

**DEPARTAMENTO DE SEGUROS Y PREVISIÓN DE EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE
GUATEMALA****PLAN SUPRA -C.H.N.
CONDICIONES GENERALES****CLÁUSULAS DE LA PÓLIZA****Primera: Contrato Completo.**

Esta póliza; las Solicitudes de Seguro, el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios, los textos de los Beneficios Adicionales que se contraten; la Tabla de Proyección Financiera; los anexos; y, endosos, si los hubiere; constituyen el contrato completo entre la Aseguradora y el Solicitante, ajustándose su cumplimiento a los conceptos contenidos en las cláusulas que a continuación se describen.

Segunda: Definiciones.

Para los efectos de este contrato, los términos que se detallan a continuación tienen los significados siguientes:

Solicitante: Es la persona que contrata el seguro por cuenta propia o por la de un tercero determinado o determinable y que traslada los riesgos a la Aseguradora. Es la persona que se compromete al pago de las primas previstas y que aparece identificado y firmando como tal en la Solicitud de Seguro. El Solicitante puede a su vez ser Asegurado, si así lo solicita y si se le incluye entre la lista de Asegurados en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios de esta póliza.

Asegurado: Es cualesquiera de las personas que estén incluidas en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios, que forma parte de esta póliza.

Asegurado Principal: Es la persona que aparece identificado como tal entre los Asegurados listados en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios.

Asegurados Adicionales: Son las personas designadas por el Solicitante, diferentes al Asegurado Principal, quienes aparecen detallados en la sección de Asegurados Adicionales en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios.

Cobertura Básica o Seguro Básico de Vida: Es el seguro de vida contratado en esta póliza a favor de cada uno de los Asegurados.

Beneficio Adicional: Es una cobertura adicional al Seguro Básico de Vida, para un Asegurado de esta póliza, que a solicitud del Solicitante y mediante prima adicional se formaliza en la póliza anotando, para cada Asegurado, el nombre del beneficio adicional y su correspondiente suma asegurada en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios.

Suma Asegurada: Es la cantidad en la fecha de la ocurrencia del siniestro sufrido por un Asegurado, que la Aseguradora está obligada a pagar al propio Asegurado afectado o a los Beneficiarios designados, según fuera el caso, conforme al Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios.

Prima: Es el valor que deberá pagar el Solicitante para mantener un fondo suficiente que permita cubrir los cargos mensuales por costos del seguro.

Valores en Efectivo o Valor en Efectivo: El Valor en Efectivo o Valores en Efectivo de la póliza, es la cantidad disponible en cualquier tiempo, después del primer año de vigencia de la póliza, a favor del ASEGURADO PRINCIPAL. Está constituido por el fondo acumulado derivado de las aportaciones hechas por el Solicitante (primas) más los intereses mensuales acreditados sobre el mismo, deducidos los cargos mensuales de las coberturas contratadas en la póliza, los gastos de administración y de Adquisición.

Tabla de Proyección Financiera: Esta Tabla, muestra, entre otros, para cada año el comportamiento de los Valores en Efectivo de la póliza, proyectado durante toda la vigencia de la misma, siempre y cuando se mantengan las condiciones originalmente convenidas.

Fecha de Actualización: Es el último día de cada mes, designado para efectuar los cargos mensuales por concepto de costo de las coberturas contratadas y de gastos de operación de la póliza, así como para efectuar los acreditamientos por primas e intereses registrados en el mes para cada póliza en particular, para determinar así el Valor en Efectivo de la póliza en esa fecha.

Año Póliza: Es el período de un año, que media entre el aniversario anterior de la póliza, y el siguiente.

Tercera: De la Aceptación de la Póliza y sus Modificaciones.

"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 aquel 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". Arto. 673 del Código de Comercio.

Cuarta: Primas.

