

Plan Vida Segura

Asegúrate de vivir



 Bancoagrícola

Asesuisa



Plan Vida Segura es un Seguro de Vida exclusivo para clientes de Bancoagrícola, conscientes de la importancia de proteger a su familia ante cualquier eventualidad.

Plan Vida Segura te ofrece una cobertura Básica de Vida y las siguientes coberturas complementarias: Cobertura Adicional por Muerte Accidental, Cobertura por Invalidez Total y Permanente, Cobertura Renta Diaria por Hospitalización, Cobertura de Gastos Funerarios en caso de que fallezcas y Cobertura de Gastos Funerarios para uno de tus beneficiarios de la Póliza, tendrá cobertura el primer beneficiario en ser reportado como fallecido.

Es un Seguro de Vida que no requiere exámenes médicos, únicamente debes firmar una declaración de salud.

Tú escoges a tus beneficiarios y su renovación es automática, año con año.

Plan Vida Segura cuenta con atractivas tarifas de acuerdo a tu edad alcanzada y suma asegurada contratada, puedes realizar el pago de tus primas por medio de descuento automático a tu Cuenta de Ahorro, Corriente o Tarjeta de Crédito, de forma mensual, trimestral, semestral o anual.

Entre otros beneficios, cuentas con cobertura mundial desde el primer día, agilidad en el trámite de tus reclamos a través de toda la red de agencias del Banco, así como la asesoría de nuestros ejecutivos.

Plan Vida Segura, cuenta con el respaldo de ASESUISA VIDA, S.A., Seguros de Personas, en adelante La Aseguradora.

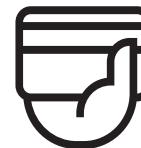
Para asegurarte debes reunir los siguientes requisitos:



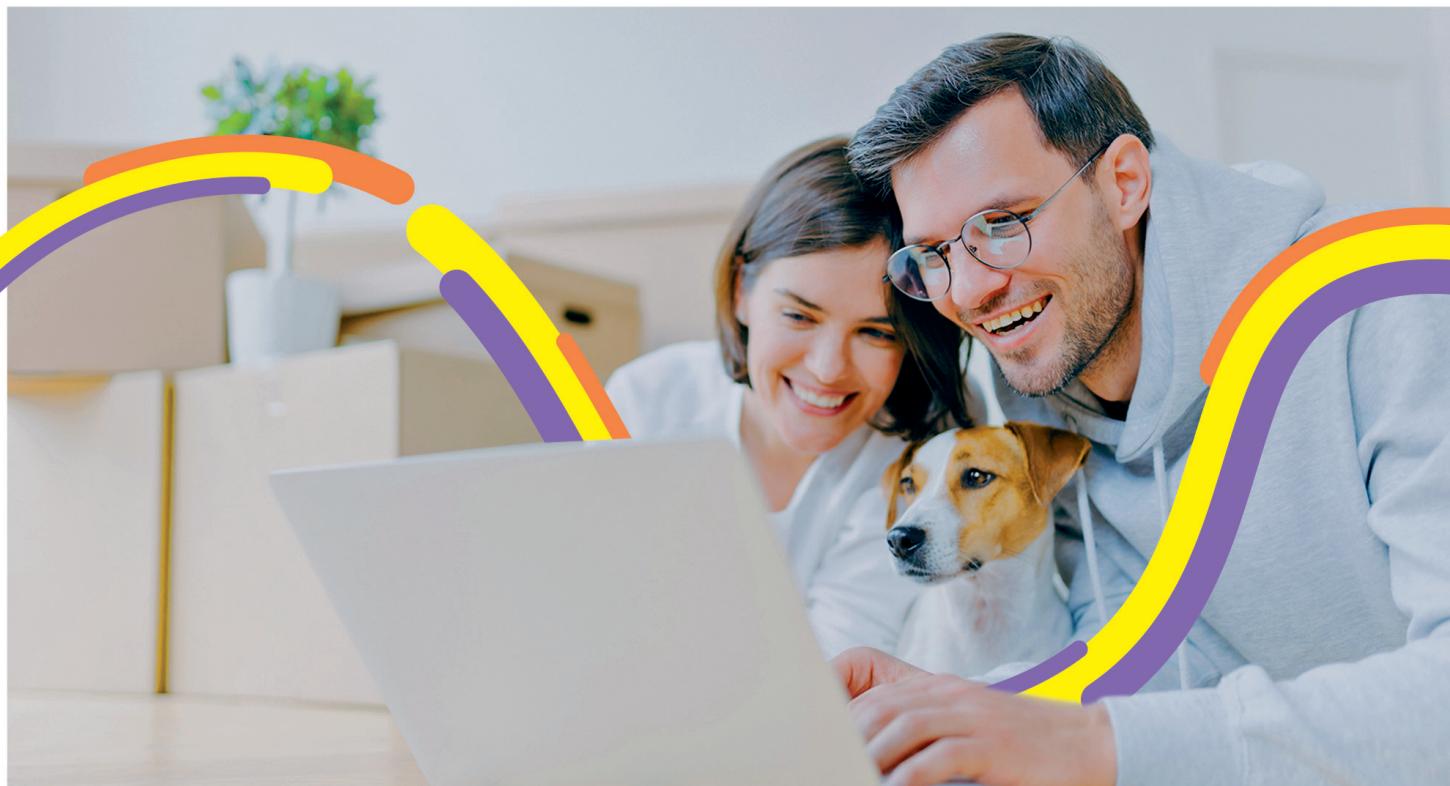
Tener entre 18 y 65 años de edad, es decir, hasta un día antes de cumplir los 66 años de edad.



