

## **Póliza de Seguro de Vida – Plan Término Nivelado – ASSA Term Plus - Pagos Limitados**

Mediante esta póliza y en consideración al pago adelantado de la prima estipulada dentro del período convenido y fundándose en la verdad de las Declaraciones del Asegurado contenidas en la Solicitud de Seguro de Vida -- cuales declaraciones forman parte integrante de esta póliza – junto con todas las manifestaciones contenidas en ella y las que se hagan al médico examinador, ASSA Compañía de Seguros, S. A. (denominada en adelante “la Compañía”), conviene con el Asegurado nombrado en dicha solicitud (denominado en adelante “el Asegurado”) en celebrar un Contrato de Seguro de Vida, sujeto a los términos y condiciones que se expresan en esta póliza, a los estipulados en las Condiciones Particulares, en los anexos o endosos, si los hubiere, y a las normas legales vigentes en materia de seguros en la República de Panamá.

El derecho a gozar de los beneficios que se puedan suministrar mediante esta póliza depende del correcto cumplimiento de parte del Asegurado/Contratante con todos dichos términos, condiciones y demás estipulaciones.

### **CONDICIONES GENERALES**

---

#### **I. DEFINICIONES**

##### **1. ASEGURADO**

Persona natural cuya vida se asegura en virtud de las condiciones de la póliza y que aparece nombrado como tal en las Condiciones Particulares.

##### **2. AÑOS DE LA PÓLIZA**

Los años de la póliza, meses y aniversarios serán determinados a partir de la fecha efectiva de la póliza.

##### **3. BENEFICIARIO**

Persona natural o jurídica a quien la Compañía hará el pago de los beneficios estipulados en la póliza al fallecimiento del Asegurado, sujeto a los términos y condiciones de la misma. Las clasificaciones permitidas serán Beneficiario Principal y Beneficiario Contingente; podrán haber uno o más beneficiarios en cada clasificación. Beneficiario Contingente es la persona o entidad nombrada para recibir los beneficios del seguro de vida si el beneficiario principal ha muerto antes que el Asegurado.

##### **4. CESIONARIO**

La persona natural o jurídica que recibe los derechos de propiedad de la póliza.

##### **5. CONDICIÓN PREEXISTENTE**

Es toda aquella enfermedad o condición física o mental del Asegurado que se manifiesta antes del inicio de cualquier cobertura de esta póliza, conocida por el Asegurado al momento de completar la solicitud o

declaración de esta póliza o sobre la cual el Asegurado debió estar informado si hubiere ejercido el grado de diligencia debido.

##### **6. CONTRATANTE O DUEÑO DE LA PÓLIZA**

Persona natural o jurídica en quien recaen todos los derechos, privilegios u opciones estipulados en esta póliza, así como la obligación del pago de la prima convenida. Se entiende que el Asegurado es la misma persona quien contrata la póliza de no especificarse lo contrario en las Condiciones Particulares.

##### **7. EDAD**

“Edad” es la cumplida por el Asegurado en la fecha de cumpleaños inmediatamente anterior a la fecha de emisión de la póliza.

##### **8. FECHA DE VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA**

Fecha estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza a partir de la cual ambas partes, el Asegurado y la Compañía acuerdan terminar sus derechos y obligaciones respectivamente.

##### **9. FECHA EFECTIVA DE LA PÓLIZA**

Fecha estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza a partir de la cual ambas partes, el Asegurado y la Compañía hacen valer sus derechos, beneficios y obligaciones respectivamente.

##### **10. FORMA DE PAGO**

La prima anual se fraccionará según la forma de pago Contratos Complementarios o Suplementarios que hayan sido escogida por el Asegurado, la cual se estipula en las solicitudes y adheridos como parte de ella, constituyen el Contrato completo.

## **11. GÉNERO**

Siempre que en la póliza se use o aparezca un pronombre personal en el género masculino se considerará que incluye también el género femenino y viceversa, a menos que en el contexto se indique claramente lo contrario o que resulte imposible o contrario al sentido común.

## **12. HORA DE ENTRADA EN VIGENCIA**

Queda convenido que a las 12:00 meridiano hora local de la ciudad de Panamá, República de Panamá, será considerada la hora efectiva con respecto a cualquier fecha referida en la póliza.

