

Contribuyente Especial

La Compañía Hispana de Seguros y Reaseguros S.A., que en adelante se denominará 'La Compañía', en virtud de la solicitud de seguro presentada por el interesado, en adelante 'El Asegurado', y que forma parte integrante de este contrato, se obliga a indemnizar al Asegurado, por las razones previstas en este contrato, de acuerdo a las condiciones generales, aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución N° 95-038-S de 03/02/1995, a las particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

# Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# de Documento
0002296	VIDA COLECTIVA	01			ENDOSO	000233

Contratante BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (156820)	Dirección AV. RIO AMAZONAS S/N Y UNION NACIONAL DE PERIODISTAS	R.U.C. 1768156470001
Asegurado BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (156820)	R.U.C. 1768156470001	Grupo
Dirección AV. RIO AMAZONAS S/N Y UNION NACIONAL DE PERIODISTAS	Teléfono 023970500	Fax

Moneda DOLARES AMERICANOS	Suma Asegurada Póliza US\$ 0.00	Vigencia Póliza : Desde 24/03/2023 A las 12:00	Hasta 22/06/2023 A las 12:00
Nota	Suma Asegurada Documento US\$ 0.00	Vigencia Documento : Desde 24/03/2023 A las 12:00	Hasta 22/06/2023 A las 12:00

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO Y A SOLICITUD DEL ASEGURADO MEDIANTE OFICIO Nro. BIESS-GGEN-2023-0368-OF, SE PROCEDE A EXTENDER LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POR 90 DÍAS DESDE EL 24/03/2023 HASTA EL 22/06/2023. DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 2.5 DEL ACTA TRANSACCIONAL DE FECHA 12 DE JULIO DE 2021.  
TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SE MANTIENEN INALTERABLES.

Prima Neta	Super Compañías	Seguro Campesino	Derecho de Emisión	Adicionales	S.C No Retenido 1.52%	Base Imponible	IVA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Financiación	Agente	Código	Total a Pagar
0.00	DIRECTO	00001	0.00

En fe de lo cual la Compañía expide el presente contrato de seguros, en: Quito, 24 de marzo de 2023

HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.



El Asegurado y/o Contratante



La Compañía

ORIGINAL

NOTA: El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos, con Resolución N° 95-033-S de Enero de 1995





Contribuyente Especial

La Compañía Hispana de Seguros S.A., que en adelante se denominará 'La Compañía', en virtud de la solicitud de seguro presentada por el interesado, en adelante 'El Asegurado', y que forma parte integrante de este contrato, se obliga a indemnizar al Asegurado, por las razones previstas en este contrato, de acuerdo a las condiciones generales, aprobadas por la Superintendencia de Bancos con Resolución N° 95-038-S de 03/02/1995, a las particulares y especiales, teniendo prelación las últimas sobre las primeras.

# Póliza	Ramo	Código	Producto	Código	Tipo de Documento	# de Documento
0002296	VIDA COLECTIVA	01			ENDOSO	000207

Contratante	Dirección	R.U.C.
BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (156820)	AV. RIO AMAZONAS S/N Y UNION NACIONAL DE PERIODISTAS	1768156470001
Asegurado	R.U.C.	Grupo
BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL (156820)	1768156470001	
Dirección	Teléfono	Fax
AV. RIO AMAZONAS S/N Y UNION NACIONAL DE PERIODISTAS	023970500	

Moneda	Suma Asegurada Póliza	Vigencia Póliza : Desde	Hasta
DOLARES AMERICANOS	US\$ 0.00	25/09/2022 A las 12:00	24/12/2022 A las 12:00
Nota	Suma Asegurada Documento	Vigencia Documento : Desde	Hasta
	US\$ 0.00	25/09/2022 A las 12:00	24/12/2022 A las 12:00

POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO Y A SOLICITUD DEL ASEGURADO MEDIANTE OFICIO Nro. BIESS-GGEN-2022-1333-OF, SE PROCEDE A EXTENDER LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POR 90 DÍAS DESDE EL 25/09/2022 HASTA EL 24/12/2022. DE ACUERDO A LO ESTIPULADO EN EL NUMERAL 2.5 DEL ACTA TRANSACCIONAL DE FECHA 12 DE JULIO DE 2021.  
TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SE MANTIENEN INALTERABLES.

