

## **POLIZA COLECTIVA de SEGURO de VIDA CONDICIONES GENERALES**

### **CLAUSULA I - INTEGRACION DEL CONTRATO**

SEGUROS AMERICA (en adelante denominada la COMPAÑIA) y el Solicitante (de aquí en adelante denominado el CONTRATANTE), acuerdan celebrar el Contrato de Seguro Colectivo de Vida, el cual estará constituido por las declaraciones del CONTRATANTE proporcionadas por escrito en la solicitud de seguro, las declaraciones y certificados individuales de cada Asegurado, cualquier otro documento suscrito por el CONTRATANTE o Asegurado inscrito que hubiere sido tomado en cuenta para su celebración o modificación, las presentes Condiciones Generales, las Condiciones Particulares, las Condiciones Especiales (si las hubiere), el Registro de Asegurados, las Cláusulas Adicionales y los Adendos que se le adhieran.

Es entendido y convenido que de estas Condiciones, las Particulares, las Especiales, las Cláusulas Adicionales y los Adendos prevalecen sobre las Generales.

### **CLAUSULA II - INDISPUTABILIDAD**

Este contrato, dentro de los dos (2) primeros años de su vigencia, siempre será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos esenciales que proporcionare el CONTRATANTE y/o los Asegurados para la correcta apreciación del riesgo.

Con relación a cada miembro de nuevo ingreso al Grupo Asegurado, el plazo que se indica en el párrafo anterior, se empezará a contar a partir de la fecha en que dichos miembros quedaren asegurados.

### **CLAUSULA III - SUICIDIO**

Esta Póliza cubre íntegramente el suicidio del miembro del Grupo Asegurado a partir de:

- a) La fecha de inicio de vigencia de la Póliza o de ingreso al Grupo Asegurado según sea el caso, si el Asegurado no contribuye en el pago de la prima del seguro.
- b) La fecha en que cumpla dos (2) años de haber estado continuamente amparado, si el Asegurado contribuye en cualquier proporción al pago de la prima del seguro.

En caso de suicidio de un Asegurado dentro de los dos (2) años referidos, la COMPAÑIA devolverá la prima no devengada.

### **CLAUSULA IV - GRUPO ASEGURABLE**

El Grupo Asegurable está constituido por todas las personas que pertenezcan al grupo que representa el CONTRATANTE y que reúnan los requisitos establecidos para ser asegurados bajo esta Póliza, de acuerdo con las normas y políticas de suscripción vigentes en la COMPAÑIA.

### **CLAUSULA V - GRUPO ASEGURADO**

El Grupo Asegurado lo integran las personas que, perteneciendo al Grupo Asegurable, sean empleados o socios en trabajo o servicio activo, cuyos nombres y datos personales aparezcan inscritos de acuerdo con lo estipulado en la **Cláusula VI - Registro de Asegurados**.

No son Asegurados los empleados temporales, los empleados escuela-trabajo, los jubilados y los que sobrepasen los límites de edad de admisión, de acuerdo con lo estipulado en la **Cláusula XXII - Edades de Admisión**.

Tampoco son elegibles los subsidiados bajo el régimen del Seguro Social, los enfermos ni los incapacitados por razones de accidente o de enfermedad, sino hasta después de haber presentado pruebas médicas de asegurabilidad satisfactorias que sean aceptadas por la COMPAÑIA.

Si la COMPAÑIA hubiere recibido pagos por las personas antes mencionadas, estos pagos se reputarán indebidos y no tendrán más efectos que el de su devolución.

Por empleado o socios en trabajo o servicio activo, se entiende todo empleado regular y permanente del CONTRATANTE, que labore para éste por el total de horas establecidas para el personal en general, en un empleo, puesto u oficina establecidos en un territorio designado por el patrono y aceptado por la COMPAÑIA para ampararse bajo las estipulaciones de la presente Póliza. No serán elegibles las personas que laboren irregularmente, o por obra o por contrato a plazo fijo o las que devengaren comisiones, salvo convenio expreso en contrario, que deberá constar en Adendo a la presente Póliza.