## **13. LESIÓN CORPORAL**

Es aquel menoscabo, disminución o pérdida ocasionada a la integridad física de un Asegurado, que ocurre dentro de un plazo no mayor de 90 días calendario posteriores a la ocurrencia de un accidente, mismo que es causa exclusiva y directa de tal menoscabo, disminución o pérdida. Por aclaración, se considera que la muerte es la máxima lesión.

## **14. NULIDAD DEL CONTRATO**

El contrato de seguro no tendrá valor alguno al conocerse que ha habido declaración falsa o inexacta de hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado, por el Asegurador o por los representantes de uno u otro que hubieren podido influir de modo directo en la existencia o condiciones del Contrato.

## **15. PERIODO DE GRACIA**

Es el plazo no mayor de 31 días calendario para el pago de las primas en cualquier fecha de vencimiento, con excepción de la primera.

## **16. PRUEBAS DE ASEGURABILIDAD**

Son los exámenes médicos, clínicos o de laboratorio requeridos por la Compañía al Asegurado para comprobar su buen estado de salud; éstos son solicitados en calidad de pruebas o evidencia de asegurabilidad y como condición previa para la evaluación y selección del riesgo antes de otorgar la cobertura.

## **17. SUMA ASEGURADA**

Es el monto especificado como beneficio de muerte, elegido por el Asegurado y estipulado en las Condiciones Particulares de la póliza.

## **II. ESTIPULACIONES GENERALES**

### **1. EL CONTRATO y CLÁUSULAS**

Esta póliza, la solicitud correspondiente (copia de la cual se adjunta a la misma) los endosos (si los hubiere) y cualesquiera

### **2. PRIMAS**

La prima está basada en la edad cumplida del Asegurado a la fecha efectiva de la póliza, la prima a cobrar según la forma de pago acordada en las Condiciones Particulares de esta póliza, será nivelada y garantizada hasta la fecha estipulada en las Condiciones Particulares de la póliza.

El periodo de pago de la prima podrá ser de 10, 20 ó 30 años y es igual para todos los asegurados de la misma edad, sexo y clasificación de riesgo. De haber realizado los pagos correspondientes durante el periodo de pago, la póliza quedará vigente hasta su fecha de vencimiento.

Todas las primas son pagaderas por adelantado, según la forma de pago estipulada en las Condiciones Particulares de esta póliza, contra entrega de recibo firmado por un representante autorizado por la compañía.

La forma de pago convenida según se expresa en las Condiciones Particulares de esta póliza corresponde al periodo de pago de la cobertura. Los subsiguientes pagos de las primas prorrogarán automáticamente el presente contrato por periodos de tiempo iguales al cubierto por la prima pagada en esta póliza.

### **3. COBERTURA DE LA POLIZA BÁSICA**

La Compañía le pagará al beneficiario, al fallecimiento del Asegurado, la suma asegurada de esta póliza de conformidad con las cláusulas y condiciones de la misma, menos cualquiera suma que se adeude a la Compañía. Serán requisitos previos la entrega de la misma y el recibo de pruebas fehacientes tanto del hecho como de la causa del fallecimiento del Asegurado.

### **4. CONTRATOS SUPLEMENTARIOS O COMPLEMENTARIOS**

El Asegurado podrá adicionar a su Póliza Básica, cualesquiera Contratos Suplementarios o Complementarios siempre y cuando éstos se nombren en las Condiciones Particulares de esta póliza. Las primas adicionales para dichos Contratos son pagaderas en la misma fecha de las primas de la Póliza Básica. Dichos pagos continuarán hasta la terminación de tales Contratos Suplementarios o Complementarios de acuerdo a las cláusulas y condiciones de los mismos.

*Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro TNPG – 1.07.22.010*

Ningún contrato que se le adicione o adhiera a esta póliza subsistirá luego de que la misma se dé por terminada, sin perjuicio de los derechos que subsistan entre las partes por motivo de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza.

## **5. PROPIEDAD Y DERECHO BAJO ESTA PÓLIZA**

Salvo en el caso que se establezca expresamente lo contrario, todos los derechos y privilegios estipulados en este Contrato serán exclusivos del Contratante o Dueño de la póliza si éste se ha reservado el derecho a cambiar de Beneficiario. De no haberse reservado el Contratante o Dueño el derecho mencionado, éste corresponderá al Contratante o Dueño y al Beneficiario mancomunadamente.

