

CONTRIBUYENTE

RESOLUCIÓN 136 DEL 27/02/1998

RUC: 0991311637001

LATINA SEGUROS C.A. en lo sucesivo llamada "LA COMPAÑIA", y quien (es) más adelante se designa(n) con el nombre de "EL ASEGURADO", convienen en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, con número de registro 42056, EL 22/07/2016, y las particulares y especiales teniendo primacía las últimas sobre las generales.

SEGURO DE	TIPO DE DOCUMENTO	TIPO DE MONEDA	PÓLIZA NO.	ANEXO NO.	NO. REFERENCIA
VIDA COLECTIVA	POLIZA	DOLARES AMERICANOS	0002332/	000000	
VIGENCIA DEL DOCUMENTO		DURACIÓN DEL SEGURO		SUMA ASEGURADA	
DESDE LAS 00:00 DE	HASTA LAS 00:00 DE	ANOS	DIAS	DEL DOCUMENTO	TOTAL ACTUAL
01/10/2024	01/10/2026	2		0.00	0.00
ASEGURADO: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD			R.U.C: 1768156470001		
DOMICILIO: AV. RIO AMAZONAS S/N Y UNION NACIONAL DE			QUITO-PICHINCHA 023970500		
CONTRATANTE BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD			R.U.C: 1768156470001		

DETALLE

SEGUN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES ADJUNTAS
EJECUTIVA DE CUENTA:

ASESOR DE SEGUROS:

COSTO DEL SEGURO		FORMA DE PAGO No.	9963788	PROFORMA No.	015-0414599
PRIMA NETA	0.00	CONTADO			
SUPERINTENDENCIA C.V.S.	0.00		0.00		0.00
SEGURO SOCIAL	0.00	No.	VENCIMIENTO	VALOR	No. VENCIMIENTO VALOR
DERECHO DE EMISIÓN	0.00				
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A. 0%	0.00				
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.	0.00				
SUBTOTAL TARIFA 0%	0.00				
SUBTOTAL TARIFA 0%	0.00				
SUBTOTAL	0.00				
I.V.A. TARIFA 0%	0.00				
INTERÉS FINANCIACIÓN	0.00				
PRIMA TOTAL	0.00				

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en:

GUAYAQUIL, 24 de SEPTIEMBRE de 2024

EL ASEGURADO

LA COMPAÑIA

[Handwritten signature of the insured]

[Handwritten signature of Latina Seguros C.A.]
LATINA SEGUROS C.A.

El Asegurado declara asumir toda responsabilidad por la exactitud de las respuestas a las preguntas formuladas en la solicitud de seguro, reconociendo que cualquier declaración falsa o errónea producirá la caducidad del seguro. Por otro lado manifiesta su conocimiento y aceptación de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza y ninguna duda acerca del contenido de las mismas que pueda perjudicar en alguna forma la exacta comprensión del texto. El Asegurado declara finalmente para todos los fines y efectos que recibió las Condiciones Generales de esta Póliza y que no tiene duda en relación a sus cláusulas.

El Presente formulario ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos con Resolución No. SB-INS-98-263 de fecha 21 de Julio de 1998

ORIGINAL ASEGURADO
Sin derecho a credito tributario

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urbosa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja, Telf: (593-2) 3848-380 • Cuenca: Telf: (593-7) 2885-398 / 2817-015 / 2814-013 • Ambato: Telf: (593-3) 2826-472 / 2420-048 / 2426-481 • Maná: Telf: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131 • Santo Domingo: Telf: (593-2) 2711-582 / 2711-583 • Machala: Telf: (593-7) 2988-064 / 2988-107 • Loja: Telf: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 3810-527 / 3810-828 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 1

RAMO	: VIDA COLECTIVA		
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000
		MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES

2.9.1 Condiciones particulares minimas de seguro de Vida-Desgravamen y Anexos

I. COBERTURAS

1. Muerte por cualquier causa
2. Incapacidad Total y Permanente
3. Enfermedades Catastróficas o de Alta Complejidad

A. SEGURO DE DESGRAVAMEN

A.1. OBJETO DEL SEGURO

Esta Póliza ampara bajo la cobertura de Muerte por cualquier causa, al deudor hipotecario (asegurado), del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, desde el momento de la constitución de la garantía o del desembolso del crédito, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año, de acuerdo a los listados generados por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Si un siniestro ocurriera desde el desembolso del crédito o constitución de la garantía, hasta el envío de la información a la aseguradora, bastará una certificación del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que indique que dicha gestión ha sido realizada, para brindar la cobertura correspondiente.

A.2. VALOR ASEGURADO

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

A.3. ASEGURADO

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

A.4. BENEFICIARIO

Se define como beneficiario acreedor al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo insoluto 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.

A.5. CRÉDITOS SOLIDARIOS

Los créditos solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges o convivientes en unión de hecho) serán considerados como una sola operación según los

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urbasa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 · SUCURSALES: Quito: Av. Ordoñez E12-12 y San Ignacio. Torre Latina Seguros, Planta Baja, Telf: (593-2) 3948-380 · Cuenca: Telf: (593-7) 2885-388 / 2817-915 / 2814-013 · Ambato: Telf: (593-3) 2825-472 / 2420-048 / 2426-481 · Manabí: Telf: (593-3) 2869-040 / 2869-041 / 2869-042 / 2869-043 · Santo Domingo: Telf: (593-2) 2711-582 / 2711-583 · Machala: Telf: (593-7) 2988-064 / 2989-107 · Loja: Telf: (593-7) 2579-608 / 2585-034 · Ríobamba: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 2810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 2

RAMO	: VIDA COLECTIVA				
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000	MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL				
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES		

términos del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, por lo que, en caso de fallecimiento de uno de ellos, la empresa Aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo insoluto de la deuda consolidada a la fecha de fallecimiento. Al quedar la deuda cancelada termina la cobertura de este seguro.

A.6. LÍMITE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en ningún caso la cobertura se modifica durante la vigencia del seguro contratado en caso de que el asegurado supere la edad de la política establecida.

A.7. MUERTE PRESUNTA

La compañía de seguros cubrirá el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la presentación de la declaración judicial de muerte presunta dictada por un juez competente, debidamente inscrita Registro Civil.

B. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

B.1. OBJETO DEL SEGURO

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

B.2. B.2. COBERTURA

Se ampara toda lesión corporal o enfermedad que derive en una incapacidad superior al 50%, certificada por la autoridad nacional competente, misma que en ningún caso podrá ser objetado por la Aseguradora.

B.3. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo insoluto 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.

B.4. CRÉDITOS SOLIDARIOS

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 - SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf: (593-2) 3948-380 - Cuenca: Telf: (593-7) 2805-308 / 2817-915 / 2814-013 - Ambato: Telf: (593-3) 2825-472 / 2420-046 / 2426-401 - Manabí: Telf: (593-5) 2669-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 - Santo Domingo: Telf: (593-2) 2711-562 / 2711-563 - Machala: Telf: (593-7) 2040-064 / 2048-107 - Loja: Telf: (593-7) 2579-608 / 2588-034 - Ríobamba: Telf: (593-3) 2644-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec

Latina
SEGUROS



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 3

RAMO	: VIDA COLECTIVA		
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000
		MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES

Los créditos Solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges o convivientes en unión de hecho) 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 Empresa Aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo insoluto de la deuda consolidada a la fecha de confirmación de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente, que afecte a cualquiera de los dos cónyuges. Al quedar la deuda cancelada termina la cobertura de este seguro.

B.5. LIMITE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el asegurado supere la edad de la política establecida.

B.6. BENEFICIARIO

Se define como beneficiario acreedor al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes) a la fecha de declaratoria de la Incapacidad Total y Permanente por parte de la autoridad nacional competente.

C. ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS O DE ALTA COMPLEJIDAD

C.1. OBJETO DEL SEGURO

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

Se entenderá por Enfermedades Catastróficas o de alta complejidad, aquellas publicadas por la autoridad nacional competente, Ministerio de Salud Pública o quien haga sus veces.

C.2. COBERTURA

Se consideran cubiertas todas las enfermedades catastróficas o de alta

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 2, Planta Baja. Tel: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Ordoñez E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Tel: (593-2) 3648-285 • Cuenca: Tel: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Tel: (593-3) 2828-472 / 2420-048 / 2426-451 • Manabí: Tel: (593-5) 2669-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 • Santo Domingo: Tel: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Tel: (593-7) 2988-064 / 2988-107 • Loja: Tel: (593-7) 2578-808 / 2588-034 • Florencia: Tel: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Tel: (593-4) 33610-527 / 3610-528 / 3610-529 / 3610-530

www.latinaseguros.com.ec

Latina
SEGUROS



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 4

RAMO	: VIDA COLECTIVA				
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000	MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL				
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES		

complejidad diagnosticadas, posterior a la obtención del crédito. Para fines de esta cobertura se considerarán como enfermedades catastróficas las determinadas por la autoridad nacional competente, Ministerio de Salud Pública o quien haga sus veces; a la fecha de inicio de vigencia y sus actualizaciones futuras durante la vigencia del crédito y póliza contratada.

C.3. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado por cada persona será igual al saldo insoluto 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 detección de la enfermedad catastrófica o de alta complejidad.

C.4. CRÉDITOS SOLIDARIOS

Los créditos Solidarios (obtenidos por los 2 cónyuges o convivientes en unión de hecho) 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 o de alta complejidad por parte de alguno de ellos, la empresa Aseguradora cancelará al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social el saldo insoluto de la deuda consolidada a la fecha de confirmación de la Enfermedad Catastrófica o de alta complejidad. Al quedar la deuda cancelada termina la cobertura de este seguro.

C.5. LÍMITE DE EDAD

De acuerdo a las políticas de crédito del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, en ningún caso la cobertura se modifica durante el tiempo que dure el seguro contratado en caso de que el asegurado supere la edad de la política establecida.

C.6. BENEFICIARIO

Se define como beneficiario acreedor al Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, hasta por el saldo insoluto de la deuda (incluye capital, interés corriente, interés de gracia, interés de mora y otros rubros que se encuentren pendientes) a la fecha de confirmación de la Enfermedad Catastrófica o de alta complejidad.

II. MODALIDAD DE COBERTURA

Póliza con declaraciones mensuales. El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, notificará a la(s) Aseguradora(s) durante los treinta (30) primeros días de cada mes el valor de la cartera del mes anterior. La(s) Aseguradora(s) emitirá inmediatamente la respectiva factura o nota de crédito por la prima correspondiente.

Queda entendido y convenido que en caso de no reportarse en las bases de

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil, Av. Rodrigo Chávez González, Urbes Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orfano E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telf: (593-7) 2885-308 / 2817-815 / 2814-013 • Ambato: Telf: (593-3) 2820-472 / 2420-048 / 2426-481 • Manta: Telf: (593-5) 2669-040 / 2669-041 / 2668-042 / 2669-043 • Santo Domingo: Telf: (593-2) 2711-562 / 2711-583 • Atacocha: Telf: (593-7) 2988-064 / 2988-107 • Loja: Telf: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Píombar: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil, C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec

Latina
SEGUROS



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 5

RAMO	: VIDA COLECTIVA		
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000
		MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES

facturación mensual algún cliente (afiliado/jubilado/pensionista), la Aseguradora deberá a simple requerimiento del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social facturar el valor correspondiente de la prima y proceder con el pago de la indemnización, para lo cual el BIESS deberá cancelar el valor correspondiente.

III. PAGO DE PRIMAS

El Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es el "recaudador" de las cuotas mensuales del seguro y actuará en este rol. Además, se estipula que la morosidad del pago de primas por parte de los deudores del Banco, no causará ningún efecto negativo en indemnización, permitiendo aplicar lo que se señala en párrafo anterior.

