



## CONDICIONES GENERALES

### SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES PARA OCUPANTES DE VEHICULOS

EL SEGURO PROPORCIONADO BAJO ESTA PÓLIZA LO ES ÚNICAMENTE CON RESPECTO A LESIONES CORPORALES QUE, DIRECTA E INDEPENDIENTEMENTE DE TODAS LAS DEMÁS CAUSAS ACCIDENTALES, QUE OCASIONEN O DEN LUGAR A FALLECIMIENTO, PERDIDA DE EXTREMIDADES O DE LA VISTA, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, O CUALQUIER OTRA CAUSA ESTIPULADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

#### CLAUSULA I - DEFINICIONES

**COMPAÑIA:** Donde quiera que la palabra Compañía se utilizada en esta póliza, se entenderá por la compañía ASSA Compañía de Seguros, S.A., quien expide la presente póliza.

**ASEGURADO:** Se entenderán como asegurado (s) a la (s) persona (s) que ocupe un asiento y que se encuentre transportándose dentro de la cabina para conductor y pasajeros del auto registrado en las condiciones particulares de la presente póliza, ó en caso de que el vehículo no esté en movimiento, mientras se encuentre (n) entrando o saliendo del mismo.

**Serán elegibles como Asegurado las personas que cumplan las siguientes condiciones:**

**Conductor:** Las coberturas descritas aplicarán al conductor siempre y cuando éste, no sea menor de 18 ni mayor de 80 años de edad y tenga la licencia de conducir vigente.

**Pasajeros:** Las coberturas descritas aplicarán a los pasajeros, siempre y cuando éstos sean no menores de uno (1) ni mayores de ochenta (80) años de edad, con excepción del beneficio por muerte accidental, el cual no tendrá edad de terminación.

**ACCIDENTE:** Se entenderá por Accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita y violenta, imprevista e independiente de la voluntad del asegurado y que cause a éste lesiones corporales que puedan ser determinadas de una manera cierta por un médico. Todas las lesiones sufridas por una persona en un Accidente cubierto se considerarán como un solo evento.

**ASIENTO:** Silla (s) diseñada por el fabricante del vehículo, incorporada (s) a la carrocería del auto y ubicada dentro de la cabina para conductor y pasajeros.

**AUTOMOVIL:** Vehículo a motor montado sobre ruedas que permite el transporte de personas sobre las vías de circulación y cuya capacidad máxima de pasajeros está establecida en el Registro de Propiedad Vehicular.

**BENEFICIARIO:** Si no se estipula lo contrario en la póliza, los beneficiarios de las personas aseguradas bajo esta póliza serán la (s) persona (s) establecidas por un Tribunal como herederos legales del Asegurado, las cuales recibirán una parte proporcional o el total del beneficio al ocurrir la muerte del Asegurado.

Las indemnizaciones por Incapacidad Total o Permanente, Desmembramiento, Gastos Médicos y Renta por Hospitalización por Accidente serán pagados directamente al asegurado, o a los padres legales en caso de tratarse de menores de edad.

**CABINA PARA CONDUCTOR Y PASAJEROS:** Es la estructura del vehículo, contenida dentro de la Carrocería, especialmente diseñada por el fabricante para el transporte seguro del conductor y pasajeros, que contiene asientos, techo, ventanas, y demás condiciones para evitar lesiones al conductor y pasajeros, tales como cinturones de seguridad, bolsas de aire, sujetadores de cabeza y nuca, manubrios, sujetadores y otros similares.

**CARROCERIA:** Estructura del vehículo instalada sobre un chasis, que contiene la Cabina para Conductor y Pasajeros.

**CINTURON DE SEGURIDAD:** Dispositivo de retención para el ocupante de un vehículo que se coloca para protegerse de traumatismos, no ser despedido del vehículo ni proyectado hacia delante en caso de accidente de tránsito o desaceleración súbita del mismo.

**CONDUCTOR:** Persona habilitada, capacitada técnicamente, quien mantiene el dominio físico de los controles del vehículo mecánico en cualesquiera de sus modalidades.

**CONTRATANTE:** Es aquella persona física o moral que contrata el seguro y es responsable ante la Compañía de pagar la prima del seguro en su totalidad.

**DEDUCIBLE:** Es la cantidad de los primeros gastos que está obligado a pagar el Asegurado antes que los gastos cubiertos sean pagados bajo esta póliza, el cual no será reembolsado por la Compañía.

**ENAJENACION MENTAL:** Pérdida total y definitiva de las facultades mentales que le permiten razonar a un individuo, alterando los procesos de toma de decisiones, de pensamiento y de comportamiento lógico,

presentando también manejo inadecuado de sus emociones.