Cuando el Asegurado sea menor de edad, el control de esta póliza será mantenido primero por el Contratante o Dueño de la Póliza, luego por el Beneficiario, después por sus herederos legales, si los hubiere. Luego de haber alcanzado la mayoría de edad, el Asegurado es el Dueño de esta póliza y todos los derechos pertenecen entonces al Asegurado, salvo en el caso que se establezca expresamente lo contrario.

## **6. CAMBIO DE PROPIEDAD Y/O BENEFICIARIO**

El Contratante o Dueño de la Póliza, durante toda su vida y mientras la póliza se encuentre vigente, podrá traspasar su propiedad totalmente. A menos que en la póliza se convenga otra cosa, el Beneficiario podrá ser cambiado, reservándose o no el Contratante o Dueño de la Póliza el derecho de volverlo a cambiar en el futuro.

Lo estipulado en esta sección está sujeto a la presentación de notificación escrita aceptable a la Compañía y a cualquier pago u otro requisito exigido por ésta; surtirá efecto cuando sea debidamente registrada por la Compañía, pero tomando como vigencia la fecha en que se firmó la notificación.

## **7. BENEFICIARIOS**

El Asegurado o el Contratante con sujeción a lo estipulado de las cláusulas No.5 y No. 6 que anteceden, designará el Beneficiario o Beneficiarios y su clasificación correspondiente. El Asegurado o el Contratante pueden hacer la designación del Beneficiario e indicar que éste no puede ser cambiado. De no haber hecho esta indicación, el Asegurado o el Contratante lo podrán cambiar en cualquier momento.

Para él hacerlo, el Asegurado o el Contratante deberán dar a la Compañía instrucciones por escrito. La Compañía registrará el cambio, que se hará efectivo en la fecha en la que el Asegurado o el Contratante firmen

la solicitud de cambio de Beneficiario. La Compañía no será responsable de ninguna acción tomada antes de recibir las instrucciones en sus oficinas.

Los beneficios serán pagados de acuerdo con la designación en vigor al fallecimiento del Asegurado. Si no hubiera ningún beneficiario con vida, a menos que se indique lo contrario, el pago se hará a los herederos legales.

## **8. MODIFICACIONES**

Ninguna alteración o cambio en esta póliza, ni renuncia a cualquiera de sus condiciones será válida, a menos que esto sea solicitado por escrito por el Asegurado y aceptado por la Compañía por escrito y firmado por un representante debidamente autorizado por la Compañía sustentado técnicamente ante la Superintendencia de Seguros y Reaseguros. La Compañía no será responsable ni contraerá obligación alguna por cualquiera promesa o representación hecha o efectuada antes o después de expedirse esta póliza por cualquier persona natural o jurídica o funcionario que no sea el Representante Autorizado de la Compañía y en la forma prescrita.

## **9. DISPUTABILIDAD**

**Esta póliza será disputable durante los primeros dos (2) años de cobertura contados a partir de la fecha efectiva de esta póliza durante la vida del Asegurado, por omisión, declaración falsa o inexacta u ocultar información de hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado o Contratante que hubieran podido influir de modo directo en la existencia o condiciones de la póliza.**

**Esta cláusula será aplicada por el mismo periodo de tiempo:**

- a) **A partir de la fecha de rehabilitación de esta póliza, o**
- b) **A partir de la fecha efectiva de cualquier Contrato Suplementario o Complementario que se adhiera a esta póliza, o**
- c) **A partir de la fecha efectiva de cualquier aumento de suma asegurada.**

## **10. SUICIDIO**

Si el Asegurado, estando o no en su cabal juicio, se suicida dentro de los dos (2) años siguientes a la fecha efectiva de la póliza, la Compañía se limitará a devolver al beneficiario las primas pagadas.

## **11. DECLARACION ERRÓNEA DE EDAD**

Si la edad del Asegurado ha sido declarada Conforme a la ley vigente, se le notificará por escrito al erróneamente, cualquiera cantidad pagadera bajo esta Asegurado el incumplimiento de los pagos aquí acordados, póliza será la que se hubiere podido adquirir con el concediéndoseles diez (10) días para que se pague importe de las primas pagadas de acuerdo con la edad correcta.