Prima Neta	Super Compañías	Seguro Campesino	Derecho de Emisión	Adicionales	S.C No Retenido 1.52%	Base Imponible	IVA
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Financiación	Agente	Código	Total a Pagar
0.00	DIRECTO	00001	0.00

En fe de lo cual la Compañía expide el presente contrato de seguros, en: Quito, 27 de septiembre de 2022

El Asegurado y/o Contratante

HISPANA DE SEGUROS S.A.

La Compañía

ORIGINAL

NOTA: El presente formulario fue aprobado por la Superintendencia de Bancos, con Resolución N° 95-033-S de Enero de 1995





## SEGURO DE VIDA COLECTIVA CONDICIONES GENERALES

HISPANA DE SEGUROS S.A., en adelante la Compañía, bajo los términos y condiciones generales, especiales y particulares de la presente Póliza, en consideración al pago de la prima efectuado por el Asegurado al momento de la suscripción de la presente Póliza, acuerda asegurar el riesgo descrito en las condiciones particulares de la misma.

Los anexos que se emitan para aclarar, ampliar o modificar las condiciones de esta Póliza tendrán validez cuando cuenten con la firma de la Compañía y el Asegurado.

Si el Asegurado de esta Póliza o de sus anexos no está de acuerdo con las condiciones de la misma, este puede exigir la rectificación correspondiente dentro de los treinta (30) días a partir de la fecha de recepción de los documentos, vencido este plazo tales documentos se considerarán aceptados y definitivos.

Esta Póliza se sujeta a las disposiciones del Decreto Supremo 1147; la Ley General de Seguros y su reglamento.

Todas las expresiones hechas en singular en éste documento, serán entendidas en plural, cuando su sentido así lo requiera.

**ARTÍCULO 1: COBERTURAS.-** En consideración a las declaraciones hechas en la solicitud de seguro que forma parte integrante de esta Póliza; de conformidad con las condiciones generales, especiales y particulares de la misma; las opciones de cobertura contratadas, hasta los valores asegurados señalados en las condiciones particulares; en virtud del pago de la prima convenida; y, durante la vigencia de esta Póliza o sus renovaciones debidamente convenidas; la Compañía cubre al Asegurado, el riesgo de muerte por cualquier causa del Asegurado.

Producido el evento cubierto y encontrándose esta Póliza en pleno vigor, los beneficiarios percibirán el valor asegurado contratado, descontados los préstamos y deudas existentes con la Compañía.

El Asegurado está cubierto por esta Póliza durante los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, y en cualquier parte del mundo en que se encuentre.

**ARTÍCULO 2: EXCLUSIONES.-** Esta Póliza no cubre el riesgo de muerte si el fallecimiento del Asegurado fuere causado por suicidio voluntario o involuntario, durante los dos primeros años de haber estado ininterrumpidamente en pleno vigor esta Póliza o desde la fecha de su última rehabilitación.

Si a la fecha de finalización de esta Póliza o de cualquiera de sus anexos, la misma fuere renovada por un valor asegurado mayor, en caso de suicidio, la Compañía no cubrirá el aumento de valor asegurado durante los dos primeros años de vigencia del mismo.

**ARTÍCULO 3: DEFINICIONES.-** Para efectos de la presente Póliza se entenderá por:

1. **Contratante:** persona natural o jurídica que suscribe esta Póliza y que se compromete al pago de las primas. En caso de ser el mismo Asegurado, adquirirá entonces la doble condición de Asegurado-Contratante. Se halla señalado como tal en las condiciones particulares.
2. **Asegurado:** persona natural cubierta por esta Póliza, que es señalado como tal en las condiciones particulares.
3. **Beneficiario:** persona o personas designadas por el Asegurado, que percibirán el beneficio por fallecimiento en los porcentajes establecidos en esta Póliza
4. **Fecha de finalización:** fecha en la cual expira la cobertura otorgada por esta Póliza y que se indica en las condiciones particulares.

**ARTÍCULO 4: VIGENCIA.-** Esta Póliza entra en vigencia en la fecha de inicio señalada en las condiciones particulares, siempre que haya sido firmada por las partes y el Asegurado haya pagado la prima

correspondiente según lo pactado; y, terminará en la fecha indicada en dichas condiciones particulares; pudiendo renovarla de acuerdo con lo establecido en esta Póliza

**ARTÍCULO 5: SUMA ASEGURADA.-** La suma asegurada estipulada en las condiciones particulares de esta Póliza, representa para la Compañía el límite máximo de su responsabilidad; por lo tanto, en ningún caso se le podrá hacer reclamación por una suma superior.