IV. EXTENSIONES DE VIGENCIA A PRORRATA

A simple solicitud escrita del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, la empresa de seguros otorgará extensión de cobertura en periodos de 30, 60 y 90 días, contados a partir del vencimiento de la última póliza.

El requerimiento por parte del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se deberá efectuar previo a la fecha y hora de vencimiento de la póliza.

V. BUENA EXPERIENCIA

La empresa aseguradora reconocerá y transferirá a la cuenta señalada por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social un porcentaje de la utilidad obtenida al término de la vigencia contratada, calculado de la siguiente manera.

Prima Neta	PN
-(menos) Siniestros Pagados	(SP)
-(menos) Siniestros en Trámite	(ST)
-(menos) Costo de liquidación de Siniestros	(LS)
+ (más) Salvamentos	(SALV)
-(menos) Gastos Administrativos	(GA)
SALDO = RENTABILIDAD DE LA CUENTA	U

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdasa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 - SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja, Telf: (593-2) 2948-380 - Cuenca: Telf: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 - Ambato: Telf: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 - Maná: Telf: (593-5) 2669-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 - Santo Domingo: Telf: (593-2) 2711-562 / 2711-563 - Machala: Telf: (593-7) 2388-064 / 2388-107 - Loja: Telf: (593-7) 2579-608 / 2588-034 - Riobamba: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 6

RAMO	: VIDA COLECTIVA				
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000	MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL				
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES		

De la utilidad obtenida una vez aplicada la fórmula, se devolverá el porcentaje establecido en la oferta a favor del Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (que no será menor al 20%), aplica cuando el ratio o porcentaje de siniestralidad no supera el 50% Anual.

El porcentaje de gastos administrativos se calculará de la prima neta pagada, y para los ramos de seguros generales (INC, TRC), se deberá considerar el valor de salvamento y costos de liquidación de siniestros en caso de que aplique. La tasa de gastos administrativos será de hasta el 35%.

Es obligación de la aseguradora haber entregado el cálculo, máximo a los treinta días posterior a la terminación de la vigencia contratada, y/o extensión de la misma, y ejecutar el descargo del monto acreditado en un término de 30 días, posteriores a la facturación mensual. Esta estipulación no representa devolución de prima, ni reducción de la tasa, ni descuento de la prima original de la póliza, ni modifica las primas cobradas por la aseguradora.

Los montos de la devolución servirán para distribuir proporcionalmente los valores recaudados; y abonar al capital de crédito solicitado por el asegurado.

VI. CLÁUSULAS

- Errores u omisiones.-

Ni los errores ni las omisiones no intencionales ocurridas en la aplicación de la presente póliza, causarán perjuicios al asegurado y deberán ser notificados por el asegurado a la aseguradora en cuanto sean advertidos. (al menos 90 días contados desde conocido el evento)

VII. DOCUMENTOS PROBATORIOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIONES

Para INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

- * Aviso de reclamación
- * Copia de la cédula de identidad de la persona asegurada.
- * Declaratoria de Incapacidad Total y Permanente (Invalidez o Desmembración), emitida por el médico tratante.
- * Copia del Carnet de Discapacidad o Certificado emitido por la autoridad nacional competente.
- * Certificado Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que contenga el saldo del crédito a la fecha de la declaratoria de la Incapacidad Total y Permanente del deudor asegurado. Documento otorgado por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- * Tabla de amortización Documento otorgado por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja, Tel: (593-4) 2590-500 · SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja, Tel: (593-2) 3948-380 · Cuenca: Tels: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 · Ambato: Tels: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 · Maná: Tels: (593-5) 2669-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 · Santo Domingo: Tels: (593-2) 2711-582 / 2711-583 · Machala: Tels: (593-7) 2988-064 / 2988-107 · Loja: Tels: (593-7) 2579-608 / 2588-034 · Riobamba: Tel: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Tels: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 7

