

CONDICIONES GENERALES

SEGURO COLECTIVO PARAMÉTRICO PARA LA ACTIVIDAD PRODUCTIVA CONTRA SEQUÍA Y EXCESO DE LLUVIA

DEPARTAMENTO DE SEGUROS Y PREVISIÓN DE EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA

CLÁUSULA 1: CONTRATO

Estas Condiciones Generales, el Consentimiento, el Consentimiento-Certificado o el Certificado Individual y los anexos respectivos, previa aceptación de las partes, constituyen el contrato de seguro suscrito entre el Contratante y el Departamento de Seguros y Previsión de El Crédito Hipotecario Nacional de Guatemala (en adelante denominado la "Aseguradora").

Al presente contrato de seguro, le son aplicables las disposiciones del Código de Comercio de Guatemala, relacionados con el contrato de seguro, las que prevalecerán sobre el contenido de este contrato de seguro.

CLÁUSULA 2: BASE DEL CONTRATO

- 2.1 La responsabilidad de la Aseguradora se ajustará a los términos y condiciones de este contrato.
- 2.2 Los cambios en los términos y condiciones particulares del contrato con posterioridad a la fecha de inicio del mismo que aumenten o extiendan la responsabilidad de la Aseguradora, sólo serán válidos cuando hayan sido aceptados o ratificados por la Aseguradora por escrito.

CLÁUSULA 3: DEFINICIONES

- 3.1 Para la correcta interpretación de este contrato, el contenido y alcance de los términos que aquí se consideran están determinados por las siguientes definiciones:

Actividad Productiva	Son las actividades con las que el Asegurado mantiene o mejora sus condiciones de vida, mediante la producción de bienes y/o prestación de servicios que tienen un valor económico.
Agencias de Reporte	Son las agencias que, de manera remota, administran, capturan y registran con regularidad datos sobre la cantidad de precipitación pluvial, para detectar la ocurrencia de fenómenos de la naturaleza tales como Exceso de Lluvia o Sequía. Dichas agencias se describen en las condiciones particulares de la póliza de seguro.
Agencias de Reporte de Respaldo	Son las agencias que se utilizan en caso de que la Plataforma de Cálculo no pueda acceder a la información de la Agencia de Reporte. Para los efectos de este contrato, dichas agencias de respaldo se describen en las condiciones particulares.
Archivos de Datos	Son los archivos binarios y de datos que se extraen de las Agencias de Reporte o de las Agencias de Reporte de Respaldo y que utiliza la Plataforma de Cálculo para determinar la ocurrencia de un Siniestro y emitir sus Reportes de Cálculo correspondientes. Estos archivos son accesibles al Contratante y al Asegurado

	a través de la Aseguradora.
Área Cubierta	Es el área en donde el Asegurado realiza su Actividad Productiva, la cual se asigna a una Ubicación de Cálculo.
Asegurado	Es la persona individual que se adhiere al Seguro Colectivo Paramétrico celebrado por el Contratante con la Aseguradora.
Beneficiario	Es el asegurado o la persona designada por éste para recibir en su nombre la Indemnización que le corresponda en caso de fallecimiento del Asegurado.
Certificado-Individual	Es el documento contractual en el cual se individualiza la información de cada Asegurado.
Consentimiento	Es el documento mediante el cual el solicitante proporciona la información necesaria para adherirse al grupo asegurado.
Consentimiento-Certificado	Es el documento unificado entre el Consentimiento y el Certificado individual en el cual se individualiza la información de cada asegurado y el solicitante proporciona la información necesaria para adherirse al grupo asegurado.
Contratante	Es la persona individual o jurídica que tiene un vínculo con los Asegurados y celebra y mantiene un contrato de seguro colectivo paramétrico con la Aseguradora
Grupo Asegurable	Es el conjunto de personas individuales que mantienen un vínculo o interés en común con el Contratante, previo e independiente de la celebración del contrato de seguro.
Grupo Asegurado	Es el conjunto de personas individuales que, satisfaciendo las características del Grupo Asegurable, cumplen con la definición de la Agricultura Familiar del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación y tienen una inversión productiva vinculada a alguno de los Programas del Contratante, formando parte de un padrón o registro del Ministerio.
Indemnización	Es el monto de la Suma Asegurada que la Aseguradora paga al Asegurado cuando ocurre un Siniestro. El monto de la indemnización depende del Nivel de Fuerza del Evento.
Ingreso Monetario Esperado	Es el ingreso que el Asegurado espera obtener al realizar su Actividad Productiva durante un periodo determinado.
Interés Asegurable	Es el interés económico que tiene el Asegurado en la continuidad de su Actividad Productiva en el área cubierta. El Interés Asegurable está determinado y cuantificado por la inversión productiva o el ingreso monetario esperado por el Asegurado.
Inversión Productiva	Cantidad de dinero o trabajo invertidos en actividades productivas, dentro del área cubierta, destinados a obtener un rendimiento, producción o ingreso en el mediano y/o largo plazo.