## 12. CAMBIO DE PÓLIZA

El Asegurado podrá cambiar esta póliza a un plan de Seguro de Vida Temporal con el consentimiento escrito de la Compañía, siempre y cuando:

- a) El Asegurado someta la solicitud a la Compañía durante un período no mayor de 5 años contados a partir de la fecha efectiva de esta póliza, y
- b) El Asegurado someta pruebas de asegurabilidad de acuerdo a los requisitos de la Compañía en caso de aumento de suma asegurada, y
- c) El Asegurado efectúe el pago de la prima correspondiente al nuevo plan.

## 13. PAGO DE BENEFICIOS

Cualquier cantidad pagadera bajo esta póliza será hecha efectiva por la Compañía al fallecimiento del Asegurado. Las sumas procedentes serán pagaderas en un solo monto, a no ser que se haya elegido otra forma de liquidación. La Compañía realizará el pago de beneficios en un periodo no mayor de 60 días calendario, contados a partir de la fecha en que reciba todas las pruebas que, a su satisfacción, acrediten en forma fehaciente la existencia del derecho a recibirlo.

## 14. CESIÓN

Ninguna cesión será obligatoria a menos que sea debidamente registrada por la Compañía. La Compañía no se hace responsable de la validez legal, efecto o suficiencia de una cesión.

Si un mismo Asegurado ha cedido más de una póliza de la Compañía a un mismo Cesionario, los derechos de dicho Cesionario serán liquidados siguiendo el orden cronológico en que fueran hechas las cesiones de las pólizas y hasta el monto de dichos derechos.

Tanto los privilegios concedidos por esta póliza como el pago de los beneficios, exceptuando los Contratos Complementarios, estarán sujetos a los derechos de cualquier Cesionario registrado en la Compañía.

## 15. PERIODO DE GRACIA

Se concede un periodo de gracia de treinta y un (31) días calendario para el pago de cualquiera prima que no sea la inicial. Durante este período de gracia la póliza permanecerá en vigor.

*Estas Condiciones Generales se encuentran autorizadas por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para su comercialización entre el Público Consumidor según registro TNPG – 1.07.24.010*

**Transcurridos los diez (10) días sin que el pago haya sido efectuado, esta póliza quedará automáticamente cancelada.** Se considerará hecha la notificación de incumplimiento de pago en la fecha de notificación personal o desde que la carta o aviso es depositado en las oficinas de correo mediante el sistema de correo recomendado.

Si la muerte del Asegurado ocurriera dentro del periodo de gracia, cualquiera prima vencida y no pagada será deducida de la liquidación de ésta póliza.

Una vez vencidos dichos periodos, la responsabilidad de la Compañía será la establecida en la Cláusula de "Rehabilitación".

## 16. REHABILITACIÓN

Si esta póliza caduca puede rehabilitarse en cualquier momento dentro de los doce (12) meses después de la fecha de caducidad de la misma, de acuerdo con los siguientes requisitos:

- a) El Asegurado deberá presentar pruebas de asegurabilidad de acuerdo con los requisitos de la Compañía en vigor al momento de la solicitud de rehabilitación.
- b) Toda rehabilitación debe ocurrir antes de la fecha de vencimiento de esta póliza.
- c) El Asegurado deberá hacer efectivo el pago de las primas atrasadas y una prima suficiente para mantener esta póliza en vigor por un mínimo de dos meses.
- d) La rehabilitación será efectiva a partir del aniversario mensual que sigue a la fecha de la aprobación de la rehabilitación.

Una póliza rehabilitada será disputable de acuerdo a la Cláusula de disputabilidad.

## 17. FECHA EFECTIVA DE LA COBERTURA

La fecha efectiva de la cobertura bajo esta póliza será como sigue:

- a) Para toda la cobertura provista por esta póliza al emitirse, la fecha efectiva será la expresada en las Condiciones Particulares de la póliza.
- b) Para toda cobertura adicional, la fecha efectiva será la del día aniversario mensual que coincida con o que le siga a la fecha en que la solicitud adicional fuera aprobada por la Compañía.
- c) Para cualquier seguro que se haya rehabilitado, la fecha efectiva será aquella del día aniversario mensual que coincida con o que le siga a la fecha en que la rehabilitación haya sido aprobada por la Compañía.

