

ASEGURADO  
No. POLIZA  
VIGENCIA

## “SEGURO DE SEPELLIUM”

### CONDICIONES GENERALES

La Compañía Seguros América, que en el presente contrato se denominará “**LA COMPAÑIA**”, en consideración a las declaraciones contenidas por el solicitante que en el presente contrato se denominará “**EL CONTRATANTE**” y/o a las solicitudes individuales de las personas cubiertas por los beneficios del presente contrato, que se denominarán como “**El o Los Asegurado(s)**”, quienes se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar el importe total de la correspondiente suma asegurada, al fallecimiento de cada una de las personas aseguradas, de acuerdo con las condiciones particulares y generales de esta póliza.

Forman parte del contrato las cláusulas adicionales, las declaraciones de asegurabilidad, y cualquier otro documento escrito y aceptado por las partes, que guarden relación con el presente contrato de seguro.

Para efectos de esta póliza se usará la siguiente definición:

**CONTRATANTE:** Persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, contrata la presente Póliza de Sepellium para asegurar un número determinado de personas, denominadas para estos efectos “El o Los Asegurados”.

#### CLAUSULAS

**1. OBJETIVO DEL SEGURO:** El Seguro de SEPELIO que denominaremos para efectos de comercialización como “**POLIZA DE SEPELLIUM**” tiene por objeto liberar a los familiares sobrevivientes de los desembolsos incurridos en el Sepelio del **Asegurado** fallecido.

**2. RIESGOS CUBIERTOS - BENEFICIO DEL SEGURO DE SEPELIO:** “**LA COMPAÑIA**” asegura a “**EL CONTRATANTE**” a través de la presente Póliza de Sepellium, el pago de la Suma Asegurada, que corresponda por el fallecimiento de cada una de las personas inscritas en las condiciones particulares de la póliza, sin exceder del valor individualmente asegurado, siempre y cuando la muerte ocurra durante la vigencia de la misma.

**3. BASES DEL CONTRATO:** “**LA COMPAÑIA**” suscribe la presente póliza bajo el entendido que:

a) El Asegurado goza de buena salud al momento de hacer la solicitud e inicio del Seguro.

b) Si el contenido de esta póliza difiere de la proposición del seguro o de las cláusulas acordadas, “**El Asegurado**” podrá reclamar a “**LA COMPAÑIA**” en el plazo de quince (15) días laborales a partir de la fecha de entrega de su póliza; transcurrido dicho plazo, la póliza no podrá ser modificada y será aceptada por “**EL CONTRATANTE**”.

**4. GRUPO ASEGURADO:** EL Grupo Asegurado lo integrarán las personas representadas por “**EL CONTRATANTE**” denominadas “**Asegurados Principales**” o los **Asegurados Principales** y sus **Familiares Dependientes**; conforme las diferentes clases de pólizas que amparen determinado grupo de asegurados, así:

a) La Póliza Colectiva Industrial (Empresarial); deberá estar integrada, para tal efecto, por un número mínimo de cinco (5) trabajadores como asegurados principales y cada uno de ellos con un número máximo de (5) personas (familiares dependientes) como integrantes básicos;

b) Las Pólizas Colectivas Familiares; estarán integradas por un máximo básico de seis (6) persona (el asegurado principal y cinco (5) familiares dependientes) como integrantes básicos;

c) La Póliza Colectiva Familiar Adulto; estará integrada por un máximo de tres (3) personas (el asegurado principal y dos (2) familiares dependientes) como integrantes básicos;

Las Pólizas Colectivas podrán adicionar (inscribir) otras personas – familiares dependientes - a su póliza, las que figurarán también como asegurados y se denominarán para este caso en particular como “**Asegurados Independientes**” por no ser parte integrante del grupo básico, su inclusión deberá ajustarse a lo estipulado en las Condiciones Particulares y en Adendo o Endoso a la misma, reunir los requisitos establecidos para ser Asegurado bajo la presente póliza, y sus nombres deberá detallarse en el Registro de Asegurados que forma parte de la misma.

