CONDICIONES GENERALES

0000219

1 - CONTRATO COMPLETO. Esta póliza, las declaraciones del contratante en la solicitud de seguro, el consentimiento de cada uno de los - integrantes del grupo asegurado, los certificados individuales de seguro, anexos y/o endosos si los hubiere, constituyen el contrato de seguro.

Ninguna declaración hecha por el solicitante del seguro no - incluida en esta póliza, será utilizada por la Compañía en acción legal para alegar la invalidez de una reclamación,

2 - CONTRATANTE. Como Contratante del seguro colectivo de Accidentes Personales puede considerarse una persona natural o jurídica ca-- paz de celebrar el Contrato de Seguro y que represente a los Asegurados con su consentimiento.

3 - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:

I) Habiendo celebrado el Contrato de Seguro y considerándose representante del Grupo Asegurado, el Contratante tiene la obligación de remitir a la Compañía la solicitud de seguro, así - como los Consentimientos Individuales de cada uno, de los propuestos Asegurados.

Si el siniestro ocurriere sin que el miembro del grupo asegurado - haya llenado la papelería necesaria, bastará con que se compruebe que la relación laboral o de dependencia había principiado, para - que la indemnización sea cubierta a él mismo o a sus herederos legales.

II) Efectuar el(los) pago(s) de prima, según las condiciones del Contrato de Seguro, ya sea(n) éste(os) sin contribución de - parte de los Asegurados o contributivo(s) y, en este caso, - recaudar de los mismos la proporción de su contribución.

III) Proporcionar a la Compañía todos los datos e información que ésta requiera para la emisión y mantenimiento del Contrato - de Seguro, incluyendo declaraciones periódicas de ingresos al o egresos del grupo asegurado, cambios de ocupación de los - Asegurados o modificación de las condiciones de cobertura o - montos de seguro.

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ____ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS - GUATEMALA, C. A. - INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

0000220

IV) Informar a la Compañía de cualquier cambio que afecte la naturaleza del riesgo cubierto por medio del Contrato de Seguro, de las operaciones, ocupaciones o labores que el Grupo Asegurado efectúa, su localización, liquidación, o cualquier otro dato que afecte en forma directa o indirecta al Grupo o a cualquiera de sus miembros.

V) Proporcionar a la Compañía toda la información que ésta requiera en el curso de una reclamación presentada conforme el presente Contrato de Seguro.

4 - CAMBIOS EN LA POLIZA. Todo cambio o modificación a las condiciones de esta póliza, para ser válido, necesita que se haga constar en anexo o endoso agregado a la misma, firmado por un Apoderado de la Compañía y aceptado o solicitado por el Contratante.

5 - DEFINICIONES:

a) ACCIDENTE. Toda lesión corporal sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad, causada por la acción repentina de un agente externo y que pueda ser determinada de una manera cierta por un médico autorizado legalmente para ejercer su profesión.

Para los efectos de esta póliza, se asimilan a la noción de accidente:

I) Los causados por explosiones, descargas eléctricas o atmosféricas;

II) Las quemaduras accidentales causadas por fuego, escapes de vapor o el contacto con ácidos y corrosivos;

III) La asfixia o intoxicación por vapores o gases, o por inmersión u obstrucción;

IV) La intoxicación o envenenamiento por ingestión de substancias tóxicas o alimentos adquiridos en mal estado o consumidos en lugares públicos;

V) Las mordeduras de animales o picaduras de insectos y sus consecuencias;

VI) Las infecciones respecto de las cuales pueda afirmarse que

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ____ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS GUATEMALA, C. A.

el virus ha penetrado en el cuerpo por una lesión producida por un accidente cubierto por esta póliza;

VII) Los que se produzcan como consecuencia de fenómenos de la naturaleza y que afecten al Asegurado en forma personal y aislada.

b) INCAPACIDAD PERMANENTE. La pérdida total por amputación o inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado.