**ARTÍCULO 6: ELEGIBILIDAD.-** Son asegurables a los efectos de esta Póliza las personas con edades comprendidas entre los dieciocho (18) y los sesenta y nueve (69) años de edad, ambas inclusive. Salvo pacto en contrario establecido en las condiciones particulares.

**ARTÍCULO 7: EDAD DEL ASEGURADO.-** Para efectos de esta Póliza se considerará la edad actuarial del Asegurado, correspondiente a la edad al cumpleaños más próximo a la fecha de inicio de vigencia de la misma.

Si la edad verdadera del Asegurado resultase mayor que la declarada, y siempre que no sobrepase el límite previsto por la Compañía para esta Póliza, el valor asegurado y demás valores acordados por la misma se reducirán a las sumas que, dada la prima pagada, correspondan proporcionalmente a la prima de la edad verdadera.

Si la edad verdadera del Asegurado resultase menor que la declarada, el valor asegurado y demás valores acordados por esta Póliza se incrementarán a las sumas que, dada la prima pagada, correspondan proporcionalmente a la prima de la edad verdadera en tanto y en cuanto el nuevo valor asegurado resultante no dé lugar a la solicitud de requisitos adicionales de selección por parte de la Compañía.

De acontecer esto último, la Compañía se reserva la facultad de solicitar los requisitos adicionales que estime necesarios o procederá a devolver al Contratante o a los Beneficiarios, según corresponda, el monto del excedente de primas cobradas sin intereses sobre las mismas, procediendo asimismo a reajustar las primas futuras.

Cuando se comprobare que la edad del Asegurado a la fecha de contratarse esta Póliza sobrepasaba la máxima establecida y aprobada para esta Póliza, la misma será considerada nula.

**ARTÍCULO 8: DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS.-** El Asegurado designará por escrito a la iniciación de esta Póliza, uno o más beneficiarios junto con su correspondiente porcentaje de participación, los cuales se encontrarán detallados en las condiciones particulares de esta Póliza.

En caso de existir más de un Beneficiario sin determinación de sus correspondientes porcentajes de participación, se entenderá que cada uno de ellos lo hará en idéntico porcentaje.

Si un Beneficiario fallece antes que el Asegurado, el interés de dicho Beneficiario terminará y acrecentará en partes iguales los intereses de los beneficiarios restantes, salvo que el Asegurado designe otro Beneficiario.

Cuando se designe a los hijos, se entiende los concebidos y los sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto.

De no haber beneficiarios designados, la indemnización será entregada a los herederos legales.

**ARTÍCULO 9: CAMBIO DE BENEFICIARIO.-** El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento al Beneficiario o a los beneficiarios designados.

Para que el cambio de Beneficiario surta efecto frente a la Compañía, es indispensable que esta sea notificada por escrito y no tendrá efecto sino después que la Compañía haya dejado constancia de tal modificación en esta Póliza.

Cuando la designación sea a título oneroso y ello conste en esta Póliza no se admitirá el cambio sin la expresa conformidad del Beneficiario designado.



La Compañía en ningún caso asume responsabilidad alguna por la legitimidad del negocio que dio lugar a la designación a título oneroso ni por las cuestiones que se susciten con motivo de la misma.

Si el cambio de Beneficiario, pese a haberlo recibido debidamente la Compañía, no hubiere podido registrarse en esta Póliza, en caso de fallecimiento del Asegurado, el pago se hará consignando los valores que correspondan ante un Juez de lo Civil, a la orden conjunta de los beneficiarios designados en esta Póliza y los designados con posterioridad a aquéllos en cualquier comunicación escrita y suscrita por el Asegurado y debidamente recibida por la Compañía; de tal manera que será dicha autoridad quien resuelva sobre dicho pago, en la forma y a qué beneficiarios se realizará el pago.

Consecuentemente la Compañía no tendrá ninguna responsabilidad y no deberá ser requerida ni judicial ni extrajudicialmente ni por el Contratante ni por los Beneficiarios, sean estos iniciales o posteriores, ni por sus herederos.

La Compañía quedará liberada si actuando diligentemente hubiere pagado las indemnizaciones correspondientes a los beneficiarios designados con anterioridad a la recepción de cualquier notificación escrita que modificara esa designación.