Resolución: SIB-OIF-XV-100-2007

Fecha: 22 de mayo de 2007

Se entiende por Familiares Dependientes:

- i) El Cónyuge legítimo o en su defecto, la persona que hace vida marital con “El Asegurado Principal” y que esté inscrita en los registros en poder de “LA COMPAÑIA”.
- ii) Los Padres del Asegurado Principal.
- iii) Los Hijos o Hermanos del Asegurado Principal, cuyas edades oscilen entre un (1) año y hasta cumplir estrictamente veinticinco (25) años de edad, siempre y cuando dichos hijos o hermanos sean dependientes económicos y convivan bajo el mismo techo del Asegurado Principal.

Cuando el Grupo Asegurado estuviere integrado por Asegurados Principales y sus Dependientes o Independientes Familiares, la responsabilidad máxima de “LA COMPAÑIA” será cubrir el número de personas inscritos en las Condiciones Particulares.

**5. INTEGRANTES ADICIONALES:** En caso de Pólizas Colectivas, si el Asegurado Principal quisiera adicionar al grupo básico asegurable, un número mayor de personas (integrantes) a las estipuladas, lo podrá hacer; estableciéndose un máximo para todos los casos como integrantes adicionales, de dos (2) personas y les denominaremos como Asegurados Independientes.

#### **6. EDAD MINIMA Y MAXIMA DE ADMISIÓN:**

- a) La edad máxima para ingresar en la póliza, será de sesenta y cuatro (64) años cumplidos para el asegurado principal, su cónyuge o compañero(a) permanente.
- b) La edad mínima y máxima para ingreso de hijos o hermanos dependientes del Asegurado Principal, será de un (1) año y veinticuatro (24) años cumplidos de edad, respectivamente.
- c) Los integrantes adicionales deberán tener, para todos los casos, una edad mínima de un (1) año cumplido y ser estrictamente menor de cincuenta (50) años para la Póliza Colectiva Industrial (Empresarial) y Familiar Beta o Adulto, y estrictamente menores de cuarenta y cinco (45) años para la Póliza Colectiva Familiar Alfa.

Cualquier persona que habiéndose integrado a la Póliza de Sepellium con edad entre veinticinco (25) años y estrictamente menor de sesenta y cinco (65) años cumplidos de edad, podrá indefinidamente permanecer cubierta por la misma, siempre y cuando se mantenga la vigencia de la póliza y cancelen las primas correspondientes.

**7. REGISTRO DE ASEGURADOS:** Con base en los datos proporcionados por “El CONTRATANTE”, “La COMPAÑIA” llevará un **Registro de Asegurados** en el que deberá constar: los nombres, apellidos, fechas de nacimiento, sexo y dirección postal de los asegurados principales, los familiares dependientes y asegurados independientes. Esta información deberá ser expuesta en las Condiciones Particulares, las que formarán parte integrante de la póliza.

**8. VIGENCIA - INICIO Y DURACIÓN - DEL SEGURO:** La vigencia del seguro se inicia con el pago de la cuota de inscripción y/o primera prima correspondiente, según modalidad de pago seleccionada; se expide bajo un plan de seguros temporal renovable y se contrata por el período de un mes o según modalidad de pago seleccionada, para luego ser renovado automáticamente mes a mes o según modalidad de pago seleccionada, siempre y cuando se cumpla con el pago de las cuotas respectivas.

**9. TERMINACIÓN DEL SEGURO:** La Cobertura de la Póliza de Sepellium, para cualquiera de los asegurados inscritos en las Condiciones Particulares en la presente póliza, terminará por las siguientes causas:

- a. Por resolución de contrato, sin expresión de causa, por cualquiera de las partes, mediante comunicación por escrito, con una anticipación de quince (15) días laborales.
- b. Al vencimiento de la vigencia, según fecha prescrita en las Condiciones Particulares, o de la revocación de este contrato.
- c. Cuando “El CONTRATANTE” por voluntad expresa, solicite por escrito a “LA COMPAÑIA” la exclusión de cualquiera de los integrantes del grupo de Asegurados inscritos en las Condiciones Particulares de la póliza.
- d. Por fallecimiento del Asegurado Principal. En estos casos, si alguno de los Familiares Dependientes inscrito en las Condiciones Particulares de la Póliza tuviera interés en continuar en la Póliza hasta concluir su vigencia, podrá hacerlo dentro de un plazo no mayor de quince (15) días laborales a partir del fallecimiento del Asegurado Principal; una vez aprobada la solicitud por parte de “LA COMPAÑIA”, la Póliza continuará la vigencia en las mismas condiciones originales, con las mismas personas inscritas, no aceptando la inscripción de nuevos Asegurados, Familiares Dependientes o Independientes, y procediendo el interesado a enterar las primas que se requieran para mantener vigente la referida póliza. Pasado el término de los quince (15) días laborales mencionados sin que “LA COMPAÑIA” haya recibido solicitud alguna de la continuación de la Póliza, ésta quedará

automáticamente sin vigencia y a partir de esa fecha, los Asegurados inscritos en la misma o los beneficiarios, perderán todo derecho de presentar reclamos bajo las condiciones de la precitada póliza.

e. Por falta de pago de la prima pactada, según modalidad de pago y tipo de plan seleccionado, en las Condiciones Particulares de la póliza o de los certificados o anexos que se expiden con fundamentos en ella.

f. Los hijos o hermanos del asegurado principal que hayan cumplido veinticinco (25) años de edad durante dicha vigencia, podrán continuar asegurados hasta la finalización de la respectiva vigencia, posterior a la misma, deberán ser excluidos como Asegurados Familiares Dependientes. Se excluyen o podrán continuar cubiertos bajo los términos de esta póliza, todas aquellas personas aseguradas hijos o hermanos dependientes que habiendo estado cubiertos por esta póliza, sobrepasen la edad máxima para ser Asegurado Familiar Dependiente, por razón de discapacidad, es decir, personas que por alteración o debilitamiento de su estado físico o mental no pudieren desarrollar actividad alguna, siempre y cuando se obtenga un diagnóstico médico de la discapacidad del Asegurado en referencia.

**10. PERIODO DE CARENCIA:** El beneficio de la presente póliza solo podrá ser utilizado por el asegurado principal, sus dependientes y/o integrantes asegurados, luego de transcurrido noventa (90) días calendarios a partir del inicio del seguro.

En caso de muerte accidental, el derecho a reembolso o indemnización es inmediato, siempre y cuando la póliza se encuentre en vigencia.

**11. VALOR ASEGURADO:** El valor asegurado será fijado libremente por “El CONTRATANTE” y aceptado por “LA COMPAÑÍA”, y deberá ser igual para todos y cada uno de los miembros del grupo asegurado.

**12. PRIMAS:** La prima mensual o la prima según modalidad de pago, será calculada con base al factor tarifario correspondiente según edad del “Asegurado Principal” y Tipo de Plan Seleccionado. El pago de la prima y/o primera cuota, es indispensable para el inicio de la vigencia del seguro.

**13. CALCULO DE LA PRIMA:** (a) Para las Pólizas Colectivas Empresariales, la prima total del grupo será la sumatoria de las primas que correspondieran a cada miembro del grupo asegurado, según su edad y modalidad de pago seleccionada; (b) Para las pólizas Individuales o Colectivas Familiares, la prima dependerá estrictamente de la edad cumplida de Asegurado Principal, de la modalidad de pago y el tipo de Plan seleccionado.

**14. PAGOS DE LA PRIMA:** Las primas a cuyo pago queda obligado “El CONTRATANTE”, son mensuales. El pago de la prima será enterado mensualmente por “EL CONTRATANTE” contra recibo emitido por “LA COMPAÑÍA”, así: (a) en sus oficinas; (b) por medio de colectores autorizado y debidamente identificados en el domicilio o lugar que “EL CONTRATANTE” señale para tal efecto; o (c) a través de cuenta en Bancos u otro medio que “El CONTRATANTE” y “La COMPAÑÍA” acuerden previamente. Además de mensuales conforme se acuerde en la modalidad de pago señalado en la Cláusula No. 15, las primas pueden ser trimestrales, semestrales y anuales.