#### 18. FECHA DE VENCIMIENTO DE LA PÓLIZA

La fecha de vencimiento de esta póliza es la expresada en las Condiciones Particulares de esta póliza. La fecha máxima de vigencia de esta póliza es el aniversario de la póliza más cercano al 90° cumpleaños del Asegurado, siempre y cuando se paguen las primas suficientes dependiendo del plan escogido y detallado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Las coberturas adicionales otorgadas por medio de los Contratos Complementarios o Suplementarios podrán expirar prematuramente de acuerdo a lo estipulado en las condiciones de cada contrato.

#### 19. CAUSALES DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

**Esta póliza terminará al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:**

- a) **Al recibo de la solicitud escrita del Asegurado/ Contratante pidiendo la terminación de la póliza.**
- b) **Cuando el Asegurado cumpla la edad de 90 años.**
- c) **Cuando el Asegurado fallezca.**
- d) **En la fecha de vencimiento de póliza.**
- e) **Cuando venza el periodo de gracia y el plazo otorgado por la Ley.**

En fe de lo cual se firma esta póliza en la República de Panamá.

Asegurado

---

Representante Autorizado

- f) **Cuando aplique la cláusula de disputabilidad.**

#### 20. PRIVILEGIO DE CONVERSIÓN

Estando esta póliza en vigor y no encontrándose prima alguna pendiente de pago, el Asegurado tendrá el privilegio de entregar a la Compañía la presente póliza para cambiarla a una póliza de Seguro de Vida Permanente (Ordinario de Vida o Vida Universal) que requiera el pago de la prima de por lo menos cinco (5) años después del cambio, emitida a la misma clasificación de riesgo, por una suma asegurada igual o menor que la suma asegurada bajo esta póliza, pero no inferior al mínimo emitido en esa fecha por la Compañía bajo el plan elegido por el Asegurado.

La Compañía efectuará la conversión de la póliza dentro del período correspondiente sin necesidad de pruebas de asegurabilidad; en cualquier tiempo, desde la fecha de emisión hasta dos años antes de su vencimiento o antes de que el asegurado cumpla 60 años de edad, lo que ocurra primero.

Cualquier solicitud de conversión que sobrepase lo estipulado en esta cláusula, será necesario someter a pruebas de asegurabilidad, incluyendo buen estado de salud del Asegurado, a satisfacción de la Compañía.

La nueva póliza se emitirá, sujeta a la aprobación de la Compañía, a la fecha de entrega de la póliza, de acuerdo a una prima determinada con las tarifas en vigor para la edad cumplida del Asegurado al momento de la entrega.

Quedará a opción de la Compañía el agregar cualquier Contrato Suplementario o Complementario. Cualquiera modificación o restricción que aparezca en esta póliza también se aplicará a la nueva póliza.

#### 21. JURISDICCIÓN Y DERECHO APLICABLE

Esta póliza se somete a la jurisdicción de los Tribunales ordinarios de la ciudad de Panamá, de la República de Panamá y a todas sus leyes, por lo que todas las normas legales vigentes en materia de seguros y demás le son aplicables aunque en su texto no se haga mención específica de ese hecho

ASSA Compañía de Seguros, S. A.



---

Representante Autorizado

## Exoneración de Primas por Incapacidad Total y Permanente

---

La consideración para este Contrato es la solicitud y el pago de la Prima Inicial. Una suma de renovación se hará efectiva todos los meses consecutivos como se indica bajo "Deducción Mensual" a continuación:

### DEDUCCIÓN MENSUAL

El pago mensual para este Contrato se deducirá del valor efectivo de la póliza cada fecha de Aniversario Mensual. El monto se calcula como (1) por (2).

- (1) Es la tarifa del beneficio mensual, que se indica en la tabla relativa a este beneficio.
- (2) Es el monto del riesgo neto por cada suma especificada.