**ARTÍCULO 10 DECLARACIÓN FALSA.-** El Asegurado está obligado a declarar objetivamente el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la falsedad acerca de aquellas circunstancias que, conocidos por la Compañía, la hubieren hecho desistir de la celebración de la Póliza, o inducido a estipular condiciones más gravosas, vician de nulidad relativa la Póliza, con la salvedad prevista para el seguro de vida en el caso de inexactitud en la declaración de la edad del Asegurado.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, los vicios enumerados en el inciso anterior producen el mismo efecto, siempre que el solicitante encubra culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

La nulidad de que se trata este artículo se entiende saneada por el conocimiento de parte de la Compañía, de las circunstancias encubiertas antes de perfeccionarse la Póliza, o después, si las acepta expresamente.

Si el contrato se rescinde, la Compañía tiene derecho a retener la prima por el tiempo transcurrido de acuerdo a la tarifa de corto plazo.

La tabla de corto plazo a aplicar en este artículo es la siguiente:

Tarifa de Vigencias fraccionaria al año	
Meses	Factor
Hasta 1	0.25
Hasta 2	0.40
Hasta 4	0.50
Hasta 6	0.75
Hasta 8	0.90
Hasta 10	0.95
Hasta 12	1.00

**ARTÍCULO 11: PAGO DE PRIMAS.-** El Asegurado o el Contratante de la Póliza están obligados al pago de la prima que por motivo de la presente Póliza o sus anexos generen, para lo cual bastará un simple requerimiento de la Compañía en ese sentido.

Las primas son pagaderas al contado y por anticipado, contra recibo oficial de la Compañía, cancelado por la persona autorizada para la cobranza. A falta de corresponsales banqueros, es obligatorio pagar la prima en cualquiera de las oficinas de la Compañía.

En caso de que la Compañía aceptare dar facilidades de pago al Asegurado para cobrar la prima, el incumplimiento en el pago de las cuotas financiadas dentro del plazo estipulado en las condiciones particulares prescribirán los derechos al pago de la indemnización de un siniestro. En el caso de terminación anticipada del seguro según lo estipulado en estas condiciones generales se procederá a la devolución de la prima pagada no devengada.

La facilidad de pago mencionada en el inciso anterior, no es aplicable al pago de la cuota inicial de la prima, ya que la Póliza no se considerará vigente mientras dicha cuota no haya sido pagada en efectivo.

El pago que se haga mediante la entrega de un cheque, no se reputa válido sino cuando este se haya hecho efectivo, pero su efecto se retrotrae al momento de la entrega.

En caso de anexos sujetos a pago de primas, el no pago de la respectiva prima o de sus cuotas, si estos son otorgados con facilidades de pago, dejará sin efecto el correspondiente endoso, permaneciendo inalteradas las coberturas y condiciones que regían anteriormente a la incorporación del mismo.

**ARTÍCULO 12: RENOVACIÓN.-** Esta Póliza podrá renovarse por periodos consecutivos, mediante el pago de la prima de renovación conforme a la tarifa vigente de la Compañía al momento de la renovación, para lo cual será necesaria la expresa voluntad de las partes de renovarla. La renovación deberá estar suscrita por los contratantes, para que se considere válida y surta todos sus efectos.

La Compañía está obligada a dar aviso al Asegurado sobre el vencimiento de esta Póliza y se reserva el derecho de no renovarla a su vencimiento.

**ARTÍCULO 13: TERMINACIÓN DE LA COBERTURA.-** Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado podrá solicitar la terminación anticipada del seguro, mediante notificación escrita a la Compañía, devolviendo el original de esta Póliza, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima en proporción al tiempo no corrido, calculada a prorrata.

#### **ARTÍCULO 14: OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

- a) Aviso de siniestro: En caso de fallecimiento del Asegurado, el Beneficiario podrá dar aviso del siniestro a la empresa de seguros dentro del límite máximo de dos (2) años, contados a partir de la ocurrencia del siniestro. En caso de accidente, el Asegurado o el Beneficiario podrán dar aviso del siniestro a la empresa de seguros dentro del límite máximo de quince (15) días, contados a partir de la ocurrencia del siniestro. El aviso deberá contener la identificación del Asegurado, la hora, fecha, lugar y descripción del evento.

El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones consignadas en este artículo, harán perder al Asegurado o Beneficiario, todo derecho a la reclamación, en los términos consagrados en la leyes sobre la Póliza.