Estar en buen estado de salud y no padecer de ninguna de las enfermedades mencionadas en la declaración de salud.



Ser cliente de Bancoagrícola a través de Cuenta de Ahorros, Cuenta Corriente o Tarjeta de Crédito.



Información importante



- La prima de este seguro será cargada a la cuenta que hayas autorizado, la cual se encuentra detallada en la Póliza individual.
- **El importe de la prima aumentará cuando alcances el siguiente rango de edad.**
- Para mantener tu seguro vigente, asegúrate de mantener los fondos suficientes en tu cuenta en la fecha de pago de la prima.



- Si deseas cambiar el número de cuenta para cargo de la cuota del seguro, debes solicitarlo por escrito a través de cualquier agencia de Bancoagrícola.
- **Al firmar la Póliza Individual estás aceptando las condiciones del seguro y declarando que no padeces ninguna de las enfermedades que se mencionan en la declaración de asegurabilidad de la Póliza.**



- El fallecimiento a consecuencia de suicidio en los primeros dos años de vigencia del seguro, no tiene cobertura.
- Recuerda que dispones de 30 días de gracia para el pago de la prima de tu Seguro de Vida “PLAN VIDA SEGURA”, contados a partir de la fecha de cada vencimiento según la forma de pago contratada, durante los cuales tendrás cobertura en caso de siniestro.



- La renovación de este seguro es anual y para ello bastará con que pagues la prima correspondiente.
- La edad máxima de permanencia del seguro es de 70 años, es decir, hasta 1 día antes de cumplir 71 años de edad.

Coberturas

Seguro de Vida Básico: Tus beneficiarios recibirán el total de la suma asegurada contratada en caso de fallecimiento, ya sea por enfermedad, accidente o lesiones por arma.

Muerte Accidental: Si a causa de un accidente falleces, La Aseguradora pagará a tus beneficiarios una suma adicional que será igual al seguro básico.

Invalidez Total y Permanente: Cuando a consecuencia de una enfermedad o accidente fueres dictaminado con una Invalidez Total y Permanente, La Aseguradora te pagará la suma asegurada contratada y dicho pago ocasionará la terminación automática de las Coberturas Complementarias: Muerte Accidental, Renta Diaria por Hospitalización, Tus Gastos Funerarios y los Gastos Funerarios para uno de tus beneficiarios. Podrás continuar pagando las primas correspondientes a la Cobertura Básica de Vida para mantener vigente dicha cobertura.

Renta Diaria por Hospitalización: Si a consecuencia de accidente o enfermedad, ingresas a un hospital legalmente autorizado para recibir servicios hospitalarios, por un período no menor de 24 horas consecutivas, La Aseguradora te pagará la Renta Diaria contratada en esta Póliza, si el evento ocurre antes de que cumplas 66 años de edad, previa constancia de la hospitalización por un período no mayor de 90 días por evento.

Gastos Funerarios por Muerte del Asegurado: Se pagará una cantidad adicional a la suma asegurada a quien acredite debidamente con la factura los gastos funerarios, siempre y cuando proceda el pago de la Cobertura Básica de Vida y después de haber recibido la documentación correspondiente. Si la factura presentada es menor a la suma asegurada contratada, la diferencia será distribuida entre tus beneficiarios designados. Si existiera una o más Pólizas a tu nombre, el pago por este beneficio no podrá ser superior a \$2,500.00.

Gastos Funerarios por Muerte del Beneficiario: En caso de fallecimiento de uno de tus beneficiarios designados, se te pagará la suma de este beneficio indicado en la Póliza. Si existiera una o más Pólizas en las cuales el mismo beneficiario se encuentre designado, el pago por este beneficio no podrá ser superior a \$1,250.00. Tendrá cobertura únicamente el primer beneficiario en fallecer y ser reportado a La Aseguradora.

Período de Carencia: Para efectos de esta cobertura tendrás un período de carencia inicial de 60 días.



Sumas aseguradas y primas

COBERTURAS	SUMA ASEGURADA		
	OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3
COBERTURA BÁSICA DE VIDA	\$ 30,000.00	\$ 15,000.00	\$ 7,000.00
INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	\$ 30,000.00	\$ 15,000.00	\$ 7,000.00
MUERTE ACCIDENTAL	\$ 30,000.00	\$ 15,000.00	\$ 7,000.00
GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE DEL ASEGURADO	\$ 2,500.00	\$ 1,500.00	\$ 700.00
GASTOS FUNERARIOS POR MUERTE DEL BENEFICIARIO	\$ 1,250.00	\$ 750.00	\$ 350.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	\$ 35.00	\$ 25.00	\$ 20.00