Prima Anual Programada: Está calculada y estipulada sobre una base anual anticipada, aun cuando la Aseguradora conceda facilidades al Solicitante para pagarla en forma fraccionada (Prima Periódica).

Prima Periódica: Es el resultado de dividir la Prima Anual Programada entre el número de pagos convenidos en el año. El Solicitante se obliga a pagar a la Aseguradora la Prima Periódica estipulada en la carátula de esta póliza, en las fechas y durante el plazo de pagos que ahí mismo se indica. La Prima Periódica, anotada en la carátula de la presente póliza, garantiza las coberturas contratadas, en base a las edades declaradas y a la clasificación de riesgo de los Asegurados de la póliza, siempre que las primas se paguen en la cantidad y forma de pago programadas y que la tasa de interés que se aplique en el futuro a los Valores en Efectivo, se mantenga en promedio similar a la aplicada en la Tabla de Proyección Financiera. Sin embargo, el Solicitante puede, en cualquier tiempo, efectuar los pagos de primas en forma diferente a lo programado, siempre que la póliza mantenga Valor en Efectivo suficiente para cubrir los cargos mensuales de la misma; consecuentemente, mientras la póliza se encuentre en pleno vigor y con el conocimiento previo de la Aseguradora, el Solicitante podrá hacer cambios a las Primas o hacer pagos en exceso de la misma.

De los Pagos: Los pagos de primas deberán hacerse en las oficinas de la Aseguradora en la ciudad de Guatemala, contra recibo que ésta le expida. Dicho recibo será refrendado por la persona que haga el cobro, si el pago se efectuara fuera de las oficinas. No es obligación de la Aseguradora dar aviso de los vencimientos de las primas ni cobrarlas; si lo hiciere, esto no será precedente que establezca obligación ni podrá invocarse para justificar demora o falta de pago.

Quinta: Aportación Inicial.

Se prevé una aportación inicial, opcional, al inicio de la vigencia del presente seguro, independientemente de la prima convenida. La aportación inicial se refleja, evidentemente en los valores en efectivo.

Sexta: Continuación Automática de la Vigencia de la Póliza.

A partir del momento en que se suspenda o difiera el pago de primas, la Aseguradora tomará del Valor en Efectivo de la póliza la cantidad necesaria para ampliar por un mes más la vigencia del seguro, este procedimiento se repetirá mensualmente, mientras no haya ingreso de primas y el saldo de la cuenta del Valor en Efectivo de la póliza sea suficiente para el efecto.

Séptima: Pago de la Reclamación por Muerte.

En caso de fallecimiento del Asegurado, dentro de la vigencia de la presente póliza y siempre que la misma no se encuentre caducada y que la reclamación estuviere dentro de las condiciones del presente contrato, la Aseguradora efectuará el pago del Seguro Básico de Vida a los últimos beneficiarios que tenga conocimiento la Aseguradora y que estén registrados en la póliza, o a falta de ellos a los herederos legales o cesionarios del Asegurado, inmediatamente después de recibidas las pruebas de la muerte del Asegurado y de los derechos de los reclamantes. A la suma anterior se adicionará el Valor en Efectivo de la póliza actualizado en la fecha del fallecimiento, salvo renuncia, expresada en la solicitud de esta póliza, para mantener el fondo necesario a fin de darle continuidad a la misma cuando haya otros Asegurados incluidos en esta póliza.

Octava: Modificaciones.

En cualquier momento, durante la vigencia de la póliza, el Solicitante podrá pedir por escrito a la Aseguradora, que modifique las coberturas, importe de las primas, plazo y forma de pago de las primas, así como dar altas y bajas de Asegurados. Estas modificaciones quedarán en firme, cuando la Aseguradora las haya aceptado y procedido a anotarlas en la póliza y/o emitido el o los endosos correspondientes.

Las modificaciones que incrementen las sumas aseguradas, estarán sujetas a que el Asegurado presente pruebas de asegurabilidad a requerimiento de la Aseguradora.