**ARTÍCULO 15: DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PERFECCIONAR LA RECLAMACIÓN.-** Al fallecimiento del Asegurado, los beneficiarios, acreditando su calidad de tales, podrán exigir el pago, en la oficina de la Compañía, del valor asegurado presentando los siguientes documentos:

1. Formulario de reclamación debidamente lleno, firmado y diligenciado.
2. Copia de cédula de identidad.
3. Registro de beneficiario (cuando el asegurado haya designado a los mismos el contratante manifieste su deseo de proceder de esta manera); para los casos que no exista, se solicitará el acta de posesión efectiva de bienes; en caso de que el o los beneficiarios sean menores de edad, además de lo anterior carta de tutoría, estos dos últimos documentos tienen que estar debidamente notariados.
4. Partida de nacimiento del titular.
5. Partida de defunción y/o Libro de defunción (original).
6. Partida de matrimonio (en caso el titular haya sido casado).
7. Copia(s) de cédula(s) de identidad de los beneficiarios.
8. Parte policial o de tránsito original o copia certificada por el juez competente.
9. Acta del levantamiento del cadáver o copia certificada por el juez competente.
10. Protocolo de autopsia original o copia certificada por el médico perito o juez competente.



11. Copia de Historia Clínica y Notas de evolución diaria en aquellos casos que exista hospitalización y cualquier otro documento que compruebe la naturaleza de la muerte del Asegurado.

La Compañía podrá obviar cualquier documento de lo antes citado cuando así lo considere necesario.

**ARTÍCULO 16: PÉRDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.-** El Asegurado o Beneficiario perderán el derecho a la indemnización por esta Póliza en los siguientes casos:

- 1) Cuando la reclamación fuere fraudulenta; y,
- 2) Cuando prescriban los derechos al pago de la indemnización.

**ARTÍCULO 17 PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.-** Ocurrido el fallecimiento del Asegurado, estando esta Póliza en pleno vigor, la Compañía efectuará el pago del valor asegurado que corresponda, dentro de los treinta (30) días siguientes a la recepción de toda la documentación exigida.

La Compañía deducirá del monto a liquidar cualquier suma que se le adeude por esta Póliza así como también el monto de las primas aún no vencidas y pendientes de pago hasta completar la anualidad respectiva.

**ARTÍCULO 18: MEDIACIÓN Y/O ARBITRAJE.-** Si se originare cualquier disputa o diferencia entre la Compañía y el Asegurado o el Beneficiario con relación a esta Póliza, tal diferencia o disputa, antes de acudir a los jueces competentes, podrá someterse de común acuerdo a arbitraje o mediación, en cualquiera de los centros de arbitraje o mediación que legalmente operen en el domicilio de la Compañía.

Los árbitros deberán, no obstante, juzgar desde el punto de vista de la práctica del seguro que de estricto derecho. El laudo arbitral tendrá fuerza obligatoria para las partes.

**ARTÍCULO 19: NOTIFICACIONES.-** Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos de la presente Póliza deberá efectuarse por escrito, al Asegurado a la último domicilio registrado en los datos de esta Póliza y a la Compañía en su domicilio principal.

De igual forma será válida cualquier otra notificación que hagan las partes por cualquier medio idóneo reconocido por la Ley.

**ARTÍCULO 20: JURISDICCIÓN.-** Cualquier litigio o controversia que se suscitare entre las partes con motivo de la presente Póliza, queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana.

Las acciones contra la Compañía deben ser deducidas en el domicilio de esta; las acciones contra el Asegurado o el Beneficiario, en el domicilio del demandado

**ARTÍCULO 21 PRESCRIPCIÓN.-** Los derechos, acciones y beneficios que se deriven de esta Póliza prescriben en dos (2) años a partir del acontecimiento que les dio origen.

El Asegurado podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a las presentes condiciones generales el número de registro 44501, el 17 de febrero de 2017.





## CONDICIONES PARTICULARES

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

CONDICIONES PARTICULARES DE SEGURO DE VIDA-DESGRAVAMEN Y ANEXOS  
 =====  
 (INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE, ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS)  
 =====

### COBERTURAS

=====

1. Desgravamen
2. Vida
3. Incapacidad Total Permanente
4. Enfermedades Catastróficas

### SEGURO DE DESGRAVAMEN

=====

#### OBJETO DEL SEGURO

=====

Esta Póliza ampara bajo la cobertura de Muerte por cualquier causa, al deudor hipotecario del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento del desembolso del crédito, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año, de acuerdo a listados emitidos por el BIESS. Si un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la aseguradora, bastará una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

#### VALOR ASEGURADO

=====

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo total pendiente de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes) a la fecha de fallecimiento del Asegurado.