RANGO DE EDADES	Prima Anual			Prima Semestral			Prima Trimestral			Prima Mensual		
	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 1	Opción 2	Opción 3	Opción 1	Opción 2	Opción 3
Edades 18 - 30	\$ 221.40	\$ 118.80	\$ 57.60	\$ 110.70	\$ 59.40	\$ 28.80	\$ 55.35	\$ 29.70	\$ 14.40	\$ 18.45	\$ 9.90	\$ 4.80
Edades 31 - 35	\$ 224.40	\$ 120.00	\$ 58.20	\$ 112.20	\$ 60.00	\$ 29.10	\$ 56.10	\$ 30.00	\$ 14.55	\$ 18.70	\$ 10.00	\$ 4.85
Edades 36 - 40	\$ 259.80	\$ 138.80	\$ 65.40	\$ 129.90	\$ 68.40	\$ 32.70	\$ 64.95	\$ 34.20	\$ 16.35	\$ 21.65	\$ 11.40	\$ 5.45
Edades 41 - 45	\$ 326.40	\$ 169.80	\$ 81.60	\$ 163.20	\$ 84.90	\$ 40.80	\$ 81.60	\$ 42.45	\$ 20.40	\$ 27.20	\$ 14.15	\$ 6.80
Edades 46 - 50	\$ 453.40	\$ 233.80	\$ 111.00	\$ 226.80	\$ 116.70	\$ 55.50	\$ 113.40	\$ 58.35	\$ 27.75	\$ 37.80	\$ 19.45	\$ 9.25
Edades 51 - 55	\$ 598.20	\$ 305.40	\$ 143.40	\$ 299.10	\$ 152.70	\$ 71.70	\$ 149.55	\$ 76.35	\$ 35.85	\$ 49.85	\$ 25.45	\$ 11.95
Edades 56 - 60	\$ 904.20	\$ 457.80	\$ 216.00	\$ 452.10	\$ 228.90	\$ 108.00	\$ 226.05	\$ 114.45	\$ 54.00	\$ 75.35	\$ 38.15	\$ 18.00
Edades 61 - 65	\$1,477.80	\$ 745.20	\$ 349.20	\$ 738.90	\$ 372.60	\$ 174.60	\$ 369.45	\$ 186.30	\$ 87.30	\$ 123.15	\$ 62.10	\$ 29.10
Edades 66 - 70	\$1,456.80	\$ 733.80	\$ 343.20	\$ 728.40	\$ 366.90	\$ 171.60	\$ 364.20	\$ 183.45	\$ 85.80	\$ 121.40	\$ 61.15	\$ 28.60

Condiciones generales

ASESUISA VIDA, S.A, Seguros de Personas en adelante denominada La Aseguradora, te brindará las coberturas de conformidad a los riesgos que a continuación serán descritos y tú, como asegurado, quedarás obligado a cumplir con las condiciones generales, sus anexos y declaraciones que hubieses hecho en la carátula de la póliza.





Cláusula 1: Cobertura Básica de Vida

La Aseguradora, pagará a tus beneficiarios la suma asegurada contratada en caso de que fallezcas, sujeto a las condiciones de la presente Póliza y tomando en consideración tus declaraciones realizadas en la solicitud.

Exclusiones Cobertura Básica de Vida

La Aseguradora no te cubrirá el fallecimiento cuando este ocurra a consecuencia de uno de los siguientes eventos:

- a. Suicidio, o el intento del mismo, en los primeros dos años de vigencia de esta Póliza.
- b. Condiciones médicas o enfermedades detalladas en la Solicitud de Seguro que hayan sido diagnosticadas y tratadas médicamente previo a la contratación de esta póliza.
- c. Hostilidades, entendiéndose como tales agresión armada de un pueblo, ejército o grupo; actividades de guerra declarada o no; invasión, entendiéndose como tal penetración en un lugar o territorio utilizando medios agresivos, violentos o ilegítimos, con intención de ocuparlo; guerra interna, revolución, rebelión, insurrección, conspiración, levantamiento popular o militar.



Cláusula 2: Coberturas Complementarias

Además de la Cobertura Básica, incluye las Coberturas Complementarias de: Cobertura Adicional por Muerte Accidental, Cobertura por Invalidez Total y Permanente, Cobertura Renta Diaria por Hospitalización, Cobertura de Gastos Funerarios en caso de que fallezcas y Cobertura de Gastos Funerarios para uno de tus beneficiarios de la Póliza; tendrá cobertura el primer beneficiario en ser reportado como fallecido.

2.1 Muerte Accidental

Si a causa de un accidente falleces, La Aseguradora pagará a tus beneficiarios una suma adicional que será igual al seguro básico.

Definición de accidente

Se entiende por accidente el hecho violento, externo, visible y fortuito que produzca, en tu integridad física, lesiones corporales evidenciadas por contusiones, heridas visibles, lesiones internas médicamente comprobadas o ahogamiento; y que dicho accidente se produzca antes de que tú cumplas 71 años de edad. La muerte está cubierta toda vez que se produzca dentro de los 90 días siguientes a la fecha de ocurrido el accidente.

Exclusiones de la Cobertura por Muerte Accidental

La Aseguradora, no te otorgará esta cobertura si tu fallecimiento ocurre por uno de los siguientes eventos:

- a. Suicidio, mutilación voluntaria o intento de tales actos, cualquiera que sea el estado mental en el que te encuentres o el móvil de la realización de los mismos; heridas o lesiones inferidas intencionalmente por tus beneficiarios de esta Póliza o por terceras personas y las inferidas por cualquier clase de armas que hubieres portado, así como la inhalación, absorción o ingestión de venenos o gases tóxicos.
- b. Riña, Motín, entendiéndose como tal todo movimiento acompañado de violencia dirigido contra la autoridad para obtener satisfacción de ciertas reivindicaciones de orden público, económico y social, siempre que el hecho no tuviese carácter terrorista o fuese considerado tumulto popular.
- c. Lesiones con arma de fuego, cortante, punzante o contundente.
- d. Accidentes que ocurran cuando tengas un nivel de alcohol en la sangre más alto que el permitido por la ley correspondiente o estuvieres bajo la influencia de estupefacientes o cualquier otra droga, de conformidad a las pruebas toxicológicas pertinentes; salvo aquellos casos en que te encuentres en calidad de acompañante y se demuestre que no eres el causante del accidente.
- e. Accidentes de navegación aérea (incluyendo helicóptero) salvo que viajes como pasajero de aeronave de línea comercial debidamente autorizada con itinerario regular de transporte.