Lugar Poblado de Referencia	Es el lugar poblado al que se asigna o donde se encuentra el Área Cubierta por este seguro para cada Asegurado. El Lugar Poblado de Referencia es asignado por el Contratante con base en el listado de lugares poblados de la Infraestructura de Datos Espaciales de Guatemala (IDEG) de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).
Nivel de Fuerza del Evento	Es el grado de severidad del Evento, el cual determina el porcentaje de la Suma Asegurada a indemnizar para cada Lugar Poblado de Referencia afectado por el Riesgo Asegurado.
Notificación de Ocurrencia de Evento por la Plataforma de Cálculo	Es la notificación que la Plataforma de Cálculo remite a la Aseguradora y ésta al Contratante cuando ocurre un Siniestro en el Lugar Poblado de Referencia.
Notificación de Ocurrencia de Siniestro de la Aseguradora al Asegurado	Es la notificación que la Aseguradora hace al Asegurado por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, cuando ocurre un Siniestro cubierto por esta póliza de seguro.
Parámetro de Fuerza	Es el índice predefinido para cada Riesgo Asegurado, el cual determina la ocurrencia y la severidad de un Siniestro, de acuerdo con lo establecido en las Tablas de Indemnización.
Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia	Es el índice que se utilizará para la cobertura de Exceso de Lluvia. Se contabiliza dentro de una Ventana de Exceso de Lluvia y está descrito en las condiciones particulares. A cada Lugar Poblado de Referencia le corresponden parámetros diferentes para cada uno de los niveles de fuerza y para cada temporada, los cuales pueden ser consultados a la Aseguradora.
Parámetro de Fuerza de Sequía	Es el índice que se utilizará para la cobertura de Sequía. Se contabiliza dentro de una Ventana de Sequía; como se describe en las condiciones particulares de la póliza. A cada Lugar Poblado de Referencia le corresponden parámetros diferentes para cada uno de los niveles de fuerza y para cada temporada, los cuales pueden ser consultados a la Aseguradora.
Período de Cobertura de Exceso de Lluvia	Es el rango de fechas durante el cual el Asegurado está cubierto contra el riesgo de Exceso de Lluvia, tal y como se establece en las Condiciones Particulares de la póliza de seguro.
Período de Cobertura de Sequía	Es el rango de fechas durante el cual el Asegurado está cubierto contra el riesgo de Sequía, tal y como se establece en la tabla de estacionalidad para Sequía, indicada en las Condiciones particulares de la póliza.
Plataforma de Cálculo	Es la plataforma tecnológica con la que cuenta la Aseguradora para cruzar los Archivos de Datos contra los parámetros de cada Riesgo Asegurado y determinar la ocurrencia de un Siniestro, en determinada ubicación de cálculo.