### EXONERACIÓN DE PRIMAS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

La Compañía exonerará de pago todas las Deducciones Mensuales sobre esta póliza y todos los beneficios suplementarios, si los hubiere, que fueran a deberse durante su incapacidad total y permanente después que se cumplan todas estas condiciones:

1. Que la Compañía reciba el aviso de la incapacidad.
  2. Que la incapacidad total y permanente sea a consecuencia de lesión corporal o de enfermedad que impida en absoluto al Asegurado dedicarse a cualquier negocio u ocupación y a desempeñar trabajos de cualquiera índole con fines remunerativos o lucrativos y que haya persistido sin interrupción por un periodo no menor de seis(6) meses (la incapacidad de tal duración se considerará como permanente, únicamente con el fin de poder determinar la fecha en que principian las obligaciones que se asumen en este Contrato). No obstante, la Compañía reconocerá como incapacidad total y permanente, sin excepciones, la parálisis producida por lesión de la columna vertebral, o la pérdida total irrecuperable de la vista de ambos ojos, o la pérdida por inhabilitación funcional total y definitiva o por amputación de ambas manos arriba de las muñecas o de ambos pies arriba de los tobillos.
- La Exoneración del Pago de Primas se concederá solamente por Incapacidad Total y Permanente (a) que haya sido ocasionada por lesión o enfermedad sufrida después de la fecha de emisión de este Contrato, (b) que haya comenzado antes del aniversario de dicha póliza más cercano al sexagésimo (60) cumpleaños del Asegurado y (c) que haya comenzado antes de quedar en descubierto

cualquiera de las primas pagaderas bajo la póliza y este Contrato, o dentro del período de gracia concedido en la póliza para el pago de primas en cuyo caso el Asegurado, no obstante, será responsable de la prima vencida.

El término "Incapacidad", dondequiera que aparezca en lo sucesivo, significará incapacidad total y permanente, según queda definida y limitada anteriormente.

La exoneración de primas se hará efectiva a partir del séptimo (7º) mes de haberse iniciado la incapacidad total y permanente.

Si el valor efectivo está incluido en el (los) monto (s) especificado (s), el (los) monto (s) especificado (s) será (n) automáticamente cambiado (s) con efectividad en la fecha de aniversario mensual en la cual la exoneración por incapacidad comience, como sigue:

- (1) para excluir el valor efectivo del (los) monto (s) especificado (s) y
- (2) para reducir el (los) monto (s) especificado (s) e igualarlo (s) a la suma asegurada menos el valor efectivo a la fecha del aniversario mensual en el cual la exoneración por incapacidad comience.

El Monto de la deducción mensual a ser exonerada y el cálculo del valor efectivo serán ajustados por los cambios hechos en (1) y (2) indicados arriba, y por cualquier renuncia parcial u otros cambios efectuados en el (los) monto (s) especificado (s) desde entonces.

### PRUEBA DE INCAPACIDAD

La Compañía debe recibir aviso por escrito dentro de un periodo no mayor de seis (6) meses después de haberse declarado la incapacidad. Si el aviso fuere enviado con posterioridad, ello no invalidará una reclamación si se envía tan pronto sea razonablemente posible.

### PRUEBA MÉDICA

La Compañía exigirá prueba médica de la fecha de la lesión o enfermedad que ocasionaron la incapacidad, y a intervalos razonables exigirá prueba médica de la continuidad de la incapacidad.

Luego de exonerarse el pago de la primas durante dos (2) años, se exigirá la prueba una vez al año.

La Compañía podrá exigir exámenes médicos por un médico designado por ella para verificar la incapacidad. Si la incapacidad se interrumpiera en cualquier momento, o el Asegurado no suministrara dicha prueba, las deducciones mensuales o primas se tendrán que volver a pagar como se estipula en la póliza.

#### **EXCLUSIONES**

**No se exonerará del pago de ninguna Prima o Deducción Mensual si la incapacidad fuera el resultado en parte o en su totalidad de:**

- (1) Una lesión auto infligida intencionalmente, o sufrida al haber cometido un delito grave o asalto, o por participar en un motín o en una insurrección, o causada intencionalmente por cualquier persona.
- (2) Los efectos de:
  - a.- cualquier droga o sustancia controlada, excepto si fue recetada por un médico.
  - b.- alcohol, droga, estupefaciente o sedante.
  - c.- cualquier veneno o gas dañino.
- (3) Embarazo.
- (4) Vuelo en, o descenso de cualquier aeronave, excepto si se viaja como pasajero en una aeronave comercial, sin desempeñar deberes durante el vuelo.
- (5) Guerra, declarada o no, o servicio en las fuerzas armadas o de policía de cualquier país.