6 - PAGO DE PRIMA. La prima es la retribución o precio del seguro y conforme la ley, deberá pagarse por el Contratante en el momento de la celebración del contrato. No obstante se conviene como pacto en contrario que la obligación del Contratante de pagar a la Compañía la prima, será dentro de los **treinta (30)** días siguientes a la fecha en que se emita o inicie la vigencia de la póliza, cualquiera que sea posterior. Es y queda convenida la condición resolutoria expresa, que si el Contratante deja de pagar la prima al vencer el plazo fijado como pacto en contrario, el contrato de seguro quedará resuelto y sin ningún efecto ni validez legal, desde el día del vencimiento del período de pago, sin necesidad de declaratoria judicial ni de emisión de endoso de cancelación y la Compañía relevada de cualquier responsabilidad, de conformidad con lo previsto en los artículos 1278 y 1581 del Código Civil.

El porcentaje de la prima correspondiente, conforme tabla de corto plazo, para el período en que estuvo vigente el contrato de seguro y la totalidad de los gastos cargados en la póliza, quedarán ganados y en propiedad definitiva de la Compañía, de conformidad con lo previsto en el artículo 1583 del Código Civil, como justiprecio de los servicios prestados por la Compañía durante el período en que el contrato estuvo vigente.

7 - DECLARACIONES FALSAS O INEXACTAS. Toda declaración falsa o inexacta hecha por el solicitante a la Compañía, relativa a las personas aseguradas por la presente póliza o toda reticencia o disimulación de cualquier circunstancia que aminore el concepto de gravedad del riesgo o cambie el sujeto del mismo da derecho a la Com

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ____ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

pañía para terminar el contrato de seguro en todos sus efectos - con relación a la(s) persona(s) sobre la(s) cual(es) la Compañía no ha podido formarse un criterio exacto en cuanto al riesgo, debiendo la Compañía dar aviso al Contratante, por escrito, conforme lo dispuesto por el Artículo 908 del Código de Comercio.

8 - TERMINO PARA AVISO DE RECLAMACION. La notificación por escrito de una lesión por la cual se pueda formular reclamación debe darse a la Compañía dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha - del accidente causante de tal lesión, indicando la fecha, hora, - lugar y circunstancias del accidente y además, nombre y direcciones de los testigos, mencionando si han intervenido las Autoridades. En caso de muerte debida a un accidente, debe notificarse - el mismo a la Compañía dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a aquel en que se tuvo conocimiento de tal muerte.

9 - SUFICIENCIA DEL AVISO. El aviso dado a la Compañía por o a nombre del Asegurado o del Beneficiario, según el caso, con datos suficientes para identificar al Asegurado, será considerado como aviso de reclamación. La omisión del aviso dentro del término señalado en esta póliza no invalidará ninguna reclamación si se demuestra que no fue razonablemente posible dar dicho aviso y que - éste se dió tan pronto como fue razonablemente posible.

10 - FORMULARIOS PARA PRUEBA DE PERDIDA. La Compañía, al recibir dicho aviso, suministrará al reclamante los formularios que acostumbra utilizar para la presentación de la prueba de pérdida. Si dichos - formularios no fueren suministrados dentro de los quince (15) días siguientes al recibo de dicho aviso, se considerará que el reclamante ha cumplido todos los requisitos de esta póliza respecto a - la prueba de pérdida, al presentar, dentro del término estipulado en la póliza para la presentación de la prueba de pérdida, prueba escrita de la ocurrencia, índole y alcance de la pérdida por la - cual se formula la reclamación.

11 - TERMINO PARA LA PRESENTACION DE LA PRUEBA DE PERDIDA. En caso de - una reclamación por pérdida de tiempo debida a incapacidad, debe

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No: _____ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS - GUATEMALA, C. A. INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

0000223

presentarse prueba fehaciente de la pérdida a la Compañía dentro de los treinta (30) días siguientes a la terminación del período - por el cual la Compañía es responsable, y en caso de reclamación - por alguna otra pérdida, dentro de los sesenta (60) días siguien - tes a la fecha de dicha pérdida.

12 - PERDIDA DE DERECHOS. En caso de que una reclamación fraudulenta - sea presentada a la Compañía, ésta quedará liberada de toda obli - gación procedente del seguro, pero solamente en cuanto a la(s) per sona(s) asegurada(s) que estén implicada(s) en dicha reclamación - fraudulenta, no afectando esta condición a las otras personas asegu radas, a menos que el Contratante del seguro se encuentre compli-- cado en dicho reclamo fraudulento. En este caso, la Compañía po-- drá rescindir el Contrato de Seguro, previo aviso por escrito, o - modificar el mismo, según lo considere conveniente, pero solamente mediante la suscripción de un nuevo Contrato de Seguro.