Prima	Es el costo del seguro, el cual se debe pagar en determinado plazo y su monto está indicado en la Carátula y en el Certificado Individual o Consentimiento-Certificado.
Riesgos Asegurados	Son la Sequía y el Exceso de Lluvia, tal y como se encuentran definidos en las Condiciones Particulares. Cualquier otro riesgo no está cubierto por este seguro.
Región climática	Son las ocho zonas del país definidas según el comportamiento de su clima por el Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología (INSIVUMEH). Cada Lugar Poblado de Referencia es asignado a una región climática.
Registro de Grupo Asegurado	Es el listado actualizado del Grupo Asegurado que el Contratante completa e informa con la regularidad acordada a la Aseguradora.
Reportes de Cálculo	Son los reportes que emite la Plataforma de Cálculo utilizando los Archivos de Datos para definir el valor de cada Parámetro de Fuerza. Estos reportes son accesibles al Contratante y al Asegurado a través de la Aseguradora.
Seguro Paramétrico	Es un seguro en el cual: <ul style="list-style-type: none"> i. La ocurrencia del Siniestro está determinada por el Nivel de Fuerza alcanzado por los parámetros predefinidos para cada Riesgo Asegurado, según las Tablas de Indemnización indicadas en las Condiciones Particulares; ii. La única forma para que se considere que ocurrió el Siniestro es mediante los Reportes de Cálculo emitidos por la Plataforma de Cálculo; iii. El monto de los pagos a realizar está determinado por las Tablas de Indemnización.
Siniestro	Es la ocurrencia de un Riesgo Asegurado que activa la cobertura conforme a lo establecido en las Condiciones Generales de la póliza.
Suma Asegurada	Es el monto establecido en el Certificado Individual o Cosentimiento-Certificado. La Suma Asegurada es la pactada entre las partes, pero en ningún caso puede ser superior al Interés Asegurable. La Suma Asegurada puede tener sublímites por temporada, según se establezca en las Condiciones Particulares.
Tabla de Indemnización	Tabla que indica el porcentaje de la Suma Asegurada a indemnizar según el Nivel de Fuerza del Parámetro alcanzado por un Siniestro.
Temporada	Es un sub-periodo que puede ser utilizado para dividir la vigencia del seguro y la suma asegurada en dos o más partes. Las fechas de inicio y fin de cada temporada se indican en las Condiciones Particulares.
Ubicación de Cálculo	Son cuadros (píxeles) que cubren toda Guatemala, los cuales la Plataforma de Cálculo utiliza para determinar la ocurrencia de un siniestro en una ubicación específica.
Ventana de Exceso de Lluvia	Es un período dentro del cual se contabiliza el Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia. Su duración está indicada en las condiciones particulares.

Ventana de Sequía	Es un período dentro del cual se contabiliza el Parámetro de Fuerza de Sequía. Su duración se indica en las condiciones particulares.
--------------------------	---

CLÁUSULA 4: OBJETO DEL SEGURO

4.1 Objeto: Ofrecer protección contra la afectación de la continuidad de la Actividad Productiva del Asegurado, causada por la ocurrencia del Exceso de Lluvia o la Sequía en el Área Cubierta.

CLÁUSULA 5: COBERTURA DEL SEGURO

5.1 Indemnización basada en Parámetros: El Seguro Paramétrico es un Seguro en el cual la ocurrencia del Siniestro está determinada por el Nivel de Fuerza del Evento, medido por los Parámetros de Fuerza predefinidos para cada Riesgo Asegurado según las Tablas de Indemnización incluida en las Condiciones Particulares, por lo que:

- i. La única forma para que se considere que ocurrió el Siniestro es mediante los Reportes de Cálculo emitidos por la Plataforma de Cálculo;
- ii. El monto de los pagos a realizar es el predefinido en la Tabla de Indemnización.

5.2 La Aseguradora se obliga a pagar al Asegurado la Indemnización a que hubiese lugar y sin exceder la Suma Asegurada, previo cumplimiento de lo pactado en el contrato de seguro, basada en parámetros predeterminados, los cuales son utilizados por la Plataforma de Cálculo para generar los Reportes de Cálculo y emitir la correspondiente Notificación de Ocurrencia de Evento.

5.3 Los Parámetros de Fuerza de las Tablas de Indemnización han sido diseñados para reflejar lo mejor posible las pérdidas sufridas por el Asegurado en su Interés Asegurable, por lo que la Indemnización se realiza con base en estos parámetros y no mediante una valoración directa de los daños ocasionados.

5.4 Grupo Asegurado: La cobertura se otorga a los miembros del Grupo Asegurable quienes son personas productoras que cumplen con la definición de la Agricultura Familiar del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación y tienen una inversión productiva vinculada a alguno de los Programas del Contratante, formando parte de un padrón o registro del Ministerio.

5.5 Suma Asegurada: Es la indicada en el Certificado Individual o Consentimiento-Certificado y no excederá en ningún caso la Inversión Productiva del Asegurado. Es el equivalente a la inversión productiva del Asegurado y es determinada por el Contratante considerando la inversión mínima necesaria (tiempo de trabajo e insumos) por productor y temporada.

5.5.1 La Suma Asegurada puede incluir sublímites por temporada y en caso afirmativo, se encontrarán descritos en las Condiciones Particulares de póliza de seguro.