**EMBRIAGUEZ:** Estado de alteración transitoria de las condiciones físicas y mentales, causada por intoxicación aguda de alcohol que no permite una adecuada realización de actividades normales.

**ESTUPEFACIENTES:** Sustancia psicotrópica susceptible de producir dependencia física o síquica.

**EXCESO DE PASAJEROS:** Sobrepassar el número de pasajeros establecidos por el fabricante del vehículo como la capacidad máxima.

**MEDICO:** Persona que ejerce la medicina, titulado y legalmente autorizado para la práctica de su profesión, pudiendo ser Médico General, Médico Especialista o Cirujano, a excepción de los médicos acupunturistas, quiroprácticos y homeópatas.

**HOSPITAL:** Institución legalmente autorizada para la atención médica y quirúrgica del paciente Asegurado.

**HOSPITALIZACIÓN:** Es la estancia continua del Asegurado, mayor de 24 horas en un hospital o sanatorio. Dicho periodo empezará a transcurrir en el momento en que el Asegurado ingrese como paciente interno.

**PASAJERO:** Persona que no siendo el conductor ocupa un lugar en un asiento dentro de la cabina para conductor y pasajeros del vehículo.

**PROPIETARIO:** Persona natural o jurídica cuyo nombre figura inscrito en el Registro de Propiedad Vehicular.

**PRIMA:** Se entiende por prima la remuneración que debe recibir la Compañía por la asunción del riesgo más los impuestos, tasas, gravámenes y todo otro recargo adicional a la misma.

**REGISTRO UNICO DE PROPIEDAD VEHICULAR:** Documento expedido por la Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre de Panamá, en el cual se describen las características y datos particulares del vehículo asegurado, su número de identificación vehicular, capacidad máxima de pasajeros, así como también los datos particulares de su propietario.

**REMOLQUE:** Aparato sin medio propio de propulsión utilizado para llevar personas o carga, que puede ser movilizado por un vehículo, mediante una barra o tiro.

**VIAS DE CIRCULACION:** Carreteras u otras áreas acondicionadas para ser utilizadas por vehículos de motor.

## **CLAUSULA II - BENEFICIOS CUBIERTOS**

Las coberturas descritas a continuación formarán parte de la presente PÓLIZA sólo en la medida que las mismas estén incluidas expresamente en el PLAN CONTRATADO por el ASEGURADO o CONTRATANTE, y sus SUMAS ASEGURADAS y límites estarán determinados según lo establecido en las CONDICIONES PARTICULARES de esta póliza.

**INDEMNIZACIÓN POR PÉRDIDA ACCIDENTAL DE LA VIDA.** Si a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y como resultado del mismo causara la muerte del conductor o de los pasajeros asegurados dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo, la Compañía pagará a los herederos legales del asegurado la suma asegurada convenida estipulada en la tabla de beneficios menos las cantidades abonadas en concepto de incapacidad total y permanente o desmembramiento.

**RENDA MENSUAL POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.** Si el conductor o los pasajeros asegurados sufrieran un accidente cubierto por la póliza y como resultado del mismo quedara (n) total y permanentemente incapacitado (s) para desempeñar cualquier ocupación, empleo o actividad laboral producto del cual perciba algún tipo de ingreso económico y siempre que dicha incapacidad haya comenzado dentro de los 180 días posteriores a la fecha del accidente del accidente y continuara por 12 meses consecutivos, y sea total y permanente, la Compañía pagará al asegurado la suma asegurada establecida en las condiciones particulares, repartidas en 5 anualidades de igual denominación.

Para que la Compañía conceda este beneficio, el asegurado deberá presentar pruebas satisfactorias de que su incapacidad sea total y permanente para desempeñar cualquier ocupación, empleo o actividad laboral; la Compañía se reserva el derecho de examinar al asegurado a través de un médico que señale la Compañía al igual que practicarle cualquier examen o pruebas médicas adicionales que considere conveniente.

La Compañía podrá tomar en consideración la resolución que emita la Caja de Seguro Social, siempre y cuando dicha resolución certifique que el asegurado está incapacitado total y permanentemente para desempeñar cualquier ocupación, empleo o actividad laboral. Sin embargo, la Compañía se reserva el derecho de solicitar al asegurado se realice una segunda opinión a través de un médico que señale la Compañía para validar que la condición de incapacidad sea total y permanente. El costo de la segunda opinión médica será asumido por la Aseguradora.

