

**PÓLIZA DE COMERCIALIZACIÓN MASIVA
CONDICIONES GENERALES
SEGURO INDIVIDUAL DE ACCIDENTES E INVALIDEZ TOTAL Y
PERMANENTE**

Objeto

Seguros El Roble, S.A. en adelante denominado “La Compañía”, conviene en otorgar las coberturas e indemnizar las mismas al Asegurado o Beneficiario(s) de acuerdo con estas Condiciones Generales y la legislación vigente en materia de seguros.

I. DEFINICIONES

Accidente

Se entenderá por accidente, aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita, que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del Asegurado. Por lo tanto, no se considerarán accidentes las lesiones corporales o la muerte, causadas intencionalmente por el Asegurado.

Anexo

Documento emitido por La Compañía que modifica, previo acuerdo entre las partes, las condiciones del Contrato de Seguro y forma parte de éste. Dicho anexo debe estar firmado por el representante legal de La Compañía.

Asegurado

Persona que ha quedado amparada bajo este contrato de seguro, y que debe estar comprendida entre las edades establecidas en estas condiciones generales.

Invalidez Total y Permanente por Accidente

Se entiende por invalidez total y permanente todos los casos indicados en la tabla de la cláusula II Coberturas.

II. COBERTURAS

Indemnización por Muerte Accidental:

Si el Asegurado fallece a consecuencia de un accidente amparado ocurrido durante el plazo de este seguro y dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la fecha del accidente, La Compañía pagará la Suma Asegurada contratada a los beneficiarios designados, descontando los pagos efectuados en concepto de indemnización por Invalidez Total y Permanente por Accidente.

Indemnización por Invalidez Total y Permanente por Accidente:

Si el Asegurado sufre un estado de Invalidez Total y Permanente a causa de un accidente cubierto, ocurrido durante el plazo de este seguro y dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a la fecha del accidente, La Compañía pagará la Suma Asegurada correspondiente y procederá como sigue:

1	Pérdida o separación de ambos brazos o de ambas manos o de un brazo y una pierna o de una mano y un pie o de ambas piernas o de ambos pies	100%	
2	Enajenación mental incurable (Pérdida total de la razón irreversible)	100%	
3	Ceguera absoluta	100%	
4	Parálisis completa	100%	
5	Destrucción completa de la mandíbula inferior	30%	
6	Sordera completa de los dos oídos	60%	
		Derecho	Izquierdo
7	Pérdida total de un brazo	70%	60%
8	Pérdida total del antebrazo	65%	55%
9	Pérdida total de una mano	60%	50%
10	Pérdida total de movimiento del hombro	30%	20%
11	Pérdida total del movimiento del codo o de la muñeca	20%	15%
12	Pérdida total del pulgar y el índice	40%	30%
13	Pérdida total de tres dedos que no sean el pulgar y el índice	25%	20%
14	Pérdida total del pulgar y otro dedo que no sea el índice	30%	25%
15	Pérdida total del índice y otro dedo que no sea el pulgar	25%	20%
16	Pérdida total del pulgar solamente	22%	18%
17	Pérdida total de una falange del pulgar	11%	9%
18	Pérdida total del índice solamente	15%	12%
19	Pérdida total de la falange del índice solamente	5%	4%
20	Pérdida total del medio, anular o del meñique	10%	8%
21	Pérdida total de falange del medio, anular o del meñique	3.33%	2.66%
22	Pérdida total del anular y meñique	15%	12%
23	Pérdida total de una pierna o de un pie	50%	
24	Pérdida total del dedo gordo del pie	10%	
25	Pérdida total de una falange del dedo gordo del pie	5%	
26	Pérdida total de uno de los demás dedos del pie	5%	
27	Pérdida total de una falange de uno de los demás dedos del pie	1.66%	
28	Separación parcial de un pie comprendidos todos los dedos	40%	
29	Fractura no consolidada de una pierna o un pie	25%	
30	Fractura no consolidada de la rótula	20%	
31	Pérdida total del movimiento de una cadera o de una rodilla	20%	

32	Pérdida total de un ojo o reducción a la visión en ambos ojos	30%
33	Sordera completa de un oído	15%

- En caso que una persona sea zurda, los porcentajes indicados en la tabla anterior se invierten.
- La inutilización o pérdida funcional absoluta e incurable de un órgano o miembro, será considerada como pérdida total del mismo.
- El grado de invalidez de los casos que no se hayan previsto en los párrafos anteriores, se fijará en proporción a los porcentajes ya indicados, sin tener en cuenta la profesión del Asegurado.
- El grado de invalidez que resulte a consecuencia de un accidente no será aumentado por el hecho de que el Asegurado ya tuviese antes de ocurrir el siniestro, defectos corporales en miembros u órganos no afectados por el accidente.
- Si un órgano o miembro afectado por un accidente, presentaba ya con anterioridad a éste, algún defecto físico o funcional, el Asegurado tendrá derecho a percibir solamente la indemnización correspondiente a la diferencia entre el grado de invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

III. EXCLUSIONES

No están cubiertos por este contrato los siguientes riesgos, accidentes y sus consecuencias:

1. **Conducir, volar o viajar como piloto o pasajero en motocicletas, motonetas o vehículos similares, helicópteros, aviones o avionetas privadas o militares o cuando se conduzcan vehículos de transporte público o comercial.**
2. **Las lesiones corporales o la muerte causada por explosión de artefacto bélico, por armas de fuego o por armas contundentes o punzo cortantes dirigidos personal o aisladamente contra el Asegurado.**
3. **Las enfermedades de cualquier clase y naturaleza, a menos que se pruebe de una manera fehaciente que son consecuencia directa de un accidente cubierto.**
4. **Las insolaciones, congelaciones, congestión y otros efectos de la temperatura o presión atmosférica, salvo que el Asegurado esté expuesto a ellas como consecuencia de un accidente cubierto por el seguro.**
5. **Los envenenamientos y las infecciones de carácter general.**
6. **Los que sobrevengan al Asegurado en estado de perturbación mental, de embriaguez, sonambulismo o por el uso de estimulantes, enervantes, drogas o similares, no prescritos por un médico.**
7. **Los accidentes, lesiones, alteraciones o separaciones causadas o provocadas intencionalmente por el Asegurado o por el Beneficiario de la póliza, incluyendo pero no limitando el suicidio intentado, frustrado o consumado.**
8. **Los sufridos por el Asegurado debido a: pruebas o contiendas de velocidad, resistencia o seguridad en vehículos de cualquier tipo, deporte aéreo o acuático, montañismo, esquí en nieve o agua, actividades relacionadas con toros y caballos, la práctica profesional de cualquier deporte y en general todo acto notoriamente peligroso o delictivo.**
9. **Los que ocurran como consecuencia de guerra, levantamiento de fuerzas armadas, revolución, sedición, motín o desorden público y huelgas, duelos, desafíos y riñas salvo en caso plenamente probado de legítima defensa.**

IV. GENERALIDADES

Contrato

La Solicitud/Carátula de la Póliza, las Condiciones Generales y los Anexos que se agreguen, constituyen el Contrato de Seguro, celebrado entre el Asegurado y La Compañía.

Notificaciones

Cualquier comunicación relacionada con el presente contrato deberá hacerse por escrito por cualquiera de las partes. Las notificaciones se dirigirán al último domicilio registrado.

Suma Asegurada

Es el importe que recibirá el Asegurado en caso de Invalidez Total y Permanente por Accidente o los beneficiarios en caso de Muerte Accidental del Asegurado, de acuerdo a las condiciones de esta póliza. La(s) Suma(s) Asegurada(s) está(n) establecida(s) en la Solicitud/Carátula de la Póliza, siendo el Límite(s) Máximo(s) de Responsabilidad de La Compañía a indemnizar. En caso de invalidez, no obstante la sumatoria de los porcentajes sea mayor al 100% siempre se pagará hasta la Suma Asegurada contratada.

Edades de Elegibilidad

Para efectos de este contrato, se considerará como edad real del Asegurado, la que tenga cumplida a la fecha a partir de la cual quede amparado bajo esta póliza.

La edad mínima de admisión será de quince (15) años, mientras que la edad máxima de admisión será de setenta y cinco (75) años, quienes mantendrán vigente su seguro hasta el cumplimiento de setenta y seis (76) años de edad.

Omisiones o Inexactas Declaraciones

El Asegurado estará obligado a declarar por escrito a La Compañía, de acuerdo con la solicitud respectiva, todos los hechos que tengan importancia para la apreciación del riesgo, en cuanto puedan influir en la celebración del contrato, tales como los conozca o deba conocer en el momento de formular la solicitud.

La omisión o declaración inexacta de los hechos a que se refiere el párrafo anterior, facultará a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Si estando en vida o habiendo fallecido el Asegurado, La Compañía descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad del Asegurado, y si esta se encuentra fuera de los parámetros de elegibilidad admitidos por la presente póliza, La Compañía dará por terminado su seguro y estará obligada únicamente a devolver al Asegurado y/o Beneficiario la prima no devengada a la fecha de la cancelación del seguro correspondiente.

Indisputabilidad

Las omisiones o inexactas declaraciones del solicitante del seguro, diversas de las referentes a la de la edad del Asegurado, dan derecho a La Compañía para dar por terminado el contrato; pero, dicho derecho caduca, si la póliza ha estado en vigor, en la vida del Asegurado, durante dos (2) años a contar de la fecha de su perfeccionamiento o de la última rehabilitación.

Moneda

Todos los valores expresados en esta póliza, así como los pagos de primas e indemnizaciones se efectuarán en Quetzales o Dólares de los Estados Unidos de América.

Período de Gracia

Se concederá un período de gracia de treinta (30) días calendario después de la fecha de vencimiento de la prima no pagada. Si dentro del plazo mencionado ocurriera un siniestro, La Compañía deberá pagar el importe del seguro, siempre que previamente se pague la prima no pagada.

Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos (2) años contados en los términos del Artículo 916 del Código de Comercio de Guatemala, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo lo contemplado en el artículo 917 "Plazo para Beneficiarios" y 918 "Interrupción de la Prescripción" del citado código.