5.5.2 Cambio de temporadas: En caso de que el primer día de la temporada 2, el Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia o Sequía se encuentre en el Nivel de Fuerza 1 o superior, las Indemnizaciones correspondientes a ese Siniestro estarán sujetas al sub-límite de la temporada 1. Cuando el Parámetro de Fuerza vuelva a estar por debajo del Nivel de Fuerza 1, entrará en vigor el nuevo sub-límite, correspondiente a la temporada 2. Esta regla aplica también para cambios de temporada en los casos en los que existan más de dos temporadas.

5.5.3 Límite único y combinado: la Suma Asegurada por temporada puede ser agotada por la ocurrencia de uno o varios siniestros causados por cualquiera de los Riesgos Asegurados.

5.5.4 Reducción de la Suma Asegurada por Indemnización: Cada Indemnización pagada por cualquiera de los dos Riesgos Asegurados durante cada temporada reduce la Suma Asegurada de esa temporada en una cantidad igual al monto indemnizado. Los Siniestros subsecuentes serán pagados hasta el límite disponible de la Suma Asegurada de la correspondiente temporada.

5.6 Riesgos Asegurados: Este contrato cubre los riesgos de Sequía y Exceso de Lluvia, tal y como están

descritos a continuación:

- 5.6.1 Sequía: Ocurre un siniestro de sequía cuando el parámetro de fuerza de sequía excede el nivel de fuerza requerido para activar la cobertura en el lugar poblado de referencia. Este parámetro de fuerza se obtiene sumando el número de días secos durante una Ventana de Sequía, donde días secos son aquellos en los que llueva menos de un umbral predefinido en un día. Dicho umbral, así como la longitud de la Ventana de Sequía están indicados en las Condiciones Particulares.

La Plataforma de Cálculo elaborará los Reportes de Cálculo de Sequía con cortes periódicos según lo acordado con el Contratante.

En caso de que el Parámetro de Fuerza de Sequía se active en más de una ocasión en una misma Temporada, la aseguradora pagará la diferencia cuando la nueva activación alcance un Nivel de Fuerza más alto, sujeto a que no se haya agotado la Suma Asegurada para la respectiva Temporada.

- 5.6.2 Exceso de Lluvia: Ocurre un siniestro de exceso de lluvia cuando el parámetro de fuerza de exceso de lluvia exceda el nivel de fuerza requerido para el lugar poblado de referencia. Este Parámetro de Fuerza se obtiene sumando los milímetros de lluvia acumulados en una Ventana de Exceso de Lluvia.

Un mismo evento de Exceso de Lluvia inicia cuando se activa el Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia y termina cuando el Nivel de Fuerza disminuye y vuelve a estar por debajo del nivel requerido para activar el Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia. En caso de que el Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia se active por varios días consecutivos, estas activaciones consecutivas se consideran un mismo evento y la indemnización la determina el día que reporte el mayor Parámetro de Fuerza activado.

En caso de que el Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia se vuelva a activar, pero tal activación no sea inmediatamente después de la anterior, se considerarán tales activaciones como Siniestros independientes.

- 5.7 Determinación de la ocurrencia de un Siniestro: Ocurre un Siniestro cuando la Plataforma de Cálculo notifica a la Aseguradora que los niveles predefinidos de los Parámetros de Fuerza para alguno de los Riesgos Asegurados fueron alcanzados. El Contratante y/o Asegurado podrán solicitar a la Aseguradora acceso a los Reportes de Cálculo de la Plataforma de Cálculo.

- 5.8 Metodología de Cálculo: La Indemnización la determina el Nivel de Fuerza alcanzado por los Parámetros de cada Riesgo Asegurado en el Lugar Poblado de Referencia del Asegurado.

- 5.9 Condición precedente: Para cada Riesgo Asegurado que ocurra durante la vigencia del Consentimiento-Certificado o Certificado Individual, en el Área Cubierta, la Notificación de Ocurrencia de Evento emitida por la Plataforma de Cálculo será la única fuente para considerar que el Siniestro ocurrió.

CLÁUSULA 6: VIGENCIA DEL SEGURO Y PERÍODO DE COBERTURA

- 6.1 Vigencia de la Póliza: El inicio y fin de vigencia de la póliza se indica en la carátula de la póliza. Al finalizar el plazo de vigencia de la póliza podrá ser renovada automáticamente de mutuo acuerdo entre ambas partes de acuerdo con las condiciones, suma asegurada y cobertura en vigor. Se dará por terminada la vigencia cuando ocurra una terminación anticipada de esta póliza, de conformidad con lo estipulado por el artículo 907 del Código de Comercio.