**Jubilados, pensionados y pasajeros menores de edad no gozarán de este beneficio.**

## INDEMNIZACION POR DESMEMBRAMIENTO.

Cuando la lesión corporal no cause la muerte del conductor o pasajeros asegurados bajo la presente póliza dentro de los ciento ochenta (180) días de ocurrido el accidente, pero cause cualquiera de las pérdidas descritas a continuación, la Compañía pagará por la pérdida un porcentaje sobre la suma asegurada, tal como se señala a continuación:

TABLA DE INDEMNIZACION "ESCALA A"

Parálisis presumiblemente incurable que impida todo trabajo	100%
Daño cerebral total e irreversible	100%
Pérdida de ambas manos	100%
Pérdida de ambos pies	100%
Pérdida de la vista de ambos ojos	100%
Pérdida de una mano y un pie	100%
Pérdida de una mano y la vista de un ojo	100%
Pérdida de un pie y la vista de un ojo	100%
Pérdida completa del habla	100%
Sordera total e incurable de ambos oídos	100%
Pérdida de la vista de un ojo	50%
Pérdida de la audición de un oído	50%
Pérdida de un brazo arriba del codo	50%
Pérdida de una pierna arriba de la rodilla	50%
Pérdida de un pie	40%
Pérdida de una mano	40%
Anquilosis de la cadera	40%
Anquilosis de un hombro	30%
Anquilosis de un codo	25%
Anquilosis de una muñeca	20%
Pérdida del dedo pulgar de una mano	20%
Pérdida del dedo índice mano diestra o izquierda	15%
Anquilosis de la rodilla	10%
Anquilosis del empeine	10%
Pérdida de cada cualquiera de los demás dedos de la mano	5%
Pérdida de cada cualquiera de los demás dedos del pie	3%

La pérdida de cada falange, se calculará en forma proporcional de acuerdo con los porcentajes de funcionalidad que determine quien califique. La Compañía designará al profesional calificado para que se encargue de emitir dicha calificación o cualquier otro concepto al respecto de esta cobertura cuando así se requiera.

La pérdida funcional total y absoluta de cualquier miembro, se considerará como pérdida del mismo.

La indemnización por la pérdida de varios miembros se determinará sumando el porcentaje asignado a cada uno de los miembros perdidos, pero en ningún caso excederá del cien por ciento (100%) de la suma asegurada principal.

## RENDA DIARIA POR HOSPITALIZACION POR ACCIDENTE (SOLO EN HOSPITALES PRIVADOS)

Si como resultado de un accidente, el Asegurado es recluido en un hospital privado, la Compañía pagará la Renta Diaria por Hospitalización por Accidente establecida en la Tabla de Beneficios, después de aplicarse el deducible correspondiente, hasta un máximo de ciento ochenta (180) días. **Se aplicará un deducible de tres (3) días por persona por evento**, cuyo monto diario será establecido en las condiciones particulares de la póliza.

## REEMBOLSO DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE.

La Compañía pagará los honorarios de médicos, así como los gastos farmacéuticos, hospitalarios y quirúrgicos que fueren necesarios, hasta el total de la suma asegurada bajo esta cobertura luego de aplicar el deducible correspondiente (si aplicare) y de acuerdo a los costos razonables y acostumbrados de cada región, siempre y cuando las consecuencias de dicho accidente se manifestaran dentro de las 52 semanas siguientes a la fecha de ocurrencia del mismo.

Aparatos ortopédicos tales como pero no limitados a muletas, zapatos, chancletas, tobilleras y otros no estarán cubiertos.

## CLAUSULA III - EXCLUSIONES

El Seguro proporcionado por esta Póliza no es aplicable a:

- Lesiones causadas por el asegurado voluntariamente a sí mismo, suicidio o lesiones originadas por el intento del mismo, aún cuando se cometan en estado de enajenación mental.**
- Homicidio o tentativa de homicidio al Asegurado intencionalmente por los beneficiarios de la presente póliza.**
- Homicidio imputable a familiares o empleados, con la premeditación del asegurado.**
- Homicidio Doloso.**
- Cualquier enfermedad corporal o mental y las consecuencias de tratamientos médicos o quirúrgicos que no sean motivados como consecuencia de accidentes amparados por la presente póliza.**
- Honorarios y tratamientos realizados por médicos quiroprácticos o acupunturistas y homeópatas, con excepción a los que hayan sido recetados por un médico a consecuencia de un accidente cubierto por la presente póliza.**
- Anomalías congénitas y condiciones que surjan o resulten de las mismas.**