RAMO	: VIDA COLECTIVA				
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000	MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL				
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES		

ENFERMEDADES CATASTRÓFICAS:

- * Aviso de reclamación
- * Copia de la cédula de identidad de la persona asegurada.
- * Declaratoria de la Enfermedad Catastrófica o de alta complejidad, emitida por el médico tratante y que conste en el listado emitido por la autoridad nacional competente.
- * Historia Clínica.
- * Certificado BIESS que contenga el saldo del crédito a la fecha de la declaratoria de la Incapacidad Total y Permanente del deudor asegurado. Documento otorgado por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
- * Tabla de amortización Documento otorgado por el Banco del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

VIII. NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS

(Desgravamen, Incapacidad total y permanente, Enfermedades Catastrólicas) Queda convenido y aclarado, que el asegurado dispone de un plazo adicional al determinado en la ley, de 5 días hábiles para la notificación del evento/siniestro, en cualquiera de sus coberturas. Este plazo adicional se cuenta a partir de aquel día en que el cliente tenga conocimiento oficial del hecho.

TASA
0,72%

ACLARACIÓN PARA TODOS LOS RAMOS

Se aclara para todos los ramos, y para los asegurados y sus deudos, las siguientes definiciones:

- Evento: Acontecimiento ocurrido, sujeto a análisis y verificación por parte de la compañía de seguros, para aplicación de cobertura.
- Siniestro: Ocurrencia del evento o riesgo asegurado, reconocido en el contrato (póliza de seguro).

BENEFICIOS ADICIONALES

SERVICIOS DE COBERTURA EXEQUIAL

- Trámites legales.
- Traslados en auto carrozas de él o los cuerpos.
- Traslados interprovinciales vía aérea o terrestre de él o los cuerpos.
- Servicio de Tanatopraxia.
- Formolización.
- Cofre metálico o madera, a elección de los familiares
- Salas de Velación por 24 horas

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urbana Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Coronel E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja, Telf: (593-2) 3948-388 • Cuenca: Telf: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telf: (593-3) 2826-472 / 2420-048 / 2426-461 • Ibañe: Telf: (593-5) 2688-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 • Santo Domingo: Telf: (593-3) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telf: (593-7) 2988-004 / 2988-107 • Loja: Telf: (593-7) 2379-408 / 2388-034 • Rionorba: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Martín, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 2810-527 / 2810-528 / 2810-529 / 2810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 8

RAMO	: VIDA COLECTIVA		
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000
		MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES

- Capilla ardiente por 24 horas (En caso de no tomar el servicio de Sala de Velación)
- Servicio de cafetería tanto en las Salas de Velaciones como en Capilla Ardiente
- Servicio telefónico local.
- Tarjetas de condolencias.
- Arreglos florales.
- Rosario.
- Servicio religioso de acuerdo al culto.
- Libro de condolencias.
- Nicho o bóveda en arrendamiento por 4 años
- Cremación (En caso de no requerir sepelio)
- Transmisión on line desde las salas de velaciones a cualquier parte del mundo.

EXCLUSIONES DEL SERVICIO EXEQUIAL

- Incidentes producidos bajo el efecto de alcohol, drogas alucinantes o sustancias que alteren la normal percepción de la realidad.
- El tratamiento, terapia y rehabilitación de alcoholismo y/o drogadicción.
- Los accidentes y/o enfermedades derivadas de la práctica profesional de cualquier deporte, lo mismo que los derivados de la práctica aficionada de deportes considerados como peligrosos, incluyendo motociclismo, boxeo, automovilismo, alpinismo, aladeltismo, cualquier deporte de invierno, buceo submarino, paracaidismo.
- Consecuencias de la participación del ASEGURADO o beneficiario en apuestas, peleas o riñas, salvo los casos en que se trate de legítima defensa.
- Las enfermedades crónicas o preexistentes
- Incidentes producidos durante viajes realizados en contra de una prescripción médica.
- El suicidio, intento de suicidio o lesiones infringidas a sí mismo por parte del ASEGURADO o beneficiario.