- 6.2 Vigencia del Certificado Individual o Consentimiento-Certificado: El inicio y fin de vigencia está indicado en cada Certificado Individual o Consentimiento-Certificado.

- 6.3 Período de Cobertura: el periodo de cobertura de cada riesgo asegurado está indicado en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 7: PAGO DE PRIMA

7.1 Prima: Es la retribución o precio del seguro y conforme la Ley deberá pagarse por el Contratante o Asegurado en el momento de la celebración del contrato. Se conviene como pacto en contrario que la obligación del Contratante o Asegurado para pagar la prima a la Aseguradora será dentro de los quince (15) días siguientes a la fecha en que se emita o inicie la vigencia del Certificado Individual o Consentimiento-Certificado.

Es y queda convenida la condición resolutoria expresa que, si el Contratante o asegurado deja de pagar la prima al vencer el plazo fijado como pacto en contrario, la cobertura del contrato de seguro quedará sin ningún efecto, ni validez legal desde el día del vencimiento del período de pago sin necesidad de declaratoria judicial ni de emisión de Anexo de Cancelación y la Aseguradora queda relevada de cualquier responsabilidad, de conformidad con lo previsto en los Artículos 1278 y 1581 del Código Civil.

7.2 Período de Ingreso al Grupo Asegurado: El periodo durante el cual se pueden adherir Asegurados al Seguro Colectivo Paramétrico celebrado por el Contratante con la Aseguradora es del 1 de octubre al 30 de abril del año siguiente. Todas las personas que formen parte del grupo asegurado podrán ser integradas durante el Periodo de ingreso al Grupo Asegurado. La prima correspondiente a Consentimientos-Certificados o Certificados individuales con vigencias superiores a 12 meses será definida por el reasegurador, pero en ningún caso superior a la resultante de un prorrateo mensual de la prima anual.

7.3 Pago de Prima: La Prima será pagada por el Asegurado o por el Contratante, conforme a lo definido en su Consentimiento-Certificado o Certificado Individual y trasladada a la Aseguradora por el Contratante.

7.4 Pago de la Prima en caso de pago contributivo por parte del Asegurado: En los casos en que el pago de la Prima sea contributivo, esta será pagada en la periodicidad y forma convenida con el Contratante. Se entenderá pagada a la Aseguradora en el momento en que el Asegurado traslada el monto al Contratante. El Contratante a su vez remitirá a la Aseguradora la prima total de todos los Asegurados activos durante la vigencia de la póliza.

7.5 Devolución de primas en caso de cancelación: En caso en que el Asegurado se separe del grupo asegurado, la Aseguradora devolverá la prima no devengada calculada a prorrata y recargos por fraccionamiento si los hubiera, descontando los gastos de emisión que correspondan. Las devoluciones de primas serán pagaderas a los 10 días de que el contratante o Asegurado lo comuniquen a la Aseguradora conforme el Artículo 34 de la Ley de la Actividad Aseguradora.

CLÁUSULA 8: REPORTE DE CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE OCURRENCIA Y AVISO DE SINIESTRO

8.1 Reporte de Cálculo: Son los reportes que emite la Plataforma de Cálculo utilizando los Archivos de Datos como base para definir el valor de cada Parámetro. El Reporte de Cálculo es accesible al Contratante y al Asegurado a través de la Aseguradora.

8.2 Notificación de Ocurrencia y Aviso de Siniestro: La Plataforma de Cálculo notificará a la Aseguradora y ésta al Contratante por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, en caso de que se haya reportado la ocurrencia de un Siniestro. La Notificación de Ocurrencia de Evento de la Plataforma de Cálculo incluirá como adjunto el Reporte de Cálculo.

8.3 No se requiere que el Asegurado avise la ocurrencia de un Siniestro, ni que registre un reclamo de Indemnización ante la Aseguradora.

8.4 Plazo para la Notificación de Ocurrencia de un Evento: El plazo máximo para que la plataforma de cálculo notifique la ocurrencia de un siniestro es de ocho [8] días hábiles a partir de que los archivos de datos para cada riesgo asegurado se encuentren disponibles. La disponibilidad de los archivos de datos de las agencias de reporte para cada riesgo asegurado dependerá de la Agencia de Reporte definida en las Condiciones Particulares.