### **CLAUSULA VI - REGISTRO DE ASEGURADOS**

Con base en los datos proporcionados por el CONTRATANTE, la COMPAÑIA llevará un **Registro de Asegurados** en la que al menos constarán los siguientes datos: nombres y apellidos de cada uno de los miembros del grupo, vigencia de los seguros, riesgos cubiertos, sumas aseguradas, y detalle de los riesgos incluidos mediante extraprima, en su caso. Este Registro formará parte integrante de la Póliza.



### **CLAUSULA VII - SUMA ASEGURADA**

Para determinar la suma asegurada de cada empleado elegible para este seguro, se aplicará la regla fija que se detalla en las Condiciones Particulares. Esta suma asegurada será reducida a un cincuenta por ciento (50%) para los asegurados que cumplan o hayan cumplido los sesenta y cinco (65) años al inicio de la Póliza; la suma asegurada así obtenida permanecerá constante hasta el vencimiento o próximo aniversario de la presente Póliza.

La reducción se efectuará al momento del inicio de vigencia o de la renovación inmediata posterior al período de vigencia en la que el Asegurado cumpla los sesenta y cinco ( 65) años, de acuerdo a la definición de edad descrita en la **Cláusula XXII - Edades de Admisión**. Si por error se anotare en el Registro de Asegurados una cantidad diferente a la determinada por dicha regla, la COMPAÑIA será responsable hasta por la suma correcta que resultare de la aplicación de la misma, de acuerdo a los registros.

Cualquier archivo, registro, nómina o documento del CONTRATANTE, que puedan tener referencia al seguro de esta Póliza, deberán ponerse a la disposición de la COMPAÑIA para fines de inspección en el momento que ésta lo solicitare.

La ocultación de dichos documentos o la renuencia a presentarlos será motivo suficiente para que la COMPAÑIA pueda declinar cualquier reclamo basado en esta Póliza.

### **CLAUSULA VIII - OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE**

Son obligaciones del CONTRATANTE:

1. Reportar a la COMPAÑIA dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, los nuevos ingresos al Grupo Asegurado durante el mes inmediato anterior.
2. Reportar a la COMPAÑIA las separaciones definitivas del Grupo Asegurado dentro del mismo plazo indicado en el inciso a) anterior.
3. Reportar a la COMPAÑIA los cambios de sueldos efectuados a los miembros del Grupo Asegurado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente a la fecha del cambio, en caso de que éstos sirvan como base para determinar la suma asegurada. Cuando hubiese reclamo de algún miembro del Grupo Asegurado y no se hubiere cumplido con lo estipulado en este inciso, el siniestro se liquidará de acuerdo con el último reporte recibido por la COMPAÑIA antes del siniestro.
4. Enviar con la solicitud de renovación:
  - a) En caso de que los asegurados participen en el pago de la prima, listado actualizado del personal a asegurarse, detallando nombres y apellidos, fecha de nacimiento, fecha de ingreso al empleo, ocupación, sueldo mensual, si éste sirve como base para determinar la suma asegurada.
  - b) En caso de que la prima sea asumida totalmente por el CONTRATANTE, copia actualizada de la planilla de pago.
5. Incluir en la presente Póliza a todos los trabajadores a su servicio que sean asegurables, según las condiciones de esta Póliza, mediante el pago de la prima correspondiente.

### **CLAUSULA IX - INGRESOS POSTERIORES A LA CELEBRACION DEL CONTRATO Y AUMENTO DEL IMPORTE DE LA REGLA FIJA DE LA SUMA ASEGURADA**

Los miembros que ingresaren al Grupo Asegurado después de la celebración del contrato y que fueren reportados a la COMPAÑIA, de acuerdo al inciso 1) de la **Cláusula VIII - Obligaciones del Contratante**, quedarán amparados sin examen médico, si estuvieren en servicio activo, desde el momento en que hubieren adquirido las características para formar parte del Grupo Asegurado.