- f. Actos de imprudencia, temeridad o negligencia grave, tomando parte en carreras o concursos de cualquier naturaleza y deportes notoriamente peligrosos, que practiques como profesional, y en general todo acto peligroso.
- g. Hostilidades, entendiéndose como tales agresión armada de un pueblo, ejército o grupo; actividades de guerra declarada o no; invasión, entendiéndose como tal penetración en un lugar o territorio utilizando medios agresivos, violentos o ilegítimos, con intención de ocuparlo; guerra interna, revolución, rebelión, insurrección, conspiración, levantamiento popular o militar.
- h. Actos de personas que tomen parte en paros, huelgas de hecho o disturbios de carácter laboral u obrero, tumultos o desórdenes públicos; o de personas que actúen en conexión con alguna organización política; o de personas mal intencionadas durante la realización de tales actos, o bien, por la medida de represión de los mismos, tomadas por las autoridades.
- i. Accidentes debidos a ataques cardíacos, epilépticos, apopléjicos o trastornos mentales, desvanecimientos o sonambulismo, insolación, exposición al calor, al frío o radiación atómica o energía nuclear, a menos que se compruebe a satisfacción de La Aseguradora, que fueron consecuencias directas de un accidente cubierto.
- j. Afecciones e infecciones de cualquier naturaleza, tratamientos médicos, fisioterapéuticos, operaciones quirúrgicas, salvo que sean a consecuencia de lesiones debidas a un accidente cubierto.
- k. Actos desempeñados mientras el asegurado se encuentre bajo servicio militar, naval, de seguridad o policial, ya sea público o privado.
- l. Terremoto, temblor, erupción volcánica, perturbación atmosférica que no sea rayo y cualquier otro fenómeno de la naturaleza de carácter catastrófico por sus consecuencias.
- m. Contaminación radioactiva, fisión o fusión nuclear.
- n. Accidentes ocurridos con antelación al inicio de la vigencia del seguro o sus secuelas.
- o. Dolencia corporal o mental o enfermedad que contribuya total o parcialmente a la muerte.
- p. Cualquier otro acto delictuoso o ilegal que cometas o trates de cometer, siempre que medie un proceso penal de acuerdo a la legislación pertinente; sin perjuicio de presentar la sentencia absolutoria.



2.2 Invalidez Total y Permanente

Cuando a consecuencia de una enfermedad o accidente fueres dictaminado con una Invalidez Total y Permanente, La Aseguradora te pagará la suma asegurada contratada y dicho pago ocasionará la terminación automática de las Coberturas Complementarias: Muerte Accidental, Renta Diaria por Hospitalización, tus Gastos Funerarios y los Gastos Funerarios para uno de tus beneficiarios. Podrás continuar pagando las primas correspondientes a la Cobertura Básica de Vida, para mantener vigente esta cobertura.

Definición de Invalidez Total y Permanente

Se considera Invalidez Total y Permanente cuando antes de que cumplas 66 años de edad, quedes total y permanentemente incapacitado para ejecutar tu actividad principal de trabajo o cualquier otra actividad de la que pudieras derivar u obtener remuneración o beneficio pecuniario, siempre que tal incapacidad sea a consecuencia de lesiones corporales o de enfermedad y que el carácter de tal incapacidad sea reconocida por La Aseguradora o entidad legalmente autorizada, de modo continuo durante un período no menor de seis meses consecutivos.

Exclusiones de la cobertura de Invalidez Total y Permanente

La Aseguradora, no te otorgará esta cobertura si tu Invalidez Total y Permanente ocurre por uno de los siguientes eventos:

- a. Riña, motín, entendiéndose como tal todo movimiento acompañado de violencia dirigido contra la autoridad para obtener satisfacción de ciertas reivindicaciones de orden público, económico y social, siempre que el hecho no tuviese carácter terrorista o fuese considerado tumulto popular.
- b. Hostilidades, entendiéndose como tales agresión armada de un pueblo, ejército o grupo; actividades de guerra declarada o no; invasión, entendiéndose como tal penetración en un lugar o territorio utilizando medios agresivos, violentos o ilegítimos, con intención de ocuparlo; guerra interna, revolución, rebelión, insurrección, conspiración, levantamiento popular o militar.
- c. Accidentes de navegación aérea (incluyendo helicóptero) salvo que viajes como pasajero de aeronave de línea comercial debidamente autorizada con itinerario regular de transporte.
- d. Actos de imprudencia, temeridad o negligencia grave, tomando parte en carreras o concursos de cualquier naturaleza, y deportes notoriamente peligrosos que practiques como profesional y en general todo acto peligroso.
- e. Condiciones médicas o enfermedades detalladas en la Solicitud de Seguro que hayan sido diagnosticadas y tratadas médicamente previo a la contratación de esta póliza.
- f. Heridas o lesiones corporales provocadas por ti mismo, por tus beneficiarios de la Póliza, o por terceras personas en confabulación con ellos.
- g. Falsas declaraciones, omisión o reticencia que hubieses hecho y que puedan influir en la comprobación de tu estado de invalidez.
- h. Infección producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH) y sus complicaciones, incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- i. Cualquier otro acto delictuoso o ilegal que cometas o trates de cometer, siempre que medie un proceso penal de acuerdo a la legislación pertinente; sin perjuicio de presentar la sentencia absolutoria.