Se considera reclamación fraudulenta la comprendida en la si-- guiente enumeración:

a) Cuando, en apoyo de la reclamación, se hicieren o utilizaren - declaraciones falsas.

b) Cuando se emplearen medios o documentos engañosos o dolosos, - por parte del Asegurado, del Beneficiario o por terceras per - sonas, obrando por cuenta de éstos, a fin de realizar un bene- ficio cualquiera con motivo de la presente póliza.

c) Si el siniestro hubiere sido voluntariamente causado por el - Asegurado o con su complicidad o por los beneficiarios o con - su complicidad.

13 - EXAMEN MEDICO. La Compañía tendrá el derecho y la oportunidad de - hacer examinar al Asegurado cuando lo crea necesario y tantas ve - ces como lo estime conveniente, mientras se encuentre pendiente - una reclamación conforme esta póliza, y también el derecho y la o- portunidad de solicitar se efectúe una autopsia en caso de muerte, cuando no fuere prohibido por la ley.

14 - PAGO INMEDIATO DE INDEMNIZACIONES. Todas las indemnizaciones pre-

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION
No: _____ DE LA

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS - GUATEMALA, C. A. INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

0000224

vistas en esta póliza por pérdida que no fuere la de tiempo debida a incapacidad, serán pagadas inmediatamente después de recibirse la prueba fehaciente y llenar cualquier trámite legal complementario.

15 - INDEMNIZACION DIARIA PAGADERA A PLAZOS. A solicitud del Asegurado y sujeto a la prueba pertinente de pérdida, toda indemnización acumulada por pérdida de tiempo debida a incapacidad, será pagada al vencimiento de cada treinta (30) días corridos durante el término por el cual la Compañía es responsable, y cualquier saldo pendiente de pago a la terminación de dicho período, será abonado inmediatamente al recibirse la prueba fehaciente.

16 - A QUIENES SON PAGADERAS LAS INDEMNIZACIONES. La indemnización por pérdida de la vida del Asegurado se pagará al(los) último(s) beneficiario(s) designado(s) por el Asegurado. Si alguno de los beneficiarios muriere antes, o al mismo tiempo que el Asegurado, su parte acrecerá la de los restantes. A falta de otros beneficiarios, la indemnización se pagará a los herederos del Asegurado.

Se exceptúan los siguientes casos: 1) Los nombramientos de beneficiario(s) irrevocable(s), cuyo derecho se transmitirá a sus herederos; 2) De que el seguro haya sido contratado con el fin de garantizar prestaciones laborales o sociales a las cuales el contratante esté obligado para los miembros del grupo que representa, y cuya indemnización será pagada al Contratante hasta por el valor de dichas prestaciones.

17 - BENEFICIARIO. El asegurado puede nombrar uno o más beneficiarios y tiene derecho a cambiarlos, cuantas veces lo desee, sin necesidad del consentimiento de los mismos ni del Contratante de la póliza, quien en su caso solamente podrá tener conocimiento del cambio. Se exceptúan únicamente los nombramientos de Beneficiarios que se hagan con carácter irrevocable, lo cual debe hacerse constar en el respectivo consentimiento.

El Contratante no debe nombrar beneficiarios, ni ser designado como tal, ni debe ceder los derechos de la suma asegurada, salvo cuando el seguro ha sido contratado con el fin de garantizar prestaciones laborales o sociales a que esté obligado para con sus trabajadores, en cuyo caso la Compañía aceptará que se hagan tales designaciones, siempre que la prima sea cubierta íntegramente por el Contratante, o sea bajo la forma Sin Contribución.

18 - PRESCRIPCION. Todos los derechos y acciones que deriven de esta póliza, prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dió origen.

19 - LIMITACIONES CONTROLADAS POR LA LEY. Si cualquier limitación de esta póliza respecto al término 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 término mínimo permitido por dicha ley.