Los miembros del Grupo que no fueren reportados en el tiempo establecido en el inciso 1) de la **Cláusula VIII**, quedarán amparados a partir de la fecha en que la COMPAÑIA le comunique por escrito la aceptación al CONTRATANTE.

El CONTRATANTE podrá solicitar aumento del importe de la regla fija de la suma asegurada. Este aumento será efectivo a partir de la fecha en que la COMPAÑIA le comunique por escrito la aceptación al CONTRATANTE.

Este cambio de suma asegurada por miembro no es extensivo para los Asegurados que a la fecha en que se haga efectivo el cambio, se encuentren jubilados, en trámite de jubilación, los incapacitados por razones de enfermedad o accidente, en cuyos casos se ajustará la suma asegurada hasta después de haber presentado pruebas médicas de asegurabilidad satisfactorias para la COMPAÑIA.

Si la COMPAÑIA hubiere recibido pagos por los Asegurados que no gozan del cambio de suma asegurada, estos pagos se reputarán indebidos y no tendrán más efectos que el de su devolución.

### **CLAUSULA X - DUPLICACION EN LAS INCLUSIONES**

Si por error se incluyere dos o más veces a una misma persona en la presente Póliza, es entendido que los seguros emitidos a nombre de dicha persona serán cancelados y solamente tendrá valor el último que se hubiere emitido, de acuerdo a las Condiciones Particulares de la Póliza.

En este caso serán válidas únicamente las últimas informaciones que el CONTRATANTE haya proporcionado a la COMPAÑIA.

Por su parte la COMPAÑIA procederá a la cancelación de los seguros duplicados y devolverá al CONTRATANTE las primas correspondientes, liquidándolas a partir de la fecha en la cual se produjo la repetición.



## MUESTRA SIN VALOR

### **CLAUSULA XI - TERMINACIONES INDIVIDUALES**

El seguro se cancelará individualmente para:

- a) Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado, desde el momento del retiro de la empresa.
- b) Cada asegurado que a la fecha de renovación haya cumplido setenta y cinco (75) años.

Exceptuando los casos de separación por fallecimiento, la COMPAÑIA restituirá al CONTRATANTE la parte de la prima no devengada.

No se considerarán separados definitivamente los asegurados que fueren jubilados o pensionados y por lo tanto, continuarán gozando de la protección de este contrato hasta la terminación del período anual del seguro en curso. Sin embargo, éstos no podrán ser incluidos en el Registro de Asegurados en la renovación de la Póliza.

### **CLAUSULA XII - DERECHOS DE LOS ASEGURADOS AL SEPARARSE DEL GRUPO**

Cualquier Asegurado que deje de pertenecer al Grupo Asegurado, excepto cuando haya sido separado por invalidez y estando este contrato en vigor, tiene derecho a que la COMPAÑIA le expida sin pruebas de asegurabilidad, una Póliza de Seguro de Vida Individual sin beneficios adicionales, por un monto no superior a la última suma asegurada bajo este contrato y en cualesquiera de los planes ofrecidos por la COMPAÑIA, exceptuándose sin embargo, el seguro temporal en caso de muerte.

Para hacer uso de este derecho, el Asegurado debe:

- a) Tener menos de sesenta (60) años.
- b) Solicitar el seguro por escrito a la COMPAÑIA dentro de los treinta (30) días siguientes a la separación del Grupo Asegurado.
- c) Pagar la prima que corresponda conforme a la edad alcanzada y a su ocupación, según la tarifa de prima que se encontraren en vigor.

### **CLAUSULA XIII - CALCULO DE LA PRIMA**

La prima total del grupo será la suma de las primas que correspondieran a cada miembro del Grupo Asegurado, de acuerdo con su edad, ocupación y suma asegurada. En la fecha de emisión del contrato y de renovación según sea el caso, se calculará la tasa promedio por millar de suma asegurada, que se aplicará en el período de vigencia correspondiente. La tasa promedio es la que resulta de dividir la prima total entre los miles de suma asegurada total.