2.3 Renta Diaria por Hospitalización

Si a consecuencia de accidente o enfermedad ingresas a un hospital legalmente autorizado para recibir servicios hospitalarios, por un período no menor de 24 horas consecutivas, La Aseguradora te pagará la Renta Diaria contratada en esta Póliza, si el evento ocurre antes de que cumplas 66 años de edad, previa constancia de la hospitalización por un período no mayor de 90 días por evento.

Exclusiones de Cobertura de Renta Diaria por Hospitalización

La Aseguradora, no te cubrirá la Renta Diaria por Hospitalización cuando esta ocurra a consecuencia de uno de los siguientes eventos:

- a. Intento de suicidio, mutilación voluntaria o intento de tales actos, cualquiera que fuera tu estado mental o el móvil de la realización de los mismos; heridas o lesiones inferidas intencionalmente por tus beneficiarios de la Póliza o por terceras personas y las inferidas por cualquier clase de armas que lleves, así como la inhalación, absorción o ingestión de venenos o gases tóxicos.
- b. Lesiones con arma de fuego, cortante, punzante o contundente.
- c. Hospitalización a consecuencia de una infección producida por el Virus de Inmunodeficiencia Humano (VIH) y sus complicaciones, incluyendo el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
- d. Accidentes que ocurran cuando tengas un nivel de alcohol en la sangre más alto que el permitido por la ley correspondiente o estuvieres bajo la influencia de estupefacientes o cualquier otra droga, de conformidad a las pruebas toxicológicas pertinentes.
- e. Estado de gestación, embarazo, alumbramiento, aborto o complicaciones surgidas a causa del mismo.
- f. Hospitalización para chequeos rutinarios o cualquier otro examen, en los cuales no exista ningún padecimiento por enfermedad o accidente.
- g. Condiciones médicas o enfermedades detalladas en la Solicitud de Seguro que hayan sido diagnosticadas y tratadas médicamente previo a la contratación de esta póliza.

- h. El tratamiento dental, alveolar, gingival, maxilofacial y sus complicaciones. Sin embargo, se cubrirán los tratamientos dentales originados por un accidente cubierto debidamente comprobado y que cause lesiones en dientes naturales.
- i. Tratamiento de alcoholismo o toxicomanía.
- j. Tratamientos médicos o quirúrgicos para corregir astigmatismo, presbicia, hipermetropía, miopía y estrabismo. Tampoco cubre queratotomía, radiada y similares, ni cirugía plástica y de belleza (excepto las originadas por accidente cubierto).

2.4 Gastos funerarios por muerte del asegurado

En caso de fallecimiento, La Aseguradora pagará la suma asegurada de esta cobertura indicada en la Póliza a quien acredite debidamente con la factura los gastos funerarios, siempre y cuando proceda el pago de la Cobertura Básica de Vida y después de haber recibido la documentación correspondiente. Si la factura presentada es menor a la suma asegurada contratada, la diferencia será distribuida entre tus beneficiarios designados.

Si existiera una o más Pólizas a tu nombre, el pago por este beneficio no podrá ser superior a Dos Mil Quinientos dólares de los Estados Unidos de América (US\$2,500.00).

2.5 Gastos funerarios por muerte del beneficiario

En caso de fallecimiento de uno de tus beneficiarios designados, La Aseguradora te pagará la suma de este beneficio indicado en esta Póliza. Si existiera una o más Pólizas en las cuales el mismo beneficiario se encuentre designado, el pago por este beneficio no podrá ser superior a Un Mil Doscientos Cincuenta dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,250.00). Tendrá cobertura únicamente el primer beneficiario en fallecer y ser reportado a La Aseguradora.

Si la suma asegurada de Gastos Funerarios por Muerte del Beneficiario excede la cantidad antes indicada, La Aseguradora te devolverá las primas correspondientes a la suma asegurada en exceso de esta cobertura en las Pólizas contratadas posterior a haber excedido el límite indicado anteriormente.

Para efectos de esta cobertura tendrás un período de carencia de 60 días.

Cualquier indemnización por el Presente Beneficio, ocasiona la terminación automática de esta cobertura y el ajuste de tu prima.

Cláusula 3: Indemnización

La indemnización será exigible treinta días después de la fecha en que La Aseguradora haya recibido a satisfacción todos los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Cláusula 4: Elegibilidad y permanencia

Son elegibles para este plan de seguro las personas naturales que su edad en el momento de contratación esté comprendida entre los 18 y 65 años de edad, es decir, hasta un día antes de cumplir los 66 años de edad. La edad máxima de permanencia del seguro es 70 años, es decir, hasta un día antes de cumplir los 71 años de edad.

Cláusula 5: Vigencia del Seguro

La vigencia de tu seguro es de un año contado a partir del día y hora en que hayas contratado el seguro, siempre que pagues la prima al momento de la celebración del contrato de seguro. Este seguro podrá ser renovado por períodos sucesivos de un año, mediante el pago de la prima correspondiente.

Si tu forma de contratación es a través del canal telefónico tu seguro queda constituido y tu aceptación perfeccionada por medio de los archivos de audio con la grabación de la llamada telefónica en la que expresaste tu voluntad de adquirir el seguro, los cuales podrás solicitar a La Aseguradora, cuando así lo requieras. Es decir, tu póliza entrará en vigencia en el momento en que expreses tu voluntad de adquirir el seguro.