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ____ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS GUATEMALA C. A. INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

20 - CAMBIO DE OCUPACION. Si el Asegurado sufriese lesiones, después de haber cambiado su ocupación a otra clasificada por la Compañía como más peligrosa que la mencionada en el consentimiento, o mientras se dedique en forma remunerada a cualquier actividad correspondiente a una ocupación clasificada como tal, la Compañía pagará únicamente - la parte de las indemnizaciones previstas en esta póliza que la prima pagada hubiera comprado a las tasas y dentro de los límites fijados por la Compañía para dicha ocupación más peligrosa.

Si el Asegurado cambiase su ocupación por otra clasificada por - la Compañía como menos peligrosa que la señalada en el consentimiento, la Compañía al recibir la prueba de cambio de ocupación reducirá la tasa de la prima de acuerdo con aquella y devolverá el exceso a prorrata de la prima no devengada desde la fecha del cambio de ocupación, o desde la fecha del aniversario de la póliza inmediato - anterior al recibo de dicha prueba, la que fuere más reciente.

En la aplicación de esta disposición, la clasificación del riesgo ocupacional y las primas, serán las mismas que estuvieron vigentes con anterioridad a la ocurrencia de la pérdida por la cual es - responsable la Compañía, o antes de la fecha de la prueba del cam-- bio de ocupación.

21 - TERMINACION ANTICIPADA DEL SEGURO. El Contratante como representante del grupo puede solicitar a la Compañía la terminación del seguro para cualquiera de los miembros, siempre y cuando se cumpla uno o más de los siguientes requisitos:

I) la falta de pago de prima de parte de la persona asegurada, - cuando el pago de la prima es en forma contributiva;

II) el retiro definitivo de la persona asegurada del grupo;

III) cuando la persona asegurada así lo solicite, pero solamente en los seguros con prima pagada en forma contributiva;

IV) cuando la persona asegurada no pueda formar parte del grupo, - ya sea debido a su edad, ocupación o cualquier otra causa relacionada lógicamente con el riesgo que se asume y la cobertura que se otorga, cuando ésta implique la no asegurabilidad de

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ____ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS - GUATEMALA, C. A. INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

persona por parte de la Compañía o agravación del riesgo asumido, no contemplado por el Contrato de Seguro.

En estos casos, la Compañía restituirá al Contratante la fracción a prorrata de la prima no devengada.

22 - RIESGOS QUE PUEDEN CUBRIRSE. Esta póliza cubre los siguientes riesgos cuando expresamente se indiquen en la carátula de la póliza como incluidos y siempre que su causa directa y única fuera un accidente amparado;

I) Muerte por Accidente: La Compañía pagará la suma asegurada, con deducción de las cantidades que hubiere abonado por concepto de invalidez permanente.

II) Invalidez Permanente: La Compañía pagará la suma correspondiente al grado de invalidez permanente o incapacidad, de acuerdo con la siguiente tabla:

TABLA DE INDEMNIZACIONES POR INVALIDEZ PERMANENTE

	% de la Suma Asegurada	
Estado absoluto e incurable de alienación mental que no permita al asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.....	100	
Fractura o lesión incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente.....	100	
Ceguera absoluta.....	100	
Ablación de la mandíbula inferior.....	50	
Sordera total e incurable de los dos oídos.....	50	
Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal.....	40	
Sordera total e incurable de un oído.....	15	
	Derecho %	Izquierdo
Pérdida total de un brazo.....	70	60
Pérdida total de un antebrazo.....	65	55
Pérdida total de una mano.....	60	50
Fractura no consolidada de una mano (seudoartrosis total).....	45	35
Anquilosis del hombro en posición no funcional..	30	25
Anquilosis del codo en posición no funcional....	25	20
Anquilosis del codo en posición funcional.....	20	15
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional.....	20	15

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ___ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

0000227

Anquilosis de la muñeca en posición funcional...	15	12
Pérdida total del pulgar.....	18	15
Pérdida total del índice.....	14	11
Pérdida total del dedo medio.....	9	7
Pérdida total del anular o del meñique.....	8	6
Pérdida total de una pierna.....	55	
Pérdida total de un pie.....	40	
Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40	
Fractura no consolidada de un fémur (seudoartrosis total).....	35	
Fractura no consolidada de una rótula (seudoartrosis total).....	30	
Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total).....	20	
Anquilosis de la cadera en posición funcional...	20	
Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30	
Anquilosis de la rodilla en posición funcional...	15	
Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional.....	15	
Anquilosis del empeine en posición funcional.....	8	
Acortamiento de un miembro inferior por lo menos cinco centímetros.....	15	
Acortamiento de un miembro inferior por lo menos tres centímetros.....	8	
Pérdida total del dedo gordo de un pie.....	8	
Pérdida total de otro dedo del pie.....	5	

NOTAS:

1) ZURDOS. Al comprobarse que el Asegurado es zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de miembros superiores.