CLÁUSULA 9: PAGO DE LA INDEMNIZACION

9.1 Plazo para el pago de la Indemnización: El pago se realizará en los plazos establecidos por el Artículo 34

de la Ley de la Actividad Aseguradora.

9.2 La indemnización será pagada al asegurado a una cuenta bancaria o mediante cualquier otro mecanismo con el que cuente la aseguradora para efectuar pagos, debiendo dejar constancia de pago.

9.3 El Asegurado recibirá un mensaje de notificación por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, en el momento en que se realice el pago de la Indemnización.

9.4 Tablas de Indemnización: El monto a pagar a cada Asegurado se calcula aplicando el porcentaje de Indemnización de las Tablas de Indemnización y de acuerdo a al Lugar Poblado de Referencia en que se active la cobertura, Parámetro de Fuerza, el cual dará el porcentaje de la Indemnización que corresponda de acuerdo al Riesgo Cubierto.

9.4.1 Las Tablas de Indemnización se encuentran detalladas en las Condiciones Particulares.

9.4.2 Los valores específicos de los parámetros para cada nivel de pago y cada Lugar Poblado de Referencia pueden ser solicitados por el Asegurado al Contratante o la Aseguradora.

9.5 Monto máximo a Indemnizar: La responsabilidad máxima de la Aseguradora en caso de ocurrencia de uno o varios Siniestros durante la vigencia de los Certificados Individuales o Consentimientos-Certificados no excederá la Suma Asegurada indicada en Certificados Individuales o Consentimientos-Certificados y en las condiciones particulares.

9.6 Deducibles: La Indemnización no está sujeta a deducibles.

9.7 Finiquito: el comprobante de pago opera como finiquito siempre y cuando hayan transcurrido 15 días desde el momento en que se realiza el pago al Asegurado. En caso de no estar conforme con el pago el Asegurado notificará su inconformidad a la Aseguradora durante los 15 días siguientes a la recepción del pago.

Responsabilidad de la Aseguradora: Una vez que la Aseguradora haya efectuado el(los) pago(s) en virtud del presente contrato con respecto a Siniestro(s) hasta el límite de la Suma Asegurada, la Aseguradora quedará plena y finalmente liberada de cualquier otra responsabilidad y obligaciones en virtud del presente contrato con respecto a dicho(s) Siniestro(s).

CLÁUSULA 10: DECLARACIÓN INEXACTA U OMISIÓN

10.1 El Contratante y/o el Asegurado están obligados a declarar por escrito a la Aseguradora todos los hechos que tengan importancia para la apreciación del riesgo, en cuanto puedan influir en la celebración del contrato, tales como los conozca o deba conocer en el momento de formular la solicitud, de acuerdo con el Artículo 880 del Código de Comercio.

10.2 La omisión o inexacta declaración de los hechos a los que se refiere el párrafo anterior, dan derecho a la Aseguradora para terminar el contrato de seguro. La Aseguradora dentro de los 30 (treinta) días calendario siguientes a aquel en que conozca la omisión o inexacta declaración, notificará al Contratante y/o Asegurado que da por terminado el contrato; transcurrido este plazo sin que se haga tal notificación, la Aseguradora perderá el derecho de invocarla.

10.3 La Aseguradora tendrá derecho, a título de indemnización, a las primas correspondientes al período de seguro en curso; pero si da por terminado el seguro antes de que haya comenzado a correr el riesgo, su derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados.

CLÁUSULA 11: TERRITORIO

11.1 Este seguro es aplicable al territorio de la República de Guatemala.

CLÁUSULA 12: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

12.1 El Contratante o Asegurado podrán rescindir el contrato durante la vigencia del Certificado Individual o Consentimiento-Certificado mediante notificación escrita con anticipación de quince (15) días previo a la

cancelación. La Aseguradora reembolsará la parte de la prima no devengada, correspondiente al tiempo durante el cual el seguro no hubiese estado en vigor.

12.2 En los casos en que sea aplicable, por falta de pago de prima, en cuyo caso no se requiere ningún aviso escrito, la cobertura cesará el último día del último periodo de cobertura para el cual se haya realizado el pago.