- h) Enfermedades o condiciones médicas que no sean causadas directamente por accidentes amparados por la presente póliza.
- i) Accidentes ocasionados por ataques cardíacos o epilépticos, síncope.
- j) Accidentes que se produzcan encontrándose el conductor en estado de embriaguez, bajo la influencia de drogas o en estado de somnambulismo. No obstante lo indicado en el presente literal, los pasajeros sí mantendrán su cobertura bajo esta Póliza.
- k) Infecciones bacterianas excepto infecciones piogénicas que ocurran a través de una cortadura o herida accidental.
- l) Daños al intoxicarse o encontrarse bajo efectos de cualquier narcótico, a menos que hubiese sido por prescripción de un médico.
- m) Lesiones que se originen por participar directamente en actos delictivos.
- n) Infracción de leyes, decretos y reglamento de tránsito.
- o) El uso, liberación o fugas de materiales que directamente e indirectamente resulten en una reacción nuclear, radiación o contaminación radiactiva, guerra nuclear, biológica y/o química.
- p) La dispersión, uso o liberación de materiales químicos o biológicos patógenos o venenosos.
- q) Lesiones que el Asegurado sufra por guerra, invasión, terrorismo, sabotaje, amotinamiento, motín, conspiración, ley marcial o estado de sitio, cuarentena, o reglamento de aduana o nacionalización por cualquier gobierno o autoridad pública o local, o por orden de dicho gobierno o autoridad o cualquier arma o instrumento que emplee fisión atómica o fuerza radioactiva, ya sea en tiempo de paz o de guerra.
- r) Cualquier prueba de velocidad, competencia o contienda en donde el asegurado participe como piloto, copiloto o pasajero.
- s) Mientras el vehículo registrado en las condiciones particulares sea transportado o remolcado por otro vehículo.
- t) Cuando el vehículo registrado en las condiciones particulares se encuentre en poder, sea conducido o lleve pasajeros, sin la

autorización del Propietario, así como también cuando el vehículo haya sido hurtado o robado.

- u) Accidentes suscitados fuera de la República de Panamá.
- v) Cuando se utilice el vehículo para fines diferentes a los establecidos en las condiciones particulares de la presente póliza.
- w) Cuando la persona accidentada se encuentre o sea transportada en el techo, vagón, remolque, cabina abierta del vehículo, o en lugar distinto de un Asiento dentro de la Cabina para Conductor y Pasajeros.
- x) Pérdida, lesión, daño, responsabilidad civil, servicio o beneficio relacionado que sufra directa o indirectamente cualquier terrorista o miembro de alguna organización terrorista, traficante de narcóticos o proveedor de armamento nuclear, químico o biológico.
- y) Guerra y Terrorismo: No obstante cualquier disposición contraria de este seguro o en cualquiera de sus anexos, queda entendido que este seguro excluye pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, ocasionados directa o indirectamente o que tengan relación con cualquiera de los siguientes eventos sin tener en cuenta cualquier otra causa o evento que haya contribuido al mismo tiempo o en cualquier otra secuencia al siniestro:
  - (1) Guerra, actos de enemigos extranjeros, invasión, hostilidades u operaciones belicosas (ya sea Guerra declarada o no declarada), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conmoción civil asumiendo las proporciones o que llegare a ser un levantamiento, golpe militar o usurpación del poder o cualquier otro acto de terrorismo.
  - (2) Para estos efectos, un acto de terrorismo significa un acto, que incluye pero no se limita al uso de la fuerza o violencia y/o amenaza de la misma, cometido por cualquier persona o grupo (s) de persona (s), ya sea que actúe solas o en nombre o en relación con cualquier organización (es) o gobierno (s), cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o propósitos similares incluyendo la intención de influenciar cualquier gobierno y/o atemorizar al público, o cualquier parte del público.

Se excluye también pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza directa o indirectamente relacionados o que resulten de cualquier acto emprendido para controlar, prevenir, suprimir o que en alguna forma estén relacionados con los puntos (1) y/o (2) anteriores.

Si la Compañía alega que por cualquier razón de esta exclusión, cualquier pérdida, daño o gasto no está amparado por este seguro, la carga de probar lo contrario corresponderá al Asegurado.

## **CLAUSULA IV – CONDICIONES**

**1. LIMITE DE PROTECCION.** Se tendrá cobertura mientras el vehículo registrado en las condiciones particulares de la presente póliza se encuentre transitando en carreteras u otras áreas acondicionadas para ser utilizadas por vehículos de motor, dentro de la República de Panamá.

**2. CANTIDAD DE ASEGURADOS CUBIERTOS.** Se cubre al conductor y cantidad de pasajeros indicados en las condiciones particulares de esta póliza, conforme lo estipulado en el Registro de Propiedad Vehicular.