Otros Seguros

Si se contratare con varios aseguradores un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el Asegurado debe poner en conocimiento de cada uno de los aseguradores, la existencia de los otros seguros dentro de los cinco días siguientes a la celebración de cada contrato.

Resolución de Conflicto entre las Partes

Cualquier diferencia que surja entre La Compañía, el Asegurado o Beneficiario(s) con motivo de la aplicación de las cláusulas de este contrato, será resuelta conciliatoriamente por las partes, y si ello no fuera posible, por los Tribunales de la Ciudad de Guatemala, a cuyo efecto el Asegurado o Beneficiario(s), renuncia expresamente al fuero de su domicilio.

En toda acción judicial, litigio, u otro procedimiento en que La Compañía deniegue el pago de la indemnización, la obligación de probar la razón de la denegatoria recaerá sobre La Compañía.

V. VIGENCIA

Cancelación o Terminación del Contrato

Este contrato puede terminar por cualquiera de las siguientes causas, a las 24:00 horas de la fecha correspondiente:

- a) Por falta de pago de la prima o de parte de la misma, cuando se trate de prima fraccionada en un plazo de treinta (30) días calendario.
- b) Por omisión, declaración falsa o inexacta información por parte del Asegurado.
- c) A solicitud del Asegurado quien deberá notificar a La Compañía por escrito con quince (15) días calendario de anticipación.
- d) A solicitud de La Compañía quien deberá notificar al Asegurado por escrito con quince (15) días calendario de anticipación a la renovación.
- e)

Renovación

La Compañía renovará este Contrato automáticamente siempre y cuando el pago de las primas se encuentren al día, sujeto a los términos y condiciones de esta póliza y cuando la edad alcanzada del Asegurado no sea mayor al límite máximo establecido en la cláusula de **Edades de Elegibilidad**. No se emitirán documentos de renovación y el pago de la prima la Solicitud/Carátula de la Póliza, las Condiciones Generales y los Anexos existentes, son la prueba de la cobertura válida.

VI. PROCEDIMIENTOS

Obligación del Asegurado

El Asegurado tendrá como obligación durante la vigencia del contrato, pagar a La Compañía o en cualquier sucursal del comercializador masivo el total de la prima de la póliza con base a la forma de pago establecida en la Solicitud/Carátula de la Póliza.

No Rehabilitación

Esta póliza no contempla rehabilitación una vez cancelada. Podrá adquirir una nueva póliza debiendo cumplir los períodos de espera establecidos.

VII. INDEMNIZACIONES

Aviso

Se deberá dar aviso del siniestro en las oficinas de La Compañía o en cualquier sucursal del comercializador, dentro de los cinco (5) días siguientes al día en que tenga conocimiento del mismo, salvo caso fortuito o fuerza mayor, en donde le proporcionarán el formato de reclamación y el listado de los documentos necesarios para solicitar el pago del seguro.

Una vez reunidos los requisitos, se deberán entregar en las oficinas de La Compañía o en cualquier sucursal del comercializador cerciorándose que se entreguen de forma completa y en las condiciones que se mencionan en el formato de reclamación, para evitar el retraso en su trámite.

Pruebas

El Asegurado y/o el(los) Beneficiario(s) estarán obligados a suministrar o facilitar, a su costa, a La Compañía la información por medio de los formularios de declaración del siniestro que le proporcione la misma y cualquier información adicional que se solicite respecto al siniestro. La Compañía, a su costa, podrá considerar de ser necesario, que el asegurado sea evaluado por los médicos que ésta designe.

La Compañía tendrá derecho siempre que lo juzgue conveniente, y a su costa, a comprobar cualquier siniestro.

Pago de Indemnización

El Asegurado y/o el(los) Beneficiario(s) tendrán derecho a cobrar directamente de La Compañía la Suma Asegurada que corresponda, conforme a las condiciones establecidas en este contrato.

La Compañía pagará al Asegurado y/o al(los) Beneficiario(s), la indemnización que resulte del contrato de seguro, en el plazo de cinco (5) a diez (10) días hábiles después de la fecha en que haya recibido los documentos completos e informaciones que permitan conocer el fundamento y la cuantía de la reclamación. La prima vencida y no pagada será deducida de cualquier indemnización.

Cualquier pago que La Compañía haya hecho en concepto de Invalidez Total y Permanente por Accidente, se considerará como adelanto sobre la cantidad total asegurada de la cobertura de Muerte por Accidente.

Extinción de Responsabilidades

La Compañía quedará desligada de toda obligación en los casos siguientes:

- a) Si se omite el aviso del siniestro, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente sus circunstancias;
- b) Si con el fin de hacerle incurrir en error, se disimulan o declaran inexactamente hechos referentes al siniestro, que pudiera excluir o restringir sus obligaciones; y,
- c) Si con igual propósito, no se le remite oportunamente la documentación referente al siniestro, o la prueba de pérdida.

TEXTO REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS SEGÚN
RESOLUCIÓN No. 68 DEL 2014.