Novena: Caducidad.

La póliza caducará 30 días después de la Fecha de Actualización en que se haya determinado insuficiencia del Valor en Efectivo para mantener el seguro en vigor por un mes más, como consecuencia de aplicar el procedimiento descrito en la cláusula Sexta. En caso la Aseguradora recibiera uno o varios pagos aplicables a esta póliza encontrándose la misma caducada y mientras ésta no se rehabilite por la Aseguradora de conformidad con las condiciones que se mencionan en la Cláusula Décima Tercera, la responsabilidad de la Aseguradora se limitará únicamente a la devolución de esos valores recibidos.

Décima: Indisputabilidad.

Las omisiones o inexactas declaraciones de los solicitantes del seguro, distintas a la edad del Asegurado, dan derecho a la Aseguradora para terminar con el contrato pero dicho derecho caduca, si la póliza ha estado en vigor, en vida del Asegurado, durante dos años a contar de la fecha de su perfeccionamiento o de la última rehabilitación. En caso de incrementos a la Suma Asegurada, el período de indisputabilidad de dos años, corre a partir de la fecha en que se formalice el incremento, y afecta únicamente al valor incrementado.

Décima Primera: Rectificación de Valores en Efectivo de la Póliza.

En caso se determinara que hubo información incorrecta en el proceso de la póliza y por lo tanto sea necesario rectificar las primas aplicadas o ajustar los costos de los riesgos amparados o los gastos de operación imputados o los intereses acreditados, se re calcularán los Valores en Efectivo de la póliza conforme los valores rectificados. Si por consecuencia se agotan los Valores en efectivo de la póliza, se aplicará el procedimiento descrito en la cláusula Novena.

Décima Segunda: Edad Inexacta.

En caso de declaración inexacta de la edad de un Asegurado incluido en la póliza, los Valores en Efectivo de la póliza serán ajustados de conformidad con la diferencia que resulte de aplicar los cargos mensuales correspondientes a la edad correcta y los cargos mensuales efectuados a la edad incorrecta hasta la fecha de la rectificación, considerando en forma acumulada los intereses aplicados y los que correctamente debieron aplicarse, para determinar así el Valor en Efectivo ajustado, de todo lo cual deberá notificarse al Solicitante.

Si el ajuste se hace en vida de los Asegurados de la póliza, el Valor en Efectivo resultante servirá de base para los movimientos posteriores de la póliza. Si el ajuste se hace al momento de la reclamación por fallecimiento de uno de los asegurados incluidos en la póliza y el Valor en efectivo ajustado quedó a cero treinta días antes de la fecha del fallecimiento de éste, la Aseguradora queda librada de toda responsabilidad en el pago del seguro correspondiente a ese Asegurado fallecido. Si el ajuste se hace al momento de la reclamación por fallecimiento de uno de los Asegurados incluidos en la póliza y el Valor en Efectivo ajustado resulta aún positivo, la Aseguradora estará obligada al pago de la reclamación correspondiente y a mantener la póliza en vigor para los demás Asegurados o a la liquidación de este Valor en Efectivo ajustado, según el procedimiento convenido en la póliza.

Décima Tercera: Rehabilitación.

En caso que esta póliza caducara por falta de pago de primas o por agotamiento de su Valor en Efectivo, podrá ser rehabilitada dentro de los doce meses siguientes a la fecha de su caducidad, siempre que se cumpla con las siguientes condiciones:

- a) Solicitarlo por escrito;
- b) Cumplir con las pruebas de asegurabilidad que requiera la Aseguradora, corriendo por cuenta del solicitante los gastos facultativos y de laboratorio, si los hubiere;
- c) Pagar la prima para darle continuidad a la póliza por lo menos por tres meses más

Décima Cuarta: Disposición de los Valores en Efectivo de esta Póliza.