2) La pérdida parcial de los miembros u órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la incapacidad se deriva de seudoartrosis, la indemnización no podrá exceder del 70% de la que corrrespondería por la pérdida total del miembro u órgano afectado.

3) PERDIDA DE FALANGES. La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo cuando se hubiera producido por amputación total o anquilosis, y la indemnización será igual a la mitad de la que correspondería por la pérdida del dedo entero, si se tratare del pulgar, y a la tercera parte, por cada falange, si se tratare de otros dedos.

4) COMBINACION DE INCAPACIDADES. Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ... DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS INSPECTOR DE SEGUROS

pueda exceder del 100% de la suma asegurada para incapacidad - permanente. Cuando la incapacidad así establecida llegare al 80%, se considerará incapacidad total y se abonará por consi-- guiente el 100% de la suma asegurada.

5) LESIONES NO PREVISTAS: La indemnización por lesiones que, sin estar comprendidas en la enumeración hecha en la Tabla de In-- demnizaciones por Invalidez Permanente, ocasionen una incapaci dad permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total teniendo en cuenta, de ser posi-- ble, su similitud con la de los casos previstos, sin tomar en consideración la profesión del Asegurado.

III) Incapacidad Temporal: La Compañía pagará la indemnización día ria convenida siempre que el Asegurado quedare totalmente in- capacitado para desempeñar su ocupación por algún tiempo, has ta un máximo de 365 días.

IV) Reembolso de Gastos Médicos: La Compañía pagará los honora - rios de médicos así como los gastos farmacéuticos hospitala - rios y quirúrgicos que fueren necesarios hasta el importe de la suma asegurada por esta cobertura.

El Asegurado podrá beneficiarse de las prestaciones enumera-- das, siempre que las consecuencias del accidente se manifestaren,- a más tardar, dentro de un año a contar de la fecha de ocurrencia - del mismo.

24 -EXCLUSIONES GENERALES. El seguro proporcionado por esta póliza no es aplicable:

a) a pérdida causada directa o indirectamente, total o parcial- mente por:

(1) Infecciones bacterianas (excepto infecciones piogénicas que se deriven de cortadura o herida accidental).;

(2) cualquier otra clase de enfermedad;

(3) tratamiento médico o quirúrgico (excepto el que se nece- sitare únicamente a consecuencia de lesiones cubiertas - por esta póliza y prestado dentro del límite de tiempo - previsto en la misma).

REPUBLICA DE GUATEMALA 10 DIEZ CENTAVOS
REPUBLICA DE GUATEMALA .10 DIEZ CENTAVOS
...DO POR RESOLUCION ... DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS
SUPERINTENDENCIA DE BANCOS INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS GUATEMALA, C. A.

0000229

b) a lesiones corporales que den lugar a la formación de una hernia;

c) a suicidio o tentativa de suicidio (esté o no el Asegurado en su sano juicio);

d) a pérdida ocasionada por guerra, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), amotinamiento, motín, conmoción civil, guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, conspiración, - poder militar o usurpado, ley marcial o estado de sitio, o - cualesquiera de los sucesos o causas que determinan la proclamación o mantenimiento de Ley marcial o estado de sitio, comiso, cuarentena, o reglamentos 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 radiactiva, ya sea en tiempo de paz o de guerra. Esta exclusión no resultará afectada por ningún endoso que no haga alusión específica a la misma, en total o en parte;

e) mientras el Asegurado esté sirviendo en las Fuerzas Armadas de cualquier país o autoridad internacional, ya sea en tiempo de paz o guerra, y en el caso de que el Asegurado entrare en tal servicio, la Compañía, a solicitud del Asegurado devolverá la prima a prorrata que corresponde por cualquier período en que el Asegurado preste dicho servicio durante la vigencia de la póliza;

f) a lesiones sufridas mientras el Asegurado participe en atletismo o competencias deportivas profesionales o semi-profesionales, a menos que se especifique lo contrario por medio de - un endoso, conforme la presente póliza;

g) los accidentes ocasionados por ataques cardíacos o epilépticos, síncopes y los que se produzcan en estado de embriaguez, o mientras el Asegurado se encuentre bajo la influencia de -

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. _____ DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y DE SEGUROS INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

0000230

drogas o en estado de sonambulismo.