La falta de pago de las primas en su vencimiento, acordada por los medios correspondientes, cesa automáticamente la cobertura del Seguro, cobertura que puede ser recuperada después de tres (3) días hábiles de que “EL CONTRATANTE” haya enterado la prima atrasada. Cuando se acumulen hasta dos (2) primas no pagadas, la póliza quedará automáticamente cancelada y los Asegurados inscritos en la misma, a partir de esa fecha, perderán todo derecho a reclamos dentro de las condiciones de la póliza en referencia.

**15. MODALIDADES DE PAGO:** En caso que “El CONTRATANTE” quisiera pagar sus primas bajo modalidad diferente a la mensual, podrá hacerlo; es decir, podrá seleccionar modalidad de pago en forma trimestral, semestral o anual. “El CONTRATANTE” queda obligado a efectuar dicho pago dentro de los primeros siete (7) días calendario a partir de la fecha de inicio o renovación del contrato, según lo prescrito en el artículo No. 14.

El pago de la prima pactada y bajo la modalidad seleccionada, deberá ser pagada por “El CONTRATANTE”, dentro el plazo establecido y en las fechas estipuladas en las Condiciones Particulares.

**16. RENOVACIÓN DE LA POLIZA:** Si las partes, con una anticipación no menor de quince (15) días laborales, a la fecha de vencimiento de cada vigencia, no manifestasen lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente mes a mes o según modalidad de pago, sucesivamente a su vencimiento, siempre y cuando se cumpla con los pagos de dichas primas.

**17. MODIFICACIONES A LA POLIZA:** Todo cambio o modificación a la presente póliza deberá ser solicitada a “La Compañía” por escrito por “El CONTRATANTE” con quince (15) días laborales de anticipación, tal modificación deberá constar en Adendo o Endoso a la presente póliza, emitido por “La Compañía” y firmado debidamente por funcionarios autorizados; solo de esta forma dicha modificación tendrá validez al momento de ocurrir un evento que de lugar a reclamación bajo la presente póliza.

Cualquier modificación a la presente Póliza, surtirá sus efectos hasta que las modificaciones hayan sido hechas por “LA COMPAÑÍA” amparadas por Adendo aceptadas y comunicadas por escrito a “El CONTRATANTE”.

**18. AVISO Y PRUEBA DE SINIESTRO:** Ocurrido el fallecimiento del Asegurado, objeto del reclamo, “El CONTRATANTE” o el beneficiario deberá dar aviso a “La COMPAÑÍA”, dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

Para el pago de la indemnización o suma asegurada convenida, “El CONTRATANTE” o el beneficiario, adjunto al reclamo deberán presentarse los documentos siguientes:

- a. Registro Civil de Nacimiento o Fe de Bautismo del Asegurado fallecido.
- b. Certificado Civil de Defunción.
- c. Facturas originales de los Gastos Funerarios.

**19. NULIDAD DE BENEFICIOS:** Cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieron o utilizaron declaraciones falsas o se emplearon otros medios o documentos engañosos o dolosos, previa identificación y prueba del hecho por “LA COMPAÑIA” o Sistema Policial, los beneficios de esta póliza quedarán anulados.

**20. PAGO DE SINIESTRO:** Al ocurrir el fallecimiento de algún miembro asegurado, estando en vigor la presente póliza, “LA COMPAÑIA” pagará la suma asegurada al Beneficiario estipulado en las Condiciones Particulares de la Póliza, en su defecto al cónyuge sobreviviente o en defecto de éste a quién hacía vida marital con el Asegurado Principal, y en defecto de lo anterior y bajo la Póliza Colectiva Industrial (Empresarial) a “ El CONTRATANTE ”, quien deberá entregar en calidad de pago, únicamente a los herederos legales del Asegurado Principal.

**21. TERMINACION ANTICIPADA DE LA POLIZA:** La vigencia de esta póliza inicia y termina en las fechas estipuladas en las Condiciones Particulares. No obstante lo anterior, las partes convienen que ésta podrá darse por terminada anticipadamente en cualquier tiempo mediante notificación por escrito con al menos quince (15) días hábiles de anticipación, los que se contarán a partir de la fecha de recibida dicha notificación de la parte que desee cancelar la vigencia de la Póliza.