12.3 El Certificado Individual o Consentimiento-Certificado se dará por terminado anticipadamente cuando el Contratante notifique a la Aseguradora que dejó de existir el Interés Asegurable. En este caso la Aseguradora no tendrá derecho a la prima por el período no devengado y el Asegurado no tendrá derecho a Indemnización alguna por siniestros ocurridos con posterioridad a la fecha de cancelación.

CLÁUSULA 13: EXCLUSIONES

13.1 La Aseguradora no está en la obligación de realizar ningún pago con respecto a perjuicios sufridos por el Asegurado que no resulten del comportamiento del Parámetro de Fuerza especificado en las Tablas de Indemnización.

13.2 Este Seguro no cubre las pérdidas en la Inversión Productiva causadas por peligros distintos a los Riesgos Asegurados.

13.3 Este seguro no cubre:

13.3.1 Las pérdidas o daños de cualquier naturaleza que hubiesen afectado la Actividad Productiva fuera del período de cobertura.

13.3.2 Actos de la naturaleza no explícitamente cubiertos como Riesgos Asegurados indicados en el Certificado Individual o Consentimiento-Certificado.

13.3.3 Las pérdidas o daños causadas por o como consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), rebelión, revolución, insurrección, conmociones civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpado, actos de terrorismo, guerra nuclear, reacción nuclear directa o indirecta, contaminación radioactiva.

CLÁUSULA 14: OBLIGACIONES DE LAS PARTES

14.1 De la Aseguradora:

14.1.1 Explicar al Contratante los términos y condiciones del seguro mediante la entrega de los documentos contractuales;

14.1.2 Pagar las Indemnizaciones dentro de los términos estipulados en esta póliza;

14.1.3 Llevar un registro de asegurados, el cual debe ser actualizado una vez se reciba el reporte del Contratante indicado en el numeral 14.2.4;

14.1.4 Mantener confidencialidad de la información calificada como “confidencial” suministrada por el Contratante y el Asegurado, excepto en los casos judiciales contemplados por las leyes de la República de Guatemala;

14.1.5 Entregar los Certificados Individuales o Consentimiento-Certificado al Asegurado o al Contratante, según lo convenido entre el Contratante y la Aseguradora en las condiciones particulares.

14.2 Del Contratante:

14.2.1 Dar a conocer a la persona que se asegure, la obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo;

14.2.2 Pagar y recaudar del grupo asegurado, en su caso, las primas de seguro;

14.2.3 Transferir en forma y tiempo convenido a la Aseguradora las primas respectivas y cumplir con los otros términos de la póliza;

14.2.4 Informar a la Aseguradora:

- a. El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas, durante el período de suscripción, adjuntando la documentación correspondiente;
- b. La separación definitiva de alguna persona asegurada del grupo asegurado;
- c. Cualquier situación de los asegurados que ya no se ajuste a alguna de las cláusulas de la póliza, así como las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, que sean de su conocimiento; y
- d. La terminación de su calidad como Contratante.

14.2.5 Entregar el Certificado Individual o Consentimiento-Certificado a cada persona del grupo asegurado, y, en su caso, la constancia de contratación del seguro, por el medio convenido.

14.2.6 No efectuar cargos adicionales al Asegurado sobre la prima fijada por la Aseguradora.

14.2.7 Proveer a la Aseguradora información veraz sobre el Asegurado o el Interés Asegurable del Asegurado, objeto de esta póliza.

14.3 Del Asegurado:

14.3.1 Revisar su Consentimiento y Certificado Individual o Consentimiento-Certificado para verificar que el contenido concuerda con lo solicitado, en caso contrario solicitar por escrito a la Aseguradora la rectificación según lo establecido en el Artículo 673 del Código de Comercio de Guatemala.

14.3.2 Declarar a la Aseguradora todos los hechos que tengan importancia para apreciación del riesgo, en cuanto puedan influir en la celebración del contrato, tales como los conozca o deba conocer en el momento de formular la solicitud.

14.3.3 Pagar, en su caso, en la forma y tiempo convenidos las primas y cumplir con los otros términos de la Póliza.

14.3.4 Proveer a la Aseguradora de información veraz sobre el Interés Asegurable y su estado, objeto de esta Póliza.

14.3.5 Declarar al Contratante la existencia de cualquier otro seguro o seguros que cubran la totalidad o parte del mismo Interés Asegurable objeto de la presente póliza.

