

0000338

DISPUTABILIDAD.

Esta póliza será disputable con respecto a cada uno de los asegurados, dentro de su primer año de vigencia por inexacta declaración u omisión de los hechos que proporcione el contratante para la apreciación del riesgo. Tratándose de miembros de nuevo ingreso, el término para hacer uso del derecho de disputabilidad se contará desde la última fecha en que causaron alta en el seguro.

Como excepción, en todo momento serán disputables los seguros de cada miembro del grupo, por inexactitud en la declaración de la edad.

OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE.

Son obligaciones del Contratante:

- a) Comunicar a las personas candidatas al seguro de la norma para fijar la suma asegurada y solicitarles que llenen el respectivo consentimiento para el seguro.
- b) Comunicar a la Compañía los nuevos ingresos al grupo asegurado, remitiendo los consentimientos respectivos, velará que estos consentimientos sean llenados correcta y exactamente.
- c) Pagar a la Compañía el total de la prima de la póliza, lo que implica la recaudación del porcentaje con que, en su caso, contribuyan los miembros del grupo.
- d) Comunicar a más tardar 15 días antes, las separaciones definitivas del grupo asegurado.
- e) Dar aviso, a más tardar con 15 días de anticipación de cualquier cambio que se produzca en la situación de los asegurados y que de lugar a modificaciones en las sumas aseguradas, de acuerdo con la regla establecida para determinarla. Las nuevas sumas aseguradas surtirán efecto desde la fecha solicitada por el contratante.
- f) Informar por escrito a la Compañía de cualquier situación de los asegurados que afecte alguna de las cláusulas o endosos de esta póliza.
- g) Velar porque los miembros del grupo declaren exactamente su edad.

CAMBIO DE CONTRATANTE.

El contratante que concluya sus obligaciones para con el grupo asegurado, deberá notificar por escrito a la Compañía de tal situación a más tardar ocho días después de concluidas. La Compañía podrá rescindir el contrato dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que recibió la notificación, sus obligaciones terminarán treinta días después de haber sido notificada la rescisión de manera fehaciente al nuevo contratante. La Compañía reembolsará a éste la prima no devengada.

0000339

CALCULO DE LAS PRIMAS.

La prima total de la póliza, es la suma de las primas que corresponden a cada miembro del grupo asegurado de acuerdo con su edad y suma asegurada.

En la fecha de inicio de esta póliza y en cada fecha de renovación, se calculará la prima promedio por millar de suma asegurada. La prima promedio resulta de dividir la prima total entre suma asegurada total.

A los miembros del grupo que no ingresen precisamente en la fecha de aniversario y a los que se separen definitivamente del grupo de asegurados, se les aplicará a prorrata la prima promedio por meses completos.

Las primas anuales por cada millar de suma asegurada son:

<u>EDAD</u>	<u>PRIMA</u>	<u>EDAD</u>	<u>PRIMA</u>
15	5.39	43	8.99
16	5.47	44	9.49
17	5.57	45	10.02
18	5.65	46	10.62
19	5.75	47	11.30
20	5.87	48	12.04
21	5.97	49	12.88
22	6.07	50	13.79
23	6.14	51	14.78
24	6.21	52	15.89
25	6.27	53	17.09
26	6.31	54	18.44
27	6.35	55	19.87
28	6.37	56	21.48
29	6.40	57	23.20
30	6.43	58	25.08
31	6.45	59	27.12
32	6.48	60	29.39
33	6.56	61	31.82
34	6.65	62	34.45
35	6.76	63	37.34
36	6.92	64	40.45
37	7.11	65	43.84
38	7.32	66	47.48
39	7.56	67	51.45
40	7.85	68	55.72
41	8.18	69	60.34
42	8.58	70	65.34

FORMACION DE LA PRIMA.

La prima del seguro de Grupo puede ser contributiva o no contributiva.

Se entiende que es prima no contributiva cuando es pagada en su totalidad por el contratante, y es contributiva cuando los asegurados contribuyen al pago de

0000340

la prima. Tal contribución en ningún caso deberá exceder al 75% de la prima promedio, ni ser mayor que setenta y cinco centavos mensuales por cada millar de suma asegurada.

PERIODO DE GRACIA.

Los efectos de esta póliza cesarán automáticamente treinta días después de la fecha de vencimiento de la prima no pagada. Si dentro del plazo mencionado - ocurre un siniestro, la Compañía tendrá el derecho a cobrar la prima no pagada y el Contratante la obligación de pagarla.

FORMACION DEL GRUPO ASEGURADO.

Cuando la prima es no contributiva el grupo asegurado deberá estar formado por la totalidad del grupo asegurable y el mínimo de personas que lo formen es 10.

Cuando la prima es contributiva debe asegurarse como mínimo el 75% del Grupo - asegurable y en ningún caso el grupo debe estar formado por menos de 10 personas.

AJUSTE DE LA SUMA ASEGURADA.

Cuando la suma asegurada de cada miembro del grupo sufra variación al inicio de cada período de seguro o dentro de él, la Compañía determinará la prima individual, multiplicando la prima de tarifa correspondiente según la edad por la suma asegurada individual efectiva.

ALTAS DE ASEGURADOS.

Las personas que llenen los requisitos establecidos en esta póliza, podrán ingresar al Grupo Asegurado con posterioridad a la fecha de emisión o renovación de la misma. Este derecho se reserva a los que presenten su consentimiento - dentro de los 30 días siguientes a su ingreso o alta en la entidad contratante y encontrándose en activo, al servicio de la misma.