#### ASEGURADO

=====

Persona que ha suscrito con el BIESS un contrato de crédito y que está obligada a satisfacer una deuda, mientras mantenga algún saldo deudor con la entidad por cualquier concepto. Es la persona natural que está obligada a satisfacer una deuda con el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

#### BENEFICIARIO

=====

Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo pendiente de la deuda a la fecha de fallecimiento del Asegurado.

#### CRÉDITOS SOLIDARIOS

=====

Los créditos solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges) serán considerados como una sola operación según los términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de fallecimiento de uno de ellos, la Aseguradora cancelará al Banco del



CONDICIONES PARTICULARES

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo pendiente de la deuda consolidada a la fecha de fallecimiento de cualquiera de los cónyuges. Al quedar la deuda cancelada termina la cobertura de este seguro.

LÍMITE DE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del BIESS, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el afiliado supere la edad de la política establecida.

MUERTE PRESUNTA

La compañía de seguros cubrirá el saldo pendiente de la deuda a la fecha de la presentación de la declaración judicial de muerte presunta dictada por un juez competente cuando exista la desaparición del asegurado. En caso de desaparición o siniestro de naves aéreas, marítimas o fluviales, sin perjuicio de la declaratoria, se asumirá muerte presunta a los noventa (90) días de ocurrida la desaparición, en cuyo caso la aseguradora, efectuará el pago al Banco.

SEGURO DE VIDA

OBJETO DEL SEGURO

Esta Póliza ampara bajo la cobertura de Muerte por cualquier causa, al deudor hipotecario del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento del desembolso, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año, de acuerdo a listados emitidos por el BIESS. Si un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la aseguradora, bastará una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

VALOR ASEGURADO

El valor asegurado es el resultante entre el valor original financiado menos el saldo pendiente de la deuda a la fecha de fallecimiento del asegurado.

ASEGURADO

Persona que ha suscrito con el BIESS un contrato de crédito y que está obligada a satisfacer una deuda, mientras mantenga algún saldo deudor con la entidad por cualquier concepto. Es la persona natural que está obligada a satisfacer una deuda con el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

BENEFICIARIOS

Se considerarán beneficiarios de este seguro a aquellas personas designadas como tales por el deudor asegurado o a quienes tengan derecho por Ley.



## CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

3

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

### CRÉDITOS SOLIDARIOS

Los créditos solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges) serán considerados como una sola operación según los términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de fallecimiento de uno de ellos, la Aseguradora cancelará al cónyuge sobreviviente, el valor del seguro de vida correspondiente a la fecha de fallecimiento de cualquiera los dos cónyuges.

### LÍMITE DE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del BIESS, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el afiliado supere la edad de la política establecida.

### INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

#### OBJETO DEL SEGURO

Esta póliza ampara bajo la cobertura de Incapacidad Total y Permanente al deudor hipotecario del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento del desembolso del crédito, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año, de acuerdo a listados emitidos por el BIESS. Si un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la aseguradora, bastará una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

#### COBERTURA

La discapacidad superviniente superior al 50%, debidamente certificada por la autoridad nacional competente, de acuerdo a la legislación vigente misma que en ningún caso podrá ser objetado por la Aseguradora.

#### VALOR ASEGURADO

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo pendiente de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes), a la fecha de la confirmación de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente.

### CRÉDITOS SOLIDARIOS

Los créditos Solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges) serán considerados como una sola operación según los términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de la Incapacidad Total y Permanente por parte de alguno de ellos, la aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo pendiente de la deuda consolidada a la fecha de



CONDICIONES PARTICULARES

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

confirmación de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente, que afecte a cualquiera de los dos cónyuges.

LÍMITE DE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del BIESS, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el afiliado supere la edad de la política establecida.

BENEFICIARIO

Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo pendiente de la deuda a la fecha de declaratoria de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente.

ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS

OBJETO DEL SEGURO

Esta Póliza ampara bajo la cobertura de Enfermedades Catastróficas o de alta complejidad, al deudor hipotecario del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento del desembolso del crédito, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año de acuerdo a los listados emitidos por el BIESS. Si un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la aseguradora, bastará una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

COBERTURA

A los efectos de la presente póliza, se consideran cubiertas todas las enfermedades catastróficas o de alta complejidad diagnosticadas, posterior a la obtención del crédito y que hayan sido determinadas por la autoridad nacional competente, de acuerdo a la legislación vigente.

Para fines de esta cobertura se considerarán como enfermedades catastróficas las determinadas por el organismo competente a la fecha de inicio de vigencia y sus actualizaciones futuras durante la vigencia del crédito y póliza contratada.