Cláusula 6: Prima

El importe de la prima y las condiciones de pago se establecen en la carátula de la presente Póliza. Dicho importe aumentará cuando alcances el siguiente rango de edad, empezando sus efectos a partir de la renovación siguiente.

El pago de la prima será anual, sin embargo, el asegurado podrá optar por el fraccionamiento de la prima, la cual quedará establecida en la Solicitud de tu Seguro de Vida.

Tendrás un mes de gracia para el pago de la prima o de sus fracciones, contado a partir de la fecha de cada vencimiento según la forma de pago contratada. Si durante el período de gracia ocurriese un siniestro que posea cobertura, al momento de la liquidación te serán descontadas las primas vencidas. Vencido el período de gracia cesarán los efectos del contrato y dispondrás de tres meses más para rehabilitar el seguro, pagando las primas vencidas, pero los efectos del contrato quedarán en suspenso. La Aseguradora, se reserva el derecho señalado en el artículo 1360 del Código de Comercio, en cuanto a la agravación esencial del riesgo. Al final de este último plazo, caducará el contrato.

En caso de siniestro, las primas que faltaren para completar la anualidad se descontarán de cualquier indemnización que deba pagarse bajo esta Póliza.

Cláusula 7: Exceso de Seguro

Si al momento de ocurrir el siniestro tienes más de una Póliza bajo este plan, la suma de los montos asegurados para la cobertura Básica de Vida, que te corresponde individualmente, no podrá exceder de Sesenta Mil dólares de los Estados Unidos de América (US\$60,000.00), durante toda la vigencia del seguro. Si la suma asegurada excediere de la cantidad antes indicada, La Aseguradora cancelará y devolverá las primas correspondientes a la suma asegurada en exceso de las Pólizas contratadas posterior a haber excedido el límite indicado anteriormente.

Cláusula 8: Declaraciones inexactas

El dolo o culpa grave en tus declaraciones hechas a La Aseguradora, da a esta la facultad para pedir la rescisión del contrato de seguro, dentro de los tres meses siguientes al día en que haya conocido la inexactitud u omisión dolosa o culpable.

Cláusula 9: Indisputabilidad

La Aseguradora no podrá impugnar tu Póliza después de que esta haya estado en vigor mientras te encuentres con vida por un período de dos años consecutivos.

Cláusula 10: Cesión

Los derechos concedidos por la presente Póliza no podrán ser objeto de cesión.

Cláusula 11: Procedimiento en caso de siniestro

Para acreditar el derecho a la indemnización, tú o tus beneficiarios deben presentar a La Aseguradora la reclamación acompañada de los documentos solicitados por esta, según sea el caso:

Tipos de siniestros

- A. Fallecimiento (causas: enfermedad, accidente y lesiones por arma)
- B. Invalidez Total y Permanente
- C. Renta Diaria por Hospitalización
- D. Gastos Funerarios por Muerte del Asegurado
- E. Gastos Funerarios por Muerte del Beneficiario



DOCUMENTOS A PRESENTAR EN CASO DE SINIESTRO	A	B	C	D	E
Formulario de Reclamo de Siniestros (debidamente completado).	X	X	X	X	X
Fotocopia de Documento de Identidad (DUI, PASAPORTE, CARNET DE RESIDENTE) y NIT del asegurado / beneficiario.	X	X	X	X	X
Original de certificación de Partida de Defunción del asegurado/beneficiario.	X			X	X
Fallecimiento a causa de enfermedad:					
a) Certificación del centro hospitalario donde falleció (si hubo asistencia médica).	X			X	
b) Reporte del médico que determinó la causa del fallecimiento (si hubo asistencia médica).					
c) Historial clínico (del centro hospitalario donde llevaba sus controles).					
Fallecimiento a causa de accidente:					
a) Certificación del acta de reconocimiento médico forense.					
b) Certificación del resultado de estudio toxicológico.	X			X	
c) Certificación del acta de inspección policial.					
d) Resultado de autopsia.					
Fallecimiento a causa de lesiones por arma:					
a) Certificación del acta de reconocimiento médico forense.	X			X	
b) Certificación de resultados de autopsia.					
c) Certificación del informe policial.					
Beneficiario designado:					
Fotocopia de Documento de Identidad (DUI, PASAPORTE O CARNET DE RESIDENTE) y NIT del o los beneficiarios.	X			X	

DOCUMENTOS A PRESENTAR EN CASO DE SINIESTRO	A	B	C	D	E
Asegurado / beneficiario representado por apoderado:					
a) Poder original ante notario.	X	X	X	X	
b) Fotocopia de Documento de Identidad (DUI, PASAPORTE O CARNET DE RESIDENTE) y NIT del asegurado/beneficiario y apoderado.					
Heredero de beneficiario:					
a) Certificación de partida de defunción del beneficiario.	X			X	X
b) Resolución final de diligencias de aceptación de herencia.					
Representante legal de menor de edad beneficiario:					
a) Certificación de partida de nacimiento con vigencia no mayor de 3 meses.	X			X	X
b) Fotocopia de Documento de Identidad (DUI, PASAPORTE O CARNET DE RESIDENTE) y NIT de los padres.					
Tutor (en caso de menor de edad, sin padres o adulto incapacitado por algún impedimento físico o mental):					
a) Resolución final de nombramiento de tutor por el Juzgado de Familia.	X	X	X	X	X
b) Partida de nacimiento marginada con vigencia no mayor de 3 meses.					
Certificación del centro asistencial e informe médico (para asegurados que NO cotizan al ISSS).		X			
Dictamen de la Comisión Calificadora de Invalidez (si es cotizante de AFP).		X			
Constancia original firmada y sellada por el centro hospitalario, indicando fecha de ingreso, fecha de alta y diagnóstico por el cual el asegurado estuvo hospitalizado.			X		
Factura de Gastos Funerarios.				X	
Los demás documentos que la compañía considere necesarios.	X	X	X	X	X