Si al formalizarse el Seguro de Grupo, se considera por escrito que durante el primer año de vigencia del mismo existe la posibilidad de ingresar al Grupo de determinado miembro o miembros, al realizarse dicho ingreso únicamente deberá cobrarse la prima prorata, tomando en cuenta:

- a) La edad computada del o los miembros al empezar el período asegurado - del grupo;
- b) La fecha de aceptación de ingreso del Grupo Asegurado;
- c) El tiempo faltante para concluir el período asegurado; y
- d) La suma asegurada que se cubra durante dicho período parcial.

Los que soliciten ingresar al seguro con posterioridad quedan sujetos a las normas de selección que la Compañía requiera.

0000341

Salvo en el caso en que en la fecha de formalización del seguro se deje la posibilidad de ingreso de ciertos miembros, segundo párrafo de esta cláusula, la Compañía cobrará, al contratante, la parte proporcional de la prima promedio que corresponda al tiempo que faltare para cubrir el período asegurado. Este tiempo siempre se computará en meses completos. Para lo cual se considerará que todo ingreso anterior al 15 o el mismo 15 del mes se tomará como que fue el 1 del mismo mes y todo ingreso posterior al 15 se tomará como 1 del mes siguiente.

BAJAS DE ASEGURADOS:

Los asegurados que se separen definitivamente del Grupo Asegurado, dejan de estar amparadas por esta póliza desde el momento mismo de dicha separación y como consecuencia automáticamente el certificado de seguro emitido a su favor queda sin ningún valor. En estos casos la Compañía reembolsará al contratante la prorrata de la prima promedio no devengada. Este tiempo deberá contarse en meses completos y para el cómputo de estos deberá hacerse el redondeo siguiendo lo especificado en la cláusula que se refiere a altas de asegurados.

Podrán tomarse como pertenecientes al grupo del seguro los asegurados que sean jubilados o pensionados, siempre y cuando éstos hallan estado asegurados por lo menos un año y sean menores de 70 años.

BENEFICIARIOS.

El asegurado y solamente él debe nombrar a uno o más beneficiarios; exclusivamente él tiene el derecho a cambiarlos, sin necesidad del consentimiento del contratante o de ellos. Se exceptúa el caso de designación de beneficiarios irrevocables, lo cual debe hacerse constar en el respectivo consentimiento. El contratante no puede figurar como beneficiario, salvo cuando el seguro ha sido contratado con el fin de garantizar prestaciones laborales o sociales a que está obligado con el grupo asegurado, en este caso la prima deberá ser en todo caso no contributiva.

En estos casos, el Contratante, recibirá la suma asegurada respectiva, salvo que ésta sea mayor que el monto de las prestaciones laborales o sociales, en cuyo caso la diferencia será pagada a los Beneficiarios designados por el asegurado, o a los herederos legales del asegurado, si no existe tal designación.

Cuando la prima sea con contribución, el asegurado deberá nombrar beneficiarios, en el consentimiento respectivo.

Siempre que no exista restricción legal en contrario, cualquier miembro del grupo asegurado podrá hacer nueva designación de beneficiario o modificar la designación vigente, mediante notificación por escrito que, juntamente -- con el certificado respectivo, deberá remitirse a la Compañía para la anota-

ción correspondiente.

0000342

DERECHO DE LOS ASEGURADOS AL SEPARARSE DEL GRUPO.

La Compañía tendrá obligación de asegurar, sin examen médico y por una sola vez, al miembro que se separe definitivamente del grupo asegurado, en cualquiera de los planes individuales de seguro en que opere, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de admisión de la Compañía y haya estado asegurado en esta póliza por lo menos un año.

Para ejercer este derecho, la persona separada del grupo deberá presentar su solicitud, a la Compañía, dentro del plazo de 30 días a partir de su separación. La suma asegurada será igual o menor a la que se encontraba en vigor en el momento de la separación.

El solicitante deberá pagar a la Compañía la prima que correspondiere a la edad alcanzada en la fecha de su solicitud y a la suma asegurada.

CANCELACION POR NO CONTRIBUIR AL PAGO DE LA PRIMA.

Si un miembro del Grupo Asegurado estuviera obligado a contribuir al pago de la prima y no lo hiciera, el Contratante tiene el derecho a solicitar la baja del mismo, del Grupo Asegurado.

INEXACTITUD EN LA EDAD.

Si se declaró inexactamente la edad de un asegurado, la Compañía sólo podrá dar de baja a este miembro del grupo, si la edad real en la fecha de admisión estuvo fuera de los límites de admisión fijados en esta póliza.

Si la edad real del asegurado estuviera dentro de los límites establecidos en esta póliza y como consecuencia de la declaración inexacta de su edad, se hubiere fijado una prima menor o mayor, la suma asegurada a pagarse será la que corresponda al importe pagado y la edad real del asegurado. En caso que la inexactitud de la edad del caso citado en el párrafo anterior se descubriera después del fallecimiento del asegurado se procederá conforme lo establecido en este párrafo.

Para los cálculos a que se refiere esta cláusula, se aplicará la tarifa que estuviera en vigor al tiempo de la última renovación de la póliza.

Si antes de ocurrir el fallecimiento de un miembro del grupo asegurado se descubre que éste ha declarado una edad inferior a la real y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión de la Compañía, el seguro continuará en vigor por la misma suma asegurada, pero el contratante estará obligado a pagar a la Compañía la diferencia que resulte entre las primas correspondientes a la edad declarada y la edad real por el período que faltare hasta el siguiente vencimiento del contrato. Si la edad declarada fuere mayor que la verdadera, la Compañía reembolsará al contratante la diferencia entre las primas correspondientes a las dos edades, también por el período que faltare hasta el siguiente vencimiento.