IMPORTANT E:

El contratante declara expresa e irrevocablemente con la gravedad del juramento, que los bienes aquí descritos y que amparan el seguro convenido; así, como la prima a pagar por este concepto son de origen y destino lícito y permitido por las leyes del Ecuador.

Autorizo a LATINA SEGUROS C.A., a realizar la comprobación de esta declaración por los medios que considere convenientes e informar a las autoridades competentes si fuere el caso. Eximo a LATINA DE SEGUROS C.A., de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea.

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 - GUCURSALES: Cuito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja, Telf: (593-2) 3948-380 - Cuenca: Telf: (593-7) 2685-398 / 2617-815 / 2614-013 - Ambato: Telf: (593-3) 2626-472 / 2420-046 / 2426-601 - Maná: Telf: (593-6) 2669-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 - Baño Domingo: Telf: (593-2) 2711-662 / 2711-503 - Machala: Telf: (593-7) 2988-064 / 2988-107 - Loja: Telf: (593-7) 2579-608 / 2598-034 - Rumbamba: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Guibruelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

RAMO	: VIDA COLECTIVA				
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000000	MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL				
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES		

GUAYAQUIL, 24 de SEPTIEMBRE de 2024


EL ASEGURADO


LATINA
SEGUROS S.A.
LA COMPANIA

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 - SUCURSALES: Quito: Av. Orfana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf: (593-2) 2948-285 - Cuenca: Telf: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 - Ambato: Telf: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2428-461 - Manabí: Telf: (593-3) 2669-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 - Santo Domingo: Telf: (593-2) 2711-562 / 2711-583 - Machala: Telf: (593-7) 2688-064 / 2688-107 - Loja: Telf: (593-7) 2579-608 / 2588-034 - Rumbambá: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONTRIBUYENTE

RESOLUCIÓN 136 DEL 27/02/1998

RUC: 0991311637001

LATINA SEGUROS C.A. en lo sucesivo llamada "LA COMPAÑIA", y quien (es) más adelante se designa(n) con el nombre de "EL ASEGURADO", convienen en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, con número de registro 42056, EL 22/07/2016, y las particulares y especiales teniendo primacía las últimas sobre las generales.

SEGURO DE	TIPO DE DOCUMENTO	TIPO DE MONEDA	PÓLIZA NO.	ANEXO NO.	NO. REFERENCIA
VIDA COLECTIVA	ENDOSO	DOLARES AMERICANOS	0002332	000001	

VIGENCIA DEL DOCUMENTO		DURACIÓN DEL SEGURO		SUMA ASEGURADA	
DESDE LAS 00:00 DE	HASTA LAS 00:00 DE	ANOS	DIAS	DEL DOCUMENTO	TOTAL ACTUAL
01/10/2024	01/10/2026	2		0.00	0.00

ASEGURADO: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD R.U.C: 1768156470001
 DOMICILIO: AV. RIO AMAZONAS S/N Y UNION NACIONAL DE QUITO-PICHINCHA 023970500
 CONTRATANTE: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD R.U.C: 1768156470001

DETALLE

SEGUN CONDICIONES PARTICULARES ADJUNTAS

ASESOR DE SEGUROS:

COSTO DEL SEGURO		FORMA DE PAGO No.	9965449	PROFORMA No.	015-0415217		
PRIMA NETA	0.00	CONTADO					
SUPERINTENDENCIA C.V.S.	0.00		0.00		0.00		
SEGURO SOCIAL	0.00	No.	VENCIMIENTO	VALOR	No.	VENCIMIENTO	VALOR
DERECHO DE EMISIÓN	0.00						
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A. 0%	0.00						
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A.	0.00						
SUBTOTAL TARIFA 0%	0.00						
SUBTOTAL TARIFA 0%	0.00						
SUBTOTAL	0.00						
I.V.A. TARIFA 0%	0