A cada miembro del grupo que no ingrese en la fecha aniversario del contrato, a los que se separen definitivamente del grupo y a los que se les modifique la suma asegurada, se les calculará la prima sobre la base de la tasa promedio a prorrata.

### **CLAUSULA XIV - PAGO DE LA PRIMA**

Para que la COMPAÑIA quede obligada bajo las condiciones de la presente Póliza, además de haber emitido la Póliza, deberá haber percibido el valor de la prima convenida y los gastos especificados en las Condiciones Particulares, antes o en la fecha de emisión de la presente Póliza, comprobándose tales pagos por medio de recibo o recibos oficiales de la COMPAÑIA. La simple emisión de la póliza no se considera como prueba del pago de la prima.

Cuando se convenga el pago de la prima en fracciones, éstas deberán ser pagadas por el CONTRATANTE en las fechas estipuladas en las Condiciones Particulares o en el Adendo correspondiente. En caso de cancelación de la presente Póliza por falta de pago, la COMPAÑIA tendrá derecho a la prima ganada por el período que la misma estuvo vigente conforme la tarifa de prima a corto plazo, más la totalidad de los gastos consignados en las Condiciones Particulares.

Estos montos se considerarán ganados y en propiedad definitiva de la COMPAÑIA como justiprecio por los servicios prestados durante el período de vigencia de la presente Póliza. La falta de pago de la prima en el tiempo convenido exonera a la COMPAÑIA de toda obligación o responsabilidad bajo la presente Póliza.

### **CLAUSULA XV - PERIODO DE GRACIA PARA EL PAGO DE LA PRIMA**

Excepto para la prima inicial, que debe pagarse contra entrega de la Póliza, las obligaciones bajo la presente Póliza cesarán automáticamente treinta (30) días después de la fecha de vencimiento de la prima no pagada. Si dentro del plazo mencionado ocurriere un siniestro, la COMPAÑIA, después de haber percibido la prima total del grupo adeudada a la fecha del siniestro, pagará el importe del seguro convenido. Este período de gracia se aplicará únicamente para los casos de prima fraccionada.

### **CLAUSULA XVI - ALCANCE TERRITORIAL**

La cobertura otorgada bajo la presente Póliza se extiende a todos los países del mundo.

### **CLAUSULA XVII - RENOVACION**

Conforme lo establecido en el inciso 4) de la **Cláusula VIII - Obligaciones del Contratante**, la COMPAÑIA renovará este contrato mediante la emisión de un certificado de renovación, en las mismas condiciones en que fue suscrito, siempre que existiere acuerdo de ambos contratantes. En cada renovación se aplicará la tarifa de prima que se encontraren en vigor en la fecha de la misma.



### **CLAUSULA XVIII - CAMBIOS DE BENEFICIARIOS**

Siempre que esta Póliza esté en vigor y no exista restricción legal en contrario, cualquier miembro del Grupo Asegurado podrá hacer nueva designación de beneficiario(s). Para ese efecto, el Asegurado deberá notificarlo por escrito a la COMPAÑIA, expresando con claridad el (los) nombre(s) del (de los) nuevo(s) beneficiario(s) para su anotación en la presente Póliza. En caso de que la notificación no se reciba oportunamente, se conviene que la COMPAÑIA pague el importe del seguro al (a los) último(s) beneficiario(s) de que haya tenido conocimiento, sin responsabilidad alguna por parte de la COMPAÑIA.

El CONTRATANTE no podrá ser designado como beneficiario, salvo que la causa del contrato sea el de garantizar créditos concedidos por el CONTRATANTE, o prestaciones legales, voluntarias o contractuales, a cargo del mismo.

Podrán designarse beneficiarios irrevocables, y para tal efecto, es necesario que el Asegurado presente a la COMPAÑIA un documento suscrito por él y el beneficiario, en el que se haga constar la renuncia del primero y la aceptación del segundo. Esto último se demostrará con la constancia respectiva en el certificado individual correspondiente y firmado debidamente por la COMPAÑIA.