VALOR ASEGURADO

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo pendiente de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes), a la fecha del diagnóstico de la enfermedad.

CRÉDITOS SOLIDARIOS



## CONDICIONES PARTICULARES

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

Los créditos Solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges) serán considerados como una sola operación según los términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de una Enfermedad Catastrófica por parte de alguno de ellos, la aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo pendiente de la deuda consolidada a la fecha de confirmación de la Enfermedad Catastrófica por parte de la autoridad nacional competente, que afecte a cualquiera de los cónyuges.

### LÍMITE DE EDAD

=====

De acuerdo a las políticas de crédito del BIESS, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el afiliado supere la edad de la política establecida.

### BENEFICIARIO

=====

Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo pendiente de la deuda a la fecha a la fecha de confirmación de la Enfermedad Catastrófica por parte de la autoridad nacional competente.

### TASA

=====

Tasa neta anual: 0.3228%  
Tasa anual con impuestos: 0.335712%

### EXTENSIONES DE VIGENCIA A PRORRATA

=====

A simple solicitud escrita del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, la Aseguradora otorgará extensión de cobertura, contados a partir del vencimiento de la última póliza, facturando las primas a prorrata por el tiempo solicitado.

### PAGO DE PRIMAS

=====

El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es el "acopiador" para las cuotas mensuales del seguro y que actuará en este rol. Además, se estipula que la morosidad del pago por parte del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social no causará ningún efecto negativo a los amparos que abarcan esta póliza, siempre y cuando se demuestre que el cliente pagó oportunamente los costos.

En caso de un siniestro, cuya prima no se encuentre cancelada al 100%, la Compañía descontará del valor de indemnización al Asegurado, el saldo pendiente imputable a primas por pagar por parte del Asegurado.

### UTILIDAD POR BUENA EXPERIENCIA

=====

En el caso de buena experiencia al considerarse el índice o ratio de siniestralidad, la compañía aseguradora reconocerá a favor del cliente un porcentaje de la utilidad por buena experiencia obtenida en el año de vigencia contratado, calculado de la siguiente manera:

**MATRIZ | Guayaquil:**  
Urdesa Central Av. Las Loras  
#302 #308 y Calle Tera esquina  
PBX: (04) 2610909

**SUCURSAL | Quito:**  
Ave. Bolívar y San Ignacio Ed. Altana Plaza  
Teléfono: (02) 2234970

**SUCURSAL | Cuenca:**  
y Cornelio Merchán  
Teléfono: (07) 2883180

**SUCURSAL | Ambato:**  
Acosta Solís Ed. Castro Aranda  
Teléfono: (03) 2400636

**SUCURSAL | Santo Domingo:**  
Av. Río Lelia SJN y Los Ceibos  
Teléfono: (02) 2745310

**SUCURSAL | Machala:**  
Luis Angel León Román  
Teléfono: (07) 2967272

**SUCURSAL | Loja:**  
Juan José Peña Oñe  
Colón y Pasaje Bus  
Teléfono: (07) 257



CONDICIONES PARTICULARES

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

Prima Neta PN  
 -(menos) Gastos Administrativos\* (GA)  
 -(menos) Siniestros Pagados (SP)  
 -(menos) Siniestros en Trámite (ST)  
 SALDO = UTILIDAD U

\*Para el caso de gastos administrativos el monto máximo a considerarse no superará el 15% de este rubro.

De la utilidad obtenida una vez aplicada la formula, se reconocerá un porcentaje de al menos el 20% a favor del cliente a la finalización de cada anualidad, la Aseguradora devolverá directamente al cliente asegurado. El BIESS solicitará el medio de confirmación para verificar el cumplimiento de la devolución.

BENEFICIOS ADICIONALES

=====

\*Capacitación en el manejo de las pólizas y de los siniestros al personal que administra los seguros BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL.

\*EXTENSION DE VIGENCIA 15 DIAS SIN COSTO, siempre y cuando la siniestralidad no supere el 30% de todos los afiliados, se otorgara automaticamente luego de terminada la vigencia de la presente licitación, con las mismas condiciones ofertadas en el presente proceso.

\*Asesoría telefónica 1800-Hispana para aplicación de cobertura.

\*Asesoría telefónica 1800-Hispana para información sobre documentos necesarios para presentar un reclamo.

\*Correo electrónico para que realicen consultas sobre sus coberturas [servicioalcliente@hispanadeseguros.com](mailto:servicioalcliente@hispanadeseguros.com)

\*Asignar un ejecutivo de siniestros en caso de que el asegurado así lo requiera.

