles contados a partir de la fecha de la solicitud.

Para el pago de las indemnizaciones correspondientes se debe cumplir con los lapsos de tiempo especificados en los apartados anteriores, excepto por causa extraña debidamente comprobada no imputable a los **BENEFICIARIOS** y al Representante Legal.

CLÁUSULA 26. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

La **COMPAÑÍA** procederá al pago de la **SUMA ASEGURADA** de acuerdo a lo establecido en este contrato de seguro dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la recepción de los documentos antes indicados y de las informaciones completas relacionadas y solicitadas sobre la reclamación. El pago será entregado a los **BENEFICIARIOS** con el finiquito correspondiente, el cual deberá ser firmado por cada uno de los **BENEFICIARIOS** en señal de aceptación.

Si posteriormente al pago de la **SUMA ASEGURADA**, la **COMPAÑÍA** llegare a comprobar que el mismo era improcedente, de acuerdo con las Condiciones del contrato, la **COMPAÑÍA** podrá solicitar, judicial o extrajudicialmente, de quienes recibieron el pago, el reintegro total o parcial de dicho pago.

CLÁUSULA 27. RECHAZO DEL SINIESTRO

La **COMPAÑÍA** deberá notificar a los **BENEFICIARIOS** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes contados a partir de la fecha de recepción por parte de la **COMPAÑÍA** de toda la información y recaudos requeridos para la liquidación del siniestro, salvo por causa extraña no imputable a la **COMPAÑÍA**, de las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifican el rechazo total o parcial de la indemnización.

CLÁUSULA 28. CAMBIOS DE PROFESIÓN O ACTIVIDAD

EI ASEGURADO deberá notificar a la **COMPAÑÍA** los cambios de profesión o de actividad del **ASEGURADO**, con anterioridad a que dicho cambio se produzca.

Si ocurriese un siniestro cubierto por este contrato de seguro sin que el **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** haya notificado a la **COMPAÑÍA** del cambio de profesión o actividad, y cuando estos cambios sean de tal naturaleza que, si la nueva profesión o actividad hubiese existido en la fecha de la celebración de este contrato de seguro, la **COMPAÑÍA** sólo habría consentido en el seguro mediante una prima más elevada, la indemnización será reducida proporcionalmente a la menor prima convenida comparada con la que hubiese sido fijada.

Si ocurriese un siniestro cubierto por este contrato de seguro sin que el **CONTRATANTE** o **ASEGURADO** haya notificado a la **COMPAÑÍA** del cambio de profesión o actividad, y cuando estos cambios sean de tal naturaleza que, si la nueva profesión o actividad hubiese existido en la fecha de la celebración de este contrato de seguro, la **COMPAÑÍA** no hubiese celebrado este contrato, el contrato de seguro será nulo y el **ASEGURADO** perderá todo derecho a indemnización.

Habiendo sido notificado a la **COMPAÑÍA** o si éste tuviese conocimiento de los cambios de profesión o actividad por cualquier otro medio, podrá dentro de los quince (15) días hábiles manifestar al **CONTRATANTE** o al **ASEGURADO** si desea terminar el contrato, reducir la indemnización o elevar la prima. En caso de que la **COMPAÑÍA** decida terminar el contrato, éste dejará de tener efecto a partir del trigésimo primer (31) día hábil siguiente a la notificación que hará a tales efectos, siempre.

CLÁUSULA 29. CANCELACIÓN O TERMINACIÓN DEL CONTRATO

Causales de Terminación o Cancelación. El presente contrato de seguros terminará: Si a la **COMPAÑÍA** le fuere cancelada la autorización para operar en el ramo de seguros en el que esté considerado este contrato. Esta terminación se producirá a partir del día hábil siguiente al de la recepción de la notificación de terminación enviada al **CONTRATANTE** o

al **ASEGURADO** de cualquier fecha posterior que se señale en la misma. La devolución de prima a que hubiere lugar deberá estar a disposición del **CONTRATANTE** o del **ASEGURADO** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la notificación.

Al final del Período de la **VIGENCIA** indicado en las **CONDICIONES PARTICULARES**.

Por falta de pago de la prima correspondiente en la fecha de su exigibilidad, vencido el periodo de gracia, vencido el período de suspensión y que el **ASEGURADO** haya recibido el Aviso de Cancelación por parte de la **COMPAÑÍA**.

Por fallecimiento del **ASEGURADO** o por la ocurrencia de alguna de las condiciones señaladas en este contrato de seguro como causa u origen de terminación del Contrato. Cuando el **ASEGURADO** haya solicitado la anulación de este seguro.

Declaración falsa o inexacta por parte del **CONTRATANTE** o del **ASEGURADO**.

CLÁUSULA 30. DOMICILIO PROCESAL

Las partes eligen como domicilio procesal exclusivo y excluyente de cualquier otro a la ciudad de emisión de la póliza, a la jurisdicción de cuyos tribunales declaran someterse.

OTORGADO POR LAS PARTES EN EL LUGAR Y FECHA INDICADOS EN LAS **CONDICIONES PARTICULARES**.

BANESCO SEGUROS, .S.A

Aprobado por la Superintendencia de Seguros de Panamá mediante oficio Nro. 0416 del 24 de Diciembre de 2012.