Cuando hubieren varios beneficiarios designados, la parte del que muera antes que el Asegurado, se distribuirá por partes iguales entre los supervivientes, siempre que no se hubiera estipulado otra cosa.

Cuando no hubiere beneficiario designado, el importe del seguro formará parte del haber hereditario del Asegurado, y por lo tanto, se pagará a sus herederos testamentarios o a quienes fueren declarados sus herederos en el juicio sucesorio correspondiente. La misma regla se observará en caso de que el (los) beneficiario(s) y el Asegurado mueran simultáneamente, o bien cuando el (los) primero(s) muera(n) antes que el Asegurado y no existiera(n) designado(s) beneficiario(s) sustituto(s).

Sin perjuicio de todo lo anterior, siempre que se compruebe plenamente la ocurrencia del riesgo amparado, la COMPAÑIA pagará la suma asegurada al (a los) último(s) beneficiario(s) o será depositada al CONTRATANTE, para que éste le entregue en calidad de pago únicamente al (a los) beneficiario(s) designado(s) por el Asegurado, en su defecto, a los herederos legales del mismo, obligándose el CONTRATANTE a reembolsar a la COMPAÑIA la suma que, por cualquier motivo no se hubiere pagado a éstos.

### **CLAUSULA XIX - PROCEDIMIENTO EN CASO DE UN EVENTO**

#### **AVISO:**

Al ocurrir algún evento que pudiera dar lugar a indemnización bajo los términos y condiciones de la presente Póliza, el CONTRATANTE y/o beneficiarios tendrán la obligación de comunicarlo por escrito a la COMPAÑIA tan pronto como hayan tenido conocimiento del mismo, y en todo caso, a más tardar dentro de los tres (3) días siguientes del hecho.

#### **PRUEBAS:**

El reclamante presentará a su costo a la COMPAÑIA, además de las formas de declaraciones que ésta le proporcione, todas las pruebas del hecho que genera la obligación y del derecho de quienes solicitan el pago.

La COMPAÑIA tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar a su costo, cualquier hecho o situación de la cual se derive para ella una obligación. La obstaculización por parte del CONTRATANTE, del Asegurado o de sus beneficiarios para que se lleve a cabo dicha comprobación liberará a la COMPAÑIA de cualquier obligación.

### **CLAUSULA XX - LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACION**

La COMPAÑIA se comprometa a pagar el importe de la indemnización al CONTRATANTE y/o Beneficiarios en su Oficina Principal, dentro de un plazo no mayor de treinta (30) días siguientes a la aceptación definitiva de la pérdida por parte de la COMPAÑIA y previa presentación de los documentos requeridos por las condiciones de la presente Póliza y por las leyes de la República de Nicaragua.

### **CLAUSULA XXI - ACCION DIRECTA DEL CONTRATANTE Y/O BENEFICIARIOS**

El CONTRATANTE y/o Beneficiarios designados tendrán acción directa para gestionar y/o cobrar a la COMPAÑIA la suma asegurada que les corresponda, de acuerdo a los términos y condiciones de la presente Póliza.

### **CLAUSULA XXII - EDADES DE ADMISION**

Las edades de admisión para el Seguro Básico son de 15 a 70 años (ambas edades incluidas).

Para los nuevos miembros que ingresen al Grupo Asegurado, las edades de admisión serán de 15 a 65 años (ambas edades incluidas).

La edad a que se hace referencia en la presente Póliza, es la que el Asegurado haya cumplido o cumpla en la fecha de cumpleaños más próxima a la fecha de inicio de vigencia del contrato o de la última renovación si ya ha sido renovado.

La edad de cada Asegurado deberá comprobarse fehacientemente cuando así lo juzgase necesario la COMPAÑIA, antes o después del fallecimiento del Asegurado. Una vez que dicha comprobación hubiere sido efectuada, la COMPAÑIA hará la anotación correspondiente en sus registros, no teniendo derecho a exigir nuevas pruebas de edad.