\*Asignar un ejecutivo comercial para el manejo de sus pólizas, además de estar a disposición para cualquier consulta que nuestro asegurado pueda tener.

\*Somos la única aseguradora que te da MILLAS LATAM PASS a cada uno de los clientes que accedan al crédito con el BIESS de acuerdo a la licitación, por cada dólar de prima pagada serás acreedor a una milla.

Documentos a presentar en caso de siniestros:

=====



## CONDICIONES PARTICULARES

Pag.

7

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

Desgravamen:

=====

- \*Formulario de reclamación (llenarlo completo).
  - \*Partida de defunción original.
  - \*Copia de cédula de identidad.
  - \*Copia de historia clínica o protocolo de autopsia en caso de muerte accidental.
  - \*Parte policial en caso de muerte accidental.
- Documentos del crédito como: Contrato, solicitud, pagares u otros documentos que prueben la calidad de deudor principal y codeudor.

Adicional a estos documentos anteriores en caso de muerte accidental se solicitará lo siguiente:

- \*Parte policial o de transito original o copia certificada por el juez competente.
- \*Acta del levantamiento del cadáver o copia certificada por el juez competente.
- \*Protocolo de autopsia original o copia certificada por el médico perito o juez competente.

Documentos a presentar en caso de siniestros:

=====

Vida:

=====

- \*FORMULARIO DE RECLAMACIÓN debidamente llenado, firmado y diligenciado.
- \*Copia de cédula de identidad.
- \*ACTA DE POSESIÓN EFECTIVA DE BIENES; en caso de que el o los beneficiarios sean menores de edad, además de lo anterior CARTA DE TUTORIA, estos documentos deben encontrarse debidamente notariados.
- \*Partida de nacimiento del titular.
- \*Libro de defunción original (registro civil municipal) o Certificado defunción original (registro civil nacional) en el que se especifique la causa de la muerte.
- \*Partida de matrimonio (en caso el titular haya sido casado)
- \*Copia(s) de cédula(s) de identidad de los beneficiarios.

Documentos a presentar en caso de siniestros:

=====

**Incapacidad Total y Permanente:**

MATRIZ | Guayaquil:  
Urdesa Central Av. Las Lomas  
#302 #308 y Calle Tera. esquina  
PBX: (04) 2610909

SUCURSAL | Quito:  
Avenida La Coruña E23-58  
y San Ignacio Ed. Altana Plaza  
Teléfono: (02) 2234970

SUCURSAL | Cuenca:  
Luis Moreno Mora 4 20  
y Cornelio Merchán  
Teléfono: (07) 2883180

SUCURSAL | Ambato:  
Avenida Victor Hugo S/N y  
Acosta Solís Ed. Castro Aranda  
Teléfono: (03) 2400636

SUCURSAL | Santo Domingo:  
Urbanización Banco de Fomento  
Av. Río Lelia S/N y Los Ceibos  
Teléfono: (02) 2745310

SUCURSAL | Machala:  
Avenida Arizaga #130 y  
Luis Angel León Román  
Teléfono: (07) 2967272

SUCURSAL | Loja:  
Juan José Peña 06-42  
Colón y Pasaje Bustam.  
Teléfono: (07) 257412



CONDICIONES PARTICULARES

Póliza	Ramo	Cod.	Producto	Documento	No.
0002296	VIDA COLECTIVA	01		PÓLIZA	000000

- \*Formulario de reclamación (llenarlo completo).
- \*Carta formal por parte del asegurado detallando el evento.
- \*Copia de cédula de identidad.
- \*Copia de partida de nacimiento.
- \*Copia de Certificado de invalidez total y permanente emitido por la autoridad nacional competente.
- \*Certificado de aviso de salida (declaración de invalidez).

Documentos a presentar en caso de siniestros:

Enfermedades Catastróficas o de alta complejidad:

- \*FORMULARIO DE RECLAMACIÓN debidamente llenado, firmado y diligenciado.
- \*Copia de la cédula de identidad.
- \*Historia Clínica.
- \*Notas de Evolución.
- \*Resultados de exámenes de laboratorio o imágenes que amparen el diagnóstico de alguna de las enfermedades catastróficas.

Quito, 15 de junio de 2020

  
\_\_\_\_\_  
El Asegurado  
Juan V.

HISPANA DE SEGUROS S.A.

  
\_\_\_\_\_  
La Compañía