14.3.6 Avisar al Contratante sobre cualquier cambio de ubicación del área cubierta.

14.3.7 Avisar al Contratante sobre cualquier cambio del número de teléfono celular.

CLÁUSULA 15: MANEJO DE CONSULTAS, QUEJAS E INSATISFACCIONES

15.1 El Asegurado puede documentar cualquier gestión, consulta, queja e insatisfacción ante el Contratante.

15.2 La Aseguradora pone a disposición del Contratante y el Asegurado canales abiertos de comunicación para la atención de consultas, quejas e insatisfacciones derivadas del contrato. Estos canales de atención al cliente aparecen indicados en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.

CLÁUSULA 16: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

16.1 Negociación: Las Partes acuerdan que cualquier controversia que resulte de este contrato o que guarde relación con el mismo, relativo a su interpretación, incumplimiento, resolución o nulidad se intentará resolver por negociación entre las partes.

16.2 Conciliación: En caso en que las partes no pudieran resolver su conflicto mediante negociación, lo resolverán por mediación en los Centros de Mediación del Organismo Judicial de Guatemala que se encuentran en el territorio nacional. El Centro de Mediación competente será el más cercano al Lugar

Poblado de Referencia del Asegurado.

16.3 Tribunales de la República de Guatemala: En caso en que no se pueda resolver por mediación, se resolverá ante los tribunales de la República de Guatemala. Los Tribunales competentes son los de la Ciudad de Guatemala.

CLÁUSULA 17: BENEFICIARIOS

17.1 El Asegurado podrá designar a un tercero, el cual quedará nombrado en el Consentimiento-Certificado o en el Consentimiento y/o Certificado Individual, como Beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado.

CLÁUSULA 18: LEY APLICABLE

18.1 En todo lo que no esté previsto en este contrato se aplicarán las disposiciones del Código de Comercio de Guatemala, relacionadas con el contrato de seguro.

CLÁUSULA 19: NOTIFICACIONES

19.1 Toda notificación a la Aseguradora deberá efectuarse en las oficinas de ésta, ubicadas en la dirección que aparece en la Carátula y Consentimiento-Certificado o Certificado Individual. Las notificaciones al Asegurado se realizarán en la dirección que hubiere consignado en el Consentimiento o Consentimiento-Certificado o la última dirección registrada en la Aseguradora, se tendrán por bien hechas y válidas, las que allí se les formulen, en tanto no notifiquen por escrito a la otra parte de cualquier cambio de las direcciones indicadas.

CLÁUSULA 20: CAMBIOS Y MODIFICACIONES

20.1 Todo cambio o modificación de Condiciones Particulares, para ser válida, necesita que se haga constar por escrito por la Aseguradora y firmado por el Representante Legal o Apoderado de la misma.

CLÁUSULA 21: PRESCRIPCIÓN

21.1 Todos los derechos y acciones que deriven de esta póliza prescribirán en dos (2) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen y si el Beneficiario no tiene conocimiento de su derecho, la prescripción se consumará por el transcurso de cinco (5) años, contados a partir del momento en que fueron exigibles las obligaciones de la Aseguradora.

CLÁUSULA 22: MONEDA

Para los fines de esta Póliza, todas las primas y Siniestros serán pagaderos en la moneda indicada en la Carátula de la póliza y Certificado Individual o Consentimiento-Certificado

CLÁUSULA 23:

ESTIPULACIÓN LEGAL

23.1 El Contratante y el Asegurado al recibir la póliza y el Certificado Individual o Consentimiento-Certificado debe cerciorarse que concuerde con lo solicitado a La Aseguradora, para los efectos de los primeros párrafos del artículo 673 del Código de Comercio de Guatemala que dice textualmente:

“En los contratos cuyo medio de prueba consista en una póliza, factura, orden, pedido o cualquier otro documento similar suscrito por una de las partes, si la otra encuentra que dicho documento no concuerda con su solicitud, deberá pedir la rectificación correspondiente por escrito, dentro de los quince días que sigan a aquél en que lo recibió, y se considerarán aceptadas las estipulaciones de ésta, si no se solicita la mencionada rectificación.

Si dentro de los quince días siguientes, el contratante que expide el documento no declara al que solicitó la rectificación, que no puede proceder a ésta, se entenderá aceptada en sus términos la solicitud de este último”.

Este texto es responsabilidad de la Aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución Número__del____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.