**3. MAYOR CANTIDAD DE OCUPANTES QUE EL PREVISTO EN LA POLIZA.** Cuando se compruebe que el vehículo registrado llevaba un número de pasajeros o personas mayor al establecido en las condiciones particulares de esta póliza o las indicadas en el Registro Único de Propiedad Vehicular, todas las indemnizaciones pagaderas por la Compañía se reducirán en la misma proporción en que el número de pasajeros que había dentro del vehículo al momento del accidente excedía al máximo de pasajeros indicado en las Condiciones Particulares de conformidad con el Registro Único Vehicular, de modo que la indemnización por pasajero y por accidente no exceda la suma asegurada por pasajero y por accidente estipulada en las Condiciones Particulares.

**4. COBERTURAS Y BENEFICIOS.** Las coberturas discriminadas en la CLAUSULA II-BENEFICIOS CUBIERTOS de estas Condiciones están limitadas, de acuerdo a la opción del PLAN CONTRATADO por el ASEGURADO o CONTRATANTE y a los montos descritos en las Condiciones Particulares y en los respectivos certificados de seguros, formando parte de este contrato de seguro.

**5. CONTRATO TOTAL - CAMBIOS EN LA PÓLIZA**  
Esta póliza incluye la solicitud de seguro, estas condiciones generales, las condiciones particulares, los endosos y anexos que se le adhieran, si los hubiere, los cuales constituyen todo el contrato de seguro.

Ninguna declaración hecha por el solicitante de un seguro no incluida bajo esta póliza, anulará esta o será utilizada en acción legal bajo la misma. Ningún agente tiene autorización para modificar esta póliza o renunciar a ninguna de sus estipulaciones. Ninguna modificación de esta póliza tendrá validez si no es aprobada por un representante autorizado de la Compañía.

**6. TERMINO PARA AVISO DE RECLAMACIÓN.** La notificación por escrito de una lesión por la cual se pueda formular reclamación debe darse a la Compañía dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la fecha del accidente causante de tal lesión. En caso de muerte debido a un accidente, debe notificarse el mismo a la Compañía inmediatamente.

**7. SUFICIENCIA DEL AVISO.** El aviso escrito dado a la Compañía o a cualquier agente de la misma, por el asegurado o beneficiario, según sea el caso, o por cualquier representante de los mismos de acuerdo con la Ley de Seguros Vigente con datos suficientes para identificar al asegurado, será considerado como aviso dado a la Compañía. La omisión del aviso dado dentro del término señalado en esta póliza no invalidará ninguna reclamación si se demuestra que no fue razonablemente posible.

### **8. FORMULARIOS PARA PRUEBAS DE PERDIDAS**

La Compañía al recibir dicho aviso, suministrará al reclamante los formularios que acostumbra utilizar para la presentación de la prueba de pérdida.

**9. TERMINO PARA LA PRESENTACIÓN DE LA PRUEBA DE PERDIDA.** En toda reclamación deberá presentarse prueba fehaciente de la pérdida a satisfacción de la Compañía dentro de los noventa (90) días calendarios siguientes a la ocurrencia del siniestro amparado.

Se deberá presentar a la Compañía la siguiente documentación:

- a) En caso de Muerte Accidental:
  - Completar formulario de reclamo a suministrar por la Compañía.
  - Informe de la Fiscalía (Protocolo de Necropsia).
  - Original del Certificado de Defunción del Asegurado y con los sellos originales del Registro Civil.
  - Fotocopias legibles de la Cédula o pasaporte del Asegurado y de los Beneficiarios ó Certificado de Nacimiento en caso de ser los beneficiarios menores de edad.
  - Parte policivo.
  - Copia de la Póliza de Seguro.
  - O cualquier otro documento que solicite la Compañía para comprobar la ocurrencia del accidente.
- b) En caso Incapacidad Total y Permanente, Desmembramiento:
  - Completar formulario de reclamo a suministrar por la Compañía.
  - Original del Certificado de Incapacidad debidamente numerado y/o el Informe Médico completo, que contenga antecedentes, diagnósticos, resultado de pruebas especiales y tratamientos recomendados.
  - O cualquier otro documento que solicite la Compañía para comprobar la ocurrencia del accidente ó enfermedad. En caso de ser requerido,



la compañía se reserva el derecho de poder solicitar al Asegurado se realice una evaluación por un médico designado por la Compañía para tal fin. El costo de esta atención será asumido por la Compañía.

c) En caso de Reembolso por Gastos Médicos:

- Completar formulario de reclamo a suministrar por la Compañía.
- Informe Médico completo, que contenga antecedentes, diagnósticos, resultado de pruebas especiales y tratamientos recomendados.
- Original de Recetas para medicamentos, ordenes de laboratorios ó exámenes especiales
- Original de facturas numeradas y que contengan el número del Registro Unico de Contribuyente (RUC) del establecimiento o proveedor y demás requisitos establecidos por las leyes fiscales. En caso de haber varios rubros, cada uno deberá estar detallado por separado indicando el costo del mismo.
- O cualquier otro documento que solicite la Compañía para comprobar la ocurrencia del accidente ó enfermedad. En caso de ser requerido, la compañía se reserva el derecho de poder solicitar al Asegurado se realice una evaluación por un médico designado por la Compañía para tal fin. El costo de esta atención será asumido por la Compañía.

d) En caso Renta por Incapacidad Temporal ó Renta por Hospitalización:

- Completar formulario de reclamo a suministrar por la Compañía.
- Original del Certificado de Incapacidad debidamente numerado y el Informe Médico completo, que contenga antecedentes, diagnósticos, resultado de pruebas especiales y tratamientos recomendados.
- O cualquier otro documento que solicite la Compañía para comprobar la ocurrencia del accidente ó enfermedad. En caso de ser requerido, la compañía se reserva el derecho de poder solicitar al Asegurado se realice una evaluación por un médico designado por la Compañía para tal fin. El costo de esta atención será asumido por la Compañía.

**10. EXAMEN MEDICO.** La compañía tendrá el derecho y la oportunidad de examinar a la persona del asegurado cuando sea necesario y cuantas veces lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente una reclamación bajo esta póliza, y también tendrá el derecho y la oportunidad de efectuar una necropsia en caso de muerte siempre y cuando no fuera prohibido por la Ley.

**11. AGRAVACION DE LAS CONSECUENCIAS DE UN ACCIDENTE.** Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente del accidente, de un estado constitucional

anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que correspondiera se liquidará de acuerdo con las consecuencias que presumiblemente el mismo accidente hubiera producido sin la mencionada causa, salvo que éste fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza ocurrido durante la vigencia de la misma.

**12. PAGO DE INDEMNIZACIONES.** Todas las indemnizaciones previstas en esta póliza que no sea la de renta diaria o semanal debido a incapacidad, serán pagadas en la Oficina Principal de la Compañía dentro de los siguientes 30 días calendarios después de recibirse la prueba fehaciente del accidente, siempre y cuando la Compañía haya comprobado la evidencia y causa de dicho accidente.

**13. INDEMNIZACIÓN DIARIA PAGADERA A PLAZOS**  
A solicitud del asegurado y sujeto a la prueba pertinente de pérdida, toda indemnización acumulada por renta diaria debido a incapacidad, será pagada al vencimiento de cada cuatro (4) semanas durante el curso del término por el cual la Compañía es responsable, y cualquier otro saldo pendiente de pago a la terminación de dicho periodo, será abonado al recibirse la prueba fehaciente.

**14. A QUIENES SON PAGADERAS LAS INDEMNIZACIONES.** La indemnización por la pérdida accidental de la vida del asegurado será pagadera a los herederos legales del Asegurado establecidos por un Tribunal. Todas las demás indemnizaciones son pagaderas al asegurado.

**15. PRESCRIPCIÓN.** Cumplido el lapso de un año después de la fecha del siniestro, la Compañía quedará libre de la obligación de pagar las indemnizaciones correspondientes al mismo, a menos de que estuviere en tramitación una acción relacionada con la reclamación.

**16. LIMITACIONES DEL TERMINO PARA ESTABLECER PLEITO.** No podrá entablarse acción legal para percibir indemnización alguna bajo esta póliza antes del vencimiento de los sesenta (60) días siguientes a la presentación de la prueba de pérdida de acuerdo con las estipulaciones de esta póliza.

**17. LIMITACIONES CONTROLADAS POR LA LEY**  
Si cualquier limitación de esta póliza respecto al termino para la presentación del aviso de reclamación o de la prueba de pérdida, es menor que la permitida por la Ley, dicha limitación quedará ampliada automáticamente para concordar con el termino establecido por dicha Ley.

**18. TRASPASO O CESIÓN.** No será obligatorio para la Compañía el acatamiento de ningún traspaso o cesión de interés bajo esta póliza salvo que se presente a su representante autorizado el original o un duplicado del documento oficial acreditativo de tal traspaso o cesión y

no existiendo tal obligación hasta el momento de dicha presentación, pero la Compañía no asume responsabilidad por la validez legal de la cesión. Ningún cambio de beneficiario bajo esta póliza obligará a la Compañía, a no ser que el consentimiento al mismo quede endosado en la póliza por un representante autorizado de la Compañía.