Los derechos de los Valores en Efectivo de esta póliza, corresponden exclusivamente al ASEGURADO PRINCIPAL, a menos que éste renuncie de ese derecho designando a otra persona, lo cual sólo tendrá validez si se hace constar por escrito ante la Aseguradora. Al fallecimiento del Asegurado Principal, si se hubiere optado por la continuidad de la póliza, la persona asegurada que aparezca nominada en primer orden dentro del grupo de Asegurados Adicionales, en el Cuadro de Asegurados, Coberturas y Beneficiarios de esta póliza, tomará la calidad de Asegurado Principal a partir de la muerte de la persona que fungía como tal, debiendo la Aseguradora modificar este Cuadro e incluirlo en la póliza.

Décima Quinta: Beneficiarios.

Cualquier Asegurado de esta póliza, tiene derecho a cambiar de beneficiario o beneficiarios durante la vigencia de la misma siempre que lo solicite por escrito por intermedio del Solicitante, acompañando la presente póliza y siempre que antes no hubiere renunciado a este derecho. En caso que el Asegurado hubiere designado beneficiario irrevocable, el cambio podrá hacerse sólo con el consentimiento de éste dado por escrito, salvo que el Asegurado se haya reservado para sí tales derechos. Cualquier cambio surtirá efecto cuando la Aseguradora tenga conocimiento por escrito y haga la anotación correspondiente en la póliza.

El beneficiario o beneficiarios de esta póliza perderán todos sus derechos si al vencerse el plazo de cinco años, contados desde la fecha de defunción del Asegurado, no presentaren a la Aseguradora las pruebas fehacientes del fallecimiento del Asegurado y las de su propia identificación como causahabientes.

Décima Sexta: Suicidio.

Si durante los dos primeros años de vigencia de la póliza, contados a partir de su emisión o de su última rehabilitación, el fallecimiento del Asegurado ocurre como consecuencia de suicidio, cualquiera que sea su estado mental o físico o el móvil del suceso, la responsabilidad de la Aseguradora se reduce únicamente a devolver las primas percibidas sin intereses.

Décima Séptima: Extravío de la Póliza.

La Aseguradora sustituirá la presente póliza por un duplicado cuando fuere extraviada o gravemente deteriorada, previa solicitud por escrito del Solicitante y a costa del interesado.

Décima Octava: Estado de Cuenta.

En cada fecha de aniversario de la póliza, la Aseguradora entregará, al Asegurado Principal, un Estado de Cuenta, en el que partiendo del saldo al final del año anterior, registrará los

acreditamientos y cargos que afectaron el Valor en Efectivo durante el último año, mostrando al final el nuevo saldo del Valor en Efectivo de la póliza.

Décima Novena: Cesión.

El Asegurado Principal podrá ceder, en cualquier tiempo, total o parcialmente, sus derechos derivados de esta póliza, debiendo dar aviso por escrito a la Aseguradora. Para que este acto quede en firme, es necesario que el Asegurado Principal comunique este hecho al cesionario y que la Aseguradora emita el endoso respectivo y lo adjunte a la póliza. En caso hubiere designado Beneficiario Irrevocable, la cesión de estos derechos requerirá del consentimiento del Beneficiario dado por escrito y comunicado a la Aseguradora.

Vigésima: Retiros Parciales y Rescate.

Después del primer año de vigencia de esta póliza y en cualquier tiempo posterior, el Asegurado Principal, mediante solicitud escrita a la Aseguradora, podrá hacer retiros parciales de los Valores en efectivo de la póliza, siempre que el retiro que esté haciendo más el monto acumulado de los retiros anteriores, en ningún momento sobrepase el porcentaje establecido conforme a la Tabla de Rescate que se muestra adelante. Por cada Año Póliza, se permitirá hacer un máximo de dos retiros parciales. Por cada retiro parcial se deducirán Q.25.00, de su Valor en Efectivo.