25 - RIESGOS EXCLUIDOS QUE PUEDEN CUBRIRSE POR CONVENIO ESPECIAL. Las lesiones o muerte que pueda sufrir el Asegurado como consecuencia de los riesgos que posteriormente indica esta cláusula, no serán indemnizados conforme esta póliza, salvo que como pacto en contrario se indique que están cubiertos en el inciso V "RIESGOS ESPECIALES INCLUIDOS MEDIANTE EXTRA PRIMA" de la carátula de esta póliza. Tales riesgos son los siguientes:

a) Práctica de fútbol, esquí acuático, polo, pesca en alta mar, rodeo, rugby, boxeo o béisbol;

b) Maneje o viaje como pasajero en aviones privados, motocicletas, motonetas, "scooter" o vehículos similares;

c) Atentados o agresiones dirigidos personal y aisladamente contra el Asegurado.

26 - TARIFA DE CORTO PLAZO. Para los efectos de esta póliza, la Tabla de Tarifa de prima a corto plazo, es la siguiente:

Vigencia del Seguro	Porcentaje de la prima anual aplicable.
Hasta cinco días	5%
Hasta diez días	10%
Hasta quince días	15%
Hasta un mes	20%
Hasta un mes y medio	25%
Hasta dos meses	30%
Hasta tres meses	40%
Hasta cuatro meses	50%
Hasta cinco meses	60%
Hasta seis meses	70%
Hasta siete meses	75%
Hasta ocho meses	80%
Hasta nueve meses	85%
Hasta diez meses	90%
Hasta once meses	95%
Hasta doce meses	100%

27 - CUMPLIMIENTO DE LAS ESTIPULACIONES DE LA POLIZA. La falta de cumplimiento de las estipulaciones contenidas en esta póliza invalidará toda reclamación bajo la misma.

28 - RENOVACION. El Contrato de Seguro podrá ser renovado, de término en término, según las condiciones de aceptación de la Compañía para los Seguros Colectivos de Accidentes Personales y de acuerdo a

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ..... DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS - GUATEMALA, C. A. INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS

0000231

las bases que constituyan el Contrato original de Seguro. Si la naturaleza del grupo ha cambiado, de tal forma que la Compañía no considere que su aceptación se encuentra dentro de los requisitos que le sirvieron de base para emitir esta póliza, podrá en tal caso modificar o no renovar el Contrato de Seguro dando aviso por escrito al Contratante.

29 - JURISDICCION Y COMPETENCIA. El Contratante y la Compañía, renuncian al fuero de sus respectivos domicilios y se someten expresamente a los tribunales competentes de la Capital de la República de Guatemala, para todo evento de litigio proveniente de la presente póliza.

30 - PERITAJES. Si el Asegurado no se conformare con la evaluación del grado de invalidez hecho por la Compañía, se procederá a dicha evaluación por dos médicos, nombrados uno por el Asegurado y otro por la Compañía, y en caso de discordia entre ellos, designarán un tercer médico. Si no hubiere acuerdo en relación con este mismo nombramiento, el tercer médico será designado por el Presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.

Los médicos deberán practicar la evaluación ateniéndose a lo dispuesto en la tabla de indemnizaciones y su reglamentación, teniendo su dictamen fuerza obligatoria para ambas partes. Cada una de éstas satisfará los honorarios y gastos de su médico y la mitad de los del tercero.

Texto aprobado por la Superintendencia de Bancos, según Resolución No. de fecha

TEXTO APROBADO POR RESOLUCION No. ..... DE LA SUPERINTENDENCIA DE BANCOS

SUPERINTENDENCIA DE BANCOS - GUAT. - C. A. INSPECTOR DE SEGUROS Y FIANZAS