**19. CUMPLIMIENTO DE LAS ESTIPULACIONES DE LA PÓLIZA.** La falta de cumplimiento de las estipulaciones contenidas en esta póliza por parte del asegurado o beneficiarios invalidará toda reclamación bajo la misma.

**20. RENOVACIÓN.** Esta póliza podrá ser renovada de término con el consentimiento de la Compañía mediante, el pago de la prima por anticipado a la tasa que la Compañía tuviere en vigor al momento de la renovación.

**21. AUTORIZACION.** Con excepción de los funcionarios autorizados en la Oficina Principal de la Compañía, los agentes o corredores son simples intermediarios para la contratación de los seguros y sus actos no comprometen a la Compañía.

**22. NORMAS SUPLETORIAS.** En todo lo que no esté previsto en este contrato se aplicarán las leyes vigentes.

**23. CONCORDANCIA DE LOS TÉRMINOS DE LA PÓLIZA CON LAS LEYES DE LA REPÚBLICA DE PANAMA.** Para los efectos de esta póliza la Compañía y el Asegurado señalan como su domicilio legal la Ciudad de Panamá. Los términos y condiciones de esta POLIZA estarán sujetos a las leyes de la República de Panamá.

En caso de discordancia entre las Condiciones Generales y las Particulares que conforman la presente PÓLIZA, predominarán estas últimas.

En todo lo que no esté previsto en este contrato se aplicarán las leyes vigentes.

Los términos de esta POLIZA que estuvieren en conflicto con las leyes de la República de Panamá quedan modificados para concordar con dichas leyes.

**24. DOMICILIO LEGAL, LEY APLICABLE Y JURISDICCION.** Para los efectos legales de esta póliza, la Compañía señala como domicilio legal de la ciudad de Panamá, Este contrato queda sujeto a las leyes de la República de Panamá.

**25. ARBITRAJE – JURISDICCION.** Las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la República de Panamá para resolver las controversias o conflictos que surjan a raíz o con motivo de la ejecución, interpretación o aplicación del presente contrato.

No obstante lo anterior, las partes podrán convenir de mutuo acuerdo, someter sus controversias a arbitraje en

derecho o en equidad, si lo consideran conveniente a sus intereses.

**26. ACUERDO DE PAGO DE PRIMA.** El Contratante deberá pagar las primas o precio convenido por este seguro en las fechas establecidas en las Condiciones Particulares.

Si no se pagan las primas dentro de las fechas estipuladas, se le notificará por escrito al Contratante el incumplimiento a su dirección fijada en la póliza, quien deberá dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha del envío de la notificación, pagar las sumas adeudadas directamente a la Compañía o presentarle constancia del pago efectuado. Si el Contratante deja transcurrir el referido plazo de diez (10) días sin cumplir con lo anterior, quedará en toda circunstancia sin efecto la presente póliza, así como todas las coberturas y no tendrá derecho a reclamo alguno.

Las disposiciones de la presente Cláusula son también aplicables a las primas de los seguros de período menor de 1 (un) año, y a los adicionales por endosos o suplementos de la póliza. En este caso, el plazo de pago no podrá exceder el plazo de la vigencia, disminuido en 30 (treinta) días.

**27. CAUSALES DE CANCELACION.** Esta póliza podrá ser cancelada por el Asegurado y/o Contratante, mediante envío a la Compañía de notificación escrita expresando a partir de cuando después de dicho aviso la cancelación surtirá efecto.

Esta póliza podrá ser cancelada por la Compañía, mediante notificación escrita dirigida al Asegurado y/o Contratante ó a su Corredor de Seguros, por correo recomendado, entrega personal, facsímile, correo electrónico a la dirección fijada en las Condiciones Particulares de esta póliza, o por cualquier otro medio que acostumbren o elijan utilizar para comunicarse, con no menos de quince (15) días hábiles de anticipación a la fecha efectiva de cancelación. El envío de la notificación de cancelación por cualquiera de las formas anteriormente descritas, será suficiente prueba de aviso y la fecha en que habrá de entrar en vigor la cancelación expresada en el aviso, constituirá la terminación del término de la póliza.

**Causales de Cancelación por parte de la Compañía:**

- a) Por falta de pago de la prima, conforme a la Ley Vigente de Seguros de la República de Panamá.
- b) Declaraciones falsas o inexactas, o incumplimiento de condiciones de suscripción o renovación por parte del Asegurado y/o Contratante, conforme el artículo 1000 del código de comercio.
- c) Actos fraudulentos conforme al artículo 218 del Código Penal de la República de Panamá.