Al retiro que agota los Valores en Efectivo de la póliza se le denomina "Rescate" y da origen a la cancelación definitiva de la misma. El valor máximo de los retiros permitidos, sobre los Valores en efectivo, está en función del año de vigencia de la póliza, conforme a la tabla siguiente:

TABLA DE RESCATE

Años de vigencia <u>De la póliza</u>	Valor máximo <u>de los Retiros</u>
2	75%
3	80%
4	90%
5 en adelante	100%

No está afecto a la presente tabla la parte del Valor en Efectivo que tuvo su origen por aportación inicial, traslado de reservas y aportaciones en exceso de las primas programadas.

Vigésima Primera: Terminación del Seguro.

Esta póliza terminará automáticamente por cualesquiera de las causas siguientes: (a) por cumplirse la fecha de vencimiento anotada en la carátula de la póliza, o (b) cuando los Valores en Efectivo de la

póliza sean insuficientes para cubrir los cargos mensuales y después de haber transcurrido los 30 días de gracia conforme a la cláusula Novena, o (c) cuando el Asegurado Principal lo disponga por liquidación o rescate de la póliza, o (d) por fallecimiento del Asegurado Principal, siempre que no existan Asegurados adicionales y que se haya convenido por la continuidad de la póliza.

Vigésima Segunda: Opciones de Liquidación al Vencimiento.

El Asegurado Principal, si sobreviviera al vencimiento de esta póliza, podrá elegir por una de las opciones de liquidación siguientes:

- a) Retirar en un solo pago el Valor en Efectivo acumulado en esa fecha, o
- b) Optar por un programa de pensiones, conforme el convenio que en esa oportunidad se suscriba, o
- c) Retirar parte del Valor en Efectivo de esta póliza y a su vez acogerse al programa de pensiones mencionado en el inciso anterior.

Vigésima Tercera: Convertibilidad

El Asegurado tendrá derecho a que la Aseguradora le convierta su seguro amparado por esta póliza a cualquiera de los planes de seguro de vida, que en el momento de la conversión tenga disponibles la Aseguradora para la venta, sin exigirle pruebas de asegurabilidad, siempre que la conversión se lleve a cabo dentro de las cuatro primeras quintas partes del término para el cual fue emitida esta póliza y siempre que cumpla con las obligaciones económicas derivadas de las primas y costos del nuevo seguro, si esto último procede. El nuevo seguro deberá ser por una suma asegurada menor o igual al del actual convertido.

Vigésima Cuarta: Residencia u ocupación.

Esta póliza está exenta de toda clase de restricciones relativas a cambio de residencia, cambio de ocupación, viajes, género de vida, época y lugar en que ocurra el fallecimiento del Asegurado.

Vigésima Quinta: Cambio de dirección residencial.

El Solicitante debe dar aviso a la Aseguradora de cualquier cambio de dirección, en el entendido de que si no diere ese aviso, todos los requerimientos extrajudiciales y comunicaciones dirigidas a la última dirección consignada, producirán efectos aunque en ella ya no se encontrare la persona a quien están dirigidos.

Vigésima Sexta: Jurisdicción legal.

Cualquier diferencia que surja con motivo de la aplicación de alguna de las cláusulas de esta póliza será resuelta conciliatoriamente por las partes y si ello no fuera posible, por los tribunales competentes de la capital de la República de Guatemala, a cuyo efecto ambas partes renuncian expresamente al fuero de su domicilio.

ESTE TEXTO ES RESPONSABILIDAD DEL DEPARTAMENTO DE SEGUROS Y PREVISIÓN DE EL CRÉDITO HIPOTECARIO NACIONAL DE GUATEMALA Y FUE REGISTRADO EN LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS SEGÚN RESOLUCIÓN NÚMERO 90-98 DEL VEINTISEIS DE ENERO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO, REGISTRO QUE NO PREJUZGA SOBRE EL CONTENIDO DEL MISMO