**22. DEVOLUCION DE PRIMAS NO DEVENGADAS:** Cuando “LA COMPAÑIA” diere por terminada la póliza, entonces la responsabilidad de la misma, en cuanto a valores garantizados que en este caso en particular corresponderán a las Primas No Devengadas, dependerá de la modalidad de pago de prima convenida en las Condiciones Particulares: (a) en caso la modalidad de pago de prima sea mensual, entonces las primas pagadas se considerarán totalmente devengadas; (b) bajo cualquier otra modalidad de pago, el asegurado tendrá derecho a recibir la parte de la prima no devengada, conforme la modalidad de pago respectiva.

**23. COMUNICACIONES:** Cualquier declaración o comunicación relacionada con la presente póliza, deberá ser enviada a “LA COMPAÑIA” por escrito, a su domicilio comercial, y a “EL CONTRATANTE” al domicilio registrado en las Condiciones Particulares de esta póliza.

**24. INDISPUTABILIDAD:** La póliza (contrato) será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos esenciales que proporcione “EL CONTRATANTE”, durante los noventa (90) días calendario a partir de la fecha de emisión o inicio de vigencia.

**25. ARBITRAJE:** En caso de existir desacuerdo entre “El CONTRATANTE” y/o Asegurado y “LA COMPAÑIA” acerca de la interpretación o aplicación de las Condiciones Generales o Particulares de la presente póliza, o sobre el monto de cualquier indemnización, la cuestión será sometida a un árbitro nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes; pero si no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo árbitro, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará dentro de un plazo de dos (2) meses a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra, por escrito, para que lo hiciera. Antes de empezar sus labores, los dos árbitros nombrarán un tercero de común acuerdo para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su árbitro o simplemente no lo hiciera cuando sea requerida por la otra parte, o si los árbitros no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la Autoridad Judicial la que, a petición de cualesquiera de las partes, hará el nombramiento del arbitro tercero o de ambos si así fuere necesario.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere persona física o su disolución si fuere una sociedad, ocurrida mientras se esté realizando el arbitraje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del árbitro o de los árbitros o del árbitro tercero, según el caso; o si alguno de los árbitros de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (la autoridad judicial, las partes o los árbitros) para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivos del arbitraje, serán a cargo de “LA COMPAÑIA” y de “El CONTRATANTE” y/o el Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio árbitro.

El arbitraje a que esta cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de “LA COMPAÑIA”, simplemente determinará la pérdida que eventualmente estuviere obligada “LA COMPAÑIA” a indemnizar, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

La evaluación previa de las pérdidas y/o daños por medio de un arbitraje en la forma antes descrita es indispensable y, mientras no haya tenido lugar, queda expresamente convenido y estipulado que, en caso de desacuerdo entre “El CONTRATANTE” y/o Asegurado y “LA COMPAÑIA” sobre la interpretación de las Condiciones Generales o Particulares de esta póliza o el importe de cualquier pérdida y/o daño, “El CONTRATANTE” y/o Asegurado no podrá, a ese fecha, entablar ninguna reclamación judicial con motivo de la presente póliza.

**26. MONEDA:** Todos los pagos en relación con la presente póliza por parte de “El CONTRATANTE” o de “LA COMPAÑÍA”, se efectuarán en la moneda en que se contrate la póliza, estipulada en las Condiciones Particulares.

**27. ALCANCE TERRITORIAL:** La cobertura otorgada bajo la presente póliza se extiende a todos los países del mundo, con sujeción al límite máximo de indemnización de la cobertura individual pactada en las condiciones particulares.

**28. CONDICIONES NO PREVISTAS:** Para condiciones no previstas en la presente póliza, regirán las Leyes vigentes de la República de Nicaragua.

**29. DOMICILIO:** Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con la presente póliza, se fija como domicilio la Ciudad de Managua D.N., en la República de Nicaragua.

**30. INTEGRACION A LA POLIZA:** Estas Condiciones Generales forman parte integrante de la póliza a que se le adhieren cuando en las Condiciones Particulares así se consignan mediante la inclusión de su descripción abajo impresa.

---

Firma Autorizada  
Seguros América

SI-10-00.10.98