Si se descubriera que un miembro del grupo ha declarado una edad diferente a la real, y ésta se encontrare dentro de los límites de edades de admisión estipulados anteriormente, el seguro continuará en vigor por la misma suma asegurada, y la COMPAÑIA restituirá al CONTRATANTE o éste a la COMPAÑIA, la prima que corresponda conforme el ajuste de primas que se efectúe, desde el inicio de la vigencia.



**CLAUSULA XXIII - EDAD FUERA DE LIMITES DE ADMISION**

En caso de que la edad real de una persona, en la fecha de su ingreso al Grupo Asegurado, no estuviere comprendida entre los límites de edades de admisión estipulados en la **Cláusula XXII - Edades de Admisión**, el seguro correspondiente a dicha persona será nulo, limitándose la obligación de la COMPAÑIA a devolver la prima pagada correspondiente a esa persona

Esta condición también será aplicable a los Asegurados que en la renovación sobrepasen los límites de edad establecidos.

**CLAUSULA XXIV - CAMBIO DE CONTRATANTES**

En el caso de grupos formados por empleados y obreros del mismo patrón o empresa, la COMPAÑIA podrá rescindir el contrato dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que hubiere cambio de CONTRATANTE, reembolsando la prima no devengada.

**CLAUSULA XXV - TERMINACION DEL CONTRATO**

1. La presente Póliza caducará en forma automática:
  - a) Cuando el Grupo Asegurado llegue a representar:
    - i) Menos de cinco (5) asegurados.
    - ii) Menos del 75% de los miembros elegibles del grupo (si el empleado contribuye en cualquier proporción al pago de la prima).
    - iii) Menos del 100% de los miembros elegibles del grupo (si la prima es asumida enteramente por el CONTRATANTE).
  - b) Treinta (30) días después de la fecha en que hubiere cambio de CONTRATANTE, si dentro del plazo mencionado el nuevo CONTRATANTE no comunicare a la COMPAÑIA dicho cambio.
  - c) Conforme lo establecido en las **Cláusulas XIV y XV** de estas Condiciones Generales.
2. La presente Póliza caducará al final del período anual si el CONTRATANTE no expresa por escrito, antes del vencimiento, su deseo de renovarla.

**CLAUSULA XXVI - ARBITRAJE**

Ante cualquier controversia o desavenencia que surgiere del presente contrato, las partes involucradas de forma voluntaria, en base al Arto. 186 de la Ley No. 733, Ley General de Seguros, Reaseguros y Fianzas, podrán acordar dirimir la controversia o desavenencia, sometiéndose a un proceso arbitral en el Centro de Mediación y Arbitraje “Antonio Leiva Pérez” de la Cámara de Comercio de Nicaragua o en su defecto ante cualquier entidad acreditada por la Dirección de Resolución Alternativa de Conflictos, adscrita a la Corte Suprema de Justicia, conforme al procedimiento establecido en la Ley No 540, “Ley de Mediación y Arbitraje”, publicada en la Gaceta, Diario Oficial No 122 del 24 de Junio del 2005. Así mismo, se establece que en caso de someter el conflicto al proceso arbitral, este se desarrollará en idioma español y en la ciudad de Managua. El tribunal se constituirá de común acuerdo entre las partes por uno o tres árbitros de equidad y calificados en materia de seguro. El pago de los honorarios será efectuado de conformidad con el arto 65 Capítulo Noveno de la Ley 540 de Mediación y Arbitraje. Todo lo estipulado de forma especial en esta cláusula, prevalecerá sobre el procedimiento establecido en la Ley 540 de Mediación y Arbitraje.

**CLAUSULA XXVII - COMUNICACIONES**

Cualquier declaración o comunicación relacionada con la presente Póliza, deberá enviarse a la COMPAÑIA por escrito, a su domicilio social, y al CONTRATANTE a su domicilio registrado en esta Póliza.