En fe de lo cual se firma este Endoso en la República de Panamá.

ASSA Compañía de Seguros, S. A.



Representante Autorizado

#### **DISPOSICIONES DE LA PÓLIZA**

Este Contrato forma parte de la Póliza Básica. La disposición titulada "Opciones de No Caducidad" incluida en la póliza, no es aplicable a este Contrato. Todas las demás condiciones adjuntas a la póliza aplican a este Contrato, salvo que aquí se haya estipulado lo contrario.

#### **TERMINACIÓN**

Este Contrato terminará por cualquiera de las siguientes causas:

- (1) En el aniversario de la Póliza más próximo a los sesenta (60) años de edad del Asegurado.
- (2) Al finalizar el período de gracia para el pago de cualquier deducción mensual o prima adeudada por la póliza o este Contrato.
- (3) Cuando la Póliza Básica expire, sea saldada, o continúe bajo una opción de no caducidad.
- (4) A solicitud por escrito del Asegurado.

Si luego de la terminación de este Contrato se le dedujera al valor efectivo de la póliza un cargo por el mismo, La Compañía acuerda volver a acreditar tal deducción al valor efectivo de la póliza.

**TARIFA MENSUAL PARA EL BENEFICIO DE  
EXONERACIÓN DE PRIMAS POR INCAPACIDAD  
TOTAL Y PERMANENTE**

(POR B/.1,000.00 DE SUMA ASEGURADA)

| <b>EDAD<br/>ALCANZADA</b> | <b>HOMBRE</b> | <b>MUJER</b> | <b>EDAD<br/>ALCANZADA</b> | <b>HOMBRE</b> | <b>MUJER</b> |
|---------------------------|---------------|--------------|---------------------------|---------------|--------------|
| 15                        | .01250        | .018800      | 46                        | .05000        | .041300      |
| 16                        | .01250        | .018800      | 47                        | .05920        | .047600      |
| 17                        | .01250        | .018800      | 48                        | .06920        | .055100      |
| 18                        | .01250        | .018800      | 49                        | .08170        | .063800      |
| 19                        | .01250        | .018800      | 50                        | .09750        | .075000      |
| 20                        | .01250        | .018800      | 51                        | .11250        | .088800      |
| 21                        | .01250        | .018800      | 52                        | .03250        | .103800      |
| 22                        | .01250        | .018800      | 53                        | .16420        | .122600      |
| 23                        | .01250        | .018800      | 54                        | .20500        | .146300      |
| 24                        | .01250        | .018800      | 55                        | .24250        | .168800      |
| 25                        | .01250        | .018800      | 56                        | .27500        | .198800      |
| 26                        | .01250        | .018800      | 57                        | .31080        | .246300      |
| 27                        | .01330        | .018800      | 58                        | .35920        | .307500      |
| 28                        | .01330        | .018800      | 59                        | .42080        | .363800      |
| 29                        | .01330        | .018800      |                           |               |              |
| 30                        | .01330        | .020000      |                           |               |              |
| 31                        | .01330        | .020000      |                           |               |              |
| 32                        | .01330        | .020000      |                           |               |              |
| 33                        | .01330        | .020000      |                           |               |              |
| 34                        | .01330        | .020000      |                           |               |              |
| 35                        | .01420        | .020000      |                           |               |              |
| 36                        | .01420        | .020000      |                           |               |              |
| 37                        | .01500        | .020000      |                           |               |              |
| 38                        | .01580        | .021300      |                           |               |              |
| 39                        | .01750        | .021300      |                           |               |              |
| 40                        | .01920        | .022500      |                           |               |              |
| 41                        | .02250        | .022500      |                           |               |              |
| 42                        | .02750        | .023700      |                           |               |              |
| 43                        | .03170        | .026300      |                           |               |              |
| 44                        | .03670        | .028800      |                           |               |              |
| 45                        | .04250        | .033800      |                           |               |              |