ASESUISA VIDA, S.A, Seguros de Personas, proporcionará los siguientes formularios:



- Formulario para Reclamos – Seguros de Personas (Bancaseguros), el cual debe ser completado con la información requerida para realizar el trámite.
- Se enviará carta solicitando información médica en caso de que el médico lo considere necesario.

Cláusula 12: Modificación del contrato

Toda solicitud de modificación de la Póliza debes hacerla por escrito a La Aseguradora, quien se reserva el derecho de aceptarla o no.

Cláusula 13: Cambio de beneficiarios

Podrás cambiar en cualquier momento los nombres y/o las cuotas de indemnización de tus beneficiarios, notificándolo por escrito a La Aseguradora, siempre que no haya restricción legal alguna. El cambio surtirá efecto a partir de la fecha en que sea registrado por La Aseguradora.

Cláusula 14: Terminación de la Póliza Individual

La presente Póliza se dará por terminada cuando ocurra cualquiera de los siguientes eventos:

- a. Por fallecimiento del asegurado
- b. Falta de pago de la prima correspondiente
- c. Cuando tú lo solicites por escrito
- d. Podrías desistir de este contrato en un plazo de 15 días siguientes a aquel en que recibieras tu Póliza o documento si no concuerda con los términos que tú conviniste o en su caso solicitar la rectificación del texto dentro del mismo plazo
- e. Si dejas de ser cliente de la institución financiera
- f. Al cumplir el asegurado 71 años de edad



Cláusula 15: Conciliación

En caso de discrepancia con La Aseguradora en el pago de un siniestro, podrás a tu discreción:

- Abocarte a la Oficina de Aliado al Cliente situada en las oficinas principales de La Aseguradora, cuya dirección se encuentra en la Póliza.
- Solicitar a la Superintendencia del Sistema Financiero que cite a la aseguradora a conciliación de conformidad al artículo 99 y siguientes de la Ley de Sociedades de Seguros.

Cláusula 16: Competencia

En caso de controversia en relación con la presente Póliza, y ya agotado el procedimiento conciliatorio ante la Superintendencia del Sistema Financiero, previa certificación de la misma, las partes deberán acudir a los tribunales correspondientes.

Cláusula 17: Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato prescriben en tres años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen de acuerdo con lo establecido en el Art. 1383 del Código de Comercio, cumpliéndose también lo establecido en el Art. 1384 de dicho Código.

Anexo 1 - Cláusulas referentes a los servicios por medios electrónicos.

Cláusula 1: de los servicios por medios electrónicos.

El cliente acepta hacer uso de los servicios que La Aseguradora ponga a disposición a través de sus canales electrónicos, entiéndase a través de los medios telefónicos, electrónicos, red de Internet o teleinformáticas alámbricas o inalámbricas, fijas o móviles, que ponga a disposición La Aseguradora, conforme a los términos y condiciones contenidos en este documento, tanto para solicitar los servicios, así como para formalizar los mismos. El Cliente accederá mediante la digitación o introducción de su firma electrónica, sea esta simple o certificada, como La Aseguradora lo requiera con base a los requerimientos de cada producto, y que podrán estar representados por diferentes tecnologías aceptables tales como contraseñas, PIN (número de identificación personal por sus siglas en inglés), lectores de huella dactilar, o los autenticadores RSA Escurrid (también llamados tokens) con la que a partir de la confirmación del ingreso e identificación del Cliente o usuario autorizado, podrá convenir, solicitar, autorizar, acordar o celebrar aquellas, gestiones, declaraciones y contratos que los menús de diálogo le permitan, siguiendo las indicaciones que el propio sistema le señale, en el entendido que la identificación de la persona y el acuerdo de voluntades se tendrá por perfeccionado para todos los efectos legales a que haya lugar, cuando el propio sistema electrónico le proporcione una solicitud de confirmación del cliente y se emita el documento electrónico del comprobante de autorización. El cliente otorga su consentimiento en que, para el caso específico del operador telefónico u otro medio de transmisión de voz que permita el curso del tráfico de telecomunicaciones, La Aseguradora grabe los diálogos realizados para cada servicio o consentimiento en particular, con la finalidad de garantizar un buen servicio, por razones de seguridad, información que será clasificada como confidencial.

La Aseguradora autoriza al Cliente para que a través de la red de Internet se pueda conectar al servicio, y de esta manera pueda tener acceso a los equipos y sistemas de cómputo electrónico (en adelante el computador central) que La Aseguradora tiene en funcionamiento para tal efecto.

El Cliente y La Aseguradora podrán interactuar por medio de comunicaciones electrónicas o mensajes de datos, tanto para la administración del servicio, como para otorgar los respectivos consentimientos que los sistemas de La Aseguradora le requieran, en todos los casos el usuario deberá ingresar su firma electrónica en cualquiera de las diferentes opciones que anteriormente se mencionan a través de los mecanismos que determine La Aseguradora, o incluso podrá contratar con otros medios a saber pero sin limitarse a correo electrónico, mensajes SMS, u otro código de confirmación que permitirá en el sistema a la administración del servicio, entendiendo que tal procedimiento representará y se entenderá como identificación y autenticación de la persona que realiza el proceso, entendiendo ser este el Cliente, liberando a La Aseguradora de responsabilidad en caso de que el Cliente incumpla la obligación de no divulgación de sus claves de identificación o firma electrónica.