**CLAUSULA XXVIII - NORMAS SUPLETORIAS**

En todo lo que no estuviere previsto en la presente Póliza, se aplicarán las leyes vigentes de la República de Nicaragua.

**CLAUSULA XXIX - CAMBIOS O MODIFICACIONES**

Todo cambio o modificación a las condiciones de la presente Póliza debe ser solicitado por el CONTRATANTE y/o Asegurado a la COMPAÑIA por escrito con quince (15) días de anticipación, y para que dicha modificación sea válida al momento de ocurrir un evento que dé lugar a reclamación bajo la presente Póliza, tal modificación debe constar en un Adendo o Endoso a la presente Póliza, emitido por la COMPAÑIA y firmado debidamente por sus funcionarios autorizados.

**CLAUSULA XXX - MONEDA**

Todos los pagos con relación a la presente Póliza por parte del CONTRATANTE o de la COMPAÑIA, se efectuarán en la moneda en que se contrate la Póliza, estipulada en las Condiciones Particulares.

**CLAUSULA XXXI - COMPETENCIA**

Para todos los efectos relacionados con la presente Póliza, los contratantes se sujetan al domicilio de la Ciudad de Managua, República de Nicaragua.



**CLAUSULA XXXII - TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO**

La vigencia de esta Póliza principia y termina en las fechas y horas indicadas en las Condiciones Particulares de la presente Póliza.

No obstante lo anterior, las partes convienen que ésta podrá darse por terminada anticipadamente en cualquier tiempo mediante notificación por escrito con quince (15) días de anticipación, dirigida al domicilio registrado del CONTRATANTE, los que se contarán a partir de la fecha de envío.

También se podrá comunicar la cancelación por medio de Notario o de la Autoridad Judicial correspondiente, o en cualquier otra forma en que conste tal decisión.

Cuando el CONTRATANTE lo diere por terminado, la COMPAÑIA tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual esta Póliza estuvo en vigor, de acuerdo con la tarifa de seguro a corto plazo.

Cuando la COMPAÑIA lo diere por terminado, ella tendrá derecho a la parte proporcional al tiempo transcurrido.

La COMPAÑIA después de un evento que pudiese dar lugar a reclamo bajo la presente Póliza podrá rescindir este contrato para eventos ulteriores mediante aviso en la forma indicada en esta Cláusula enviada con quince (15) días de anticipación al CONTRATANTE.

**CLAUSULA XXXIII - PRESCRIPCION DE RESPONSABILIDAD**

Cumplido el plazo de tres (3) años después de la fecha de un evento amparado bajo la presente Póliza o de la última gestión judicial o extrajudicial relacionada con la reclamación, la COMPAÑIA quedará libre de la obligación de pagar las indemnizaciones correspondientes a la misma.

**CLAUSULA XXXIV - ACEPTACION DE LA POLIZA**

Si el asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del contrato suscrito o póliza emitida por la compañía, podrá resolverlo dentro de los treinta días siguientes de haber recibido el contrato o póliza, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la modificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato.

En caso de ocurrir un siniestro antes de solicitada y/o aceptada por la compañía cualquier rectificación o modificación durante el tiempo establecido en el párrafo anterior, ambas partes se sujetarán a lo establecido en la póliza. Se sujetarán a lo establecido en la solicitud cuando, las condiciones de la póliza de seguro no concuerden con la solicitud del asegurado, habiendo este pagado la prima correspondiente a lo solicitado.

**CLAUSULA XXXV - INTEGRACION AL CONTRATO**

Estas Condiciones Generales forman parte integrante de la Póliza a que se le adhieren cuando en las Condiciones Particulares así se consignen mediante la inclusión de su descripción abajo impresa.

Dado en la Ciudad de Managua a los 15 días de Febrero de 2012.

\_\_\_\_\_  
**Firma Autorizada  
Seguros America**

CV-10-00-12.96