Si la cancelación se efectúa por parte del Asegurado y/o Contratante, la prima devengada será computada de acuerdo a la tabla de Corto Plazo usualmente utilizada por la Compañía. Si la cancelación es efectuada a opción de la Compañía, la prima devengada será computada a prorrata.

**28. ANULACION AUTOMATICA DE LA POLIZA.** Quedará automáticamente anulada la póliza y la Compañía exenta de cualquier indemnización y de devolución de prima no devengada:

- (1) Por declaración inexacta del Asegurado o del Contratante, siempre que pudiera influir en la estimación del riesgo;
- (2) Por la omisión u ocultación de información por el Asegurado o del Contratante de hechos o circunstancias que hubieran podido influir en la celebración del contrato.

**29 RETICENCIA.** Toda declaración falsa o toda reticencia de circunstancias conocidas por el Contratante y/o Asegurado, aún hechas de buena fe, que a juicio de peritos hubiese impedido la celebración del contrato o la emisión del CERTIFICADO, o modificado sus condiciones, si la Compañía hubiese sido cerciorada del verdadero estado del riesgo, hace nula la PÓLIZA o el CERTIFICADO, según el caso. La Compañía debe impugnar la PÓLIZA o el CERTIFICADO dentro de los tres meses de haber conocido la reticencia o falsedad.

Cuando la reticencia no dolosa es alegada en el plazo indicado en el párrafo anterior, la Compañía, a su exclusivo juicio, puede anular la PÓLIZA o el CERTIFICADO restituyendo la prima percibida, con deducción de los gastos o reajustarla con la conformidad del Contratante y/o Asegurado al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia fuese dolosa o de mala fe, la Compañía tiene derecho a las primas de los períodos transcurridos y del período en cuyo transcurso invoque la reticencia o falsa declaración.

En todos los casos, si el siniestro ocurre durante el plazo para impugnar, la Compañía no adeuda prestación alguna.

**30. SUBROGACIÓN.** Por el pago de los BENEFICIOS pactados en esta PÓLIZA, la Compañía se subroga en la totalidad de las acciones y derechos que el Asegurado tenga en contra de los terceros que resulten responsables por daños causados a su persona o a bienes protegidos por esta PÓLIZA, quedando limitada la subrogación al monto de dichos pagos.

Por consiguiente, el ASEGURADO renuncia a liberar de responsabilidad a terceros responsables de daños en su persona y patrimonio por aquellos hechos protegidos bajo esta PÓLIZA y pagados por la Compañía.

En el evento que la Compañía reciba una suma superior a la efectivamente desembolsada por concepto

de indemnización y otros gastos, restituirá la diferencia al Asegurado.

La Compañía no puede valerse de la subrogación en perjuicio del ASEGURADO.

La subrogación no es aplicable en las coberturas de Muerte e Incapacidad.

**31. COMUNICACIONES.** Cualquier notificación o aviso que desee dar la Compañía al Asegurado y/o Contratante podrá ser entregado personalmente o enviado por correo certificado, entrega personal, facsímile, o por correo electrónico a la dirección fijada en las Condiciones Particulares de esta póliza, o a la dirección del corredor de seguros de esta póliza. El Contratante autoriza expresamente a su corredor (a) para recibir avisos o notificaciones a su nombre.

Se entenderá que se ha hecho la notificación o dado el aviso al Asegurado y/o Contratante desde la fecha de la entrega personal o desde que sea depositado en las oficinas del correo ó entregado al corredor de seguros.

Las comunicaciones que deban hacerse a la Compañía deberán ser dirigidas por escrito a la misma y recibidas en sus oficinas principales ubicadas en la Ciudad de Panamá.

**32. DECLARACIONES.** El asegurado por el hecho de aceptar esta póliza conviene en que son suyas las manifestaciones que aparecen en las Declaraciones que en base a la cual, esta póliza emite, basándose en la veracidad de tales manifestaciones y que la misma contiene todos los convenios existentes entre él y la Compañía o cualquiera de sus agentes en todo lo concerniente a este seguro.

Cualquier omisión, declaración falsa o inexacta, reticencia de circunstancias o hechos conocidos por el Contratante y/o el Asegurado, que de haber sido informados a la Compañía hubiese impedido la celebración del contrato de seguro o modificado sus condiciones, facultará a la Compañía para considerar rescindida de pleno derecho esta póliza, liberándola de todas las obligaciones contraídas bajo la misma.

Queda entendido y convenido que el Asegurado y la Compañía han leído y convenido las condiciones generales, particulares y endosos que forman parte de la póliza, en fe de lo cual se firma en Panamá, República de Panamá.



REPRESENTANTE AUTORIZADO

ASEGURADO