Cláusula 2: Fraude en el proceso de identificación del usuario

Garantizo que la información y la identificación suministrada por mí y consignada en esta solicitud, a través de sus canales electrónicos, entiéndase a través de los medios telefónicos, electrónicos, red de Internet o teleinformáticas alámbricas o inalámbricas, fijas o móviles, que ponga a disposición La Aseguradora, conforme a los términos y condiciones contenidos en este documento, tanto para solicitar los servicios, así como para formalizar los mismos, es en todas sus partes ciertas por haber sido verificados por mi persona, reconociéndola como parte integral que sirvió de base para el perfeccionamiento del contrato de seguro.

La falta de veracidad y exactitud en la información y la identificación consignada en este documento, darán lugar a que La Aseguradora haga uso de la facultad para pedir la nulidad del contrato, exigir judicialmente su terminación, rescindir o resolver, según sea el caso de conformidad al Código de Comercio.



Cláusula 3: Comercialización por canal digital

Por medio de la presente, autorizo de forma expresa y voluntaria para que la emisión de esta póliza se realice por canales electrónicos y en virtud de ello, autorizo para que la información y emisión de esta póliza me sea enviada por cualquier medio electrónico, mensaje de texto al celular reportado como de mi uso y propiedad, correo electrónico, así como otros medios. Así mismo, La Aseguradora, le garantiza al asegurado la emisión de la póliza en forma impresa, cuando así sea requerido expresamente por el asegurado para efectos de ser presentada en diligencias legales en contra de La Aseguradora por falta de pago en siniestros, siempre y cuando se encuentre debidamente respaldado en los sistemas de las sociedades y contablemente.

Cláusulas Especiales



Cláusula 1: Terminación anticipada de la relación contractual

El presente Contrato se celebra para la vigencia establecida en la Solicitud de Seguro o en el Certificado de Seguro, según sea el caso. A su vencimiento, se prorrogará automáticamente, si así lo hubiese autorizado el Asegurado y/o el Contratante de la Póliza, en forma escrita.

En cumplimiento a las disposiciones establecidas en el marco legal que regula la actividad de seguros en El Salvador, ASESUISA VIDA, S.A., Seguros de Personas., en adelante denominada “La Aseguradora” se reserva el derecho a no establecer nuevas relaciones de negocios, así como a dar por terminado el presente Contrato de Seguro, según sea el caso, en cualquiera de los siguientes casos:

- a. Si se identifica por parte de La Aseguradora, por cualquier medio, que el Asegurado y/o Contratante de la Póliza, según sea el caso, resultan involucrados o mencionados en cualquiera de las situaciones o actividades previstas en la Ley Contra el Lavado de Dinero y de Activos, su Reglamento, el Instructivo de la Unidad de Investigación Financiera para la Prevención del Lavado de Dinero y de Activos, Ley contra Actos de Terrorismo o cualquier otra Ley o regulación relacionada con dichas materias.
- b. Por no proveer la información requerida por La Aseguradora, con el fin de documentar su perfil de cliente o de su política “Conozca a su Cliente”. Para garantizar el derecho de audiencia del Asegurado y/o Contratante la póliza, La Aseguradora solicitará la información necesaria para establecer el perfil del cliente y/o actualizar el mismo. Sin embargo, agotadas las gestiones para obtener la documentación y/o actualización de información, La Aseguradora podrá dar por terminado el presente Contrato.
- c. Si el Asegurado y/o Contratante del Seguro es condenado penalmente por delitos de Lavado de Dinero o Activos, así como el financiamiento de actividades terroristas u otras actividades ilícitas. Así como cuando el Asegurado y/o Contratante, y además en el caso de personas jurídicas, sus Directores, Socios, Accionistas o Representantes Legales, aparezcan en listas restrictivas de reconocimiento internacional, locales o de elaboración propia, lo cual ponga en riesgo la reputación de La Aseguradora.

El Asegurado y/o Contratante de la Póliza entiende y acepta que La Aseguradora queda facultada para negarse a establecer nuevas relaciones de negocios o continuar las existentes, si existen determinados motivos de carácter legal o si el Asegurado brinda información falsa, incompatible o contradictoria, la cual sea imposible aclarar tras una indagación razonable. Para los efectos correspondientes, la decisión de La Aseguradora de no establecer nuevas relaciones de negocios, así como de dar por terminado el presente Contrato de Seguro, se hará de conocimiento del Asegurado y/o Contratante, según sea el caso, por medio escrito.



The image shows a handwritten signature in black ink over a circular blue stamp. The stamp contains the text "ASESUISA VIDA, S.A., Seguros de Personas" around the top edge, "Asesuisa" in the center, and "SEGUROS" at the bottom.

ASESUISA VIDA, S.A., Seguros de Personas.

 **Bancoagrícola**

Asesuisa

Esta Póliza de Seguro ha sido tomada bajo la responsabilidad de ASESUISA VIDA, S.A., Seguros de Personas.
Banco Agrícola, S.A., únicamente es la entidad comercializadora y bajo ninguna circunstancia significa
certificación sobre la solvencia de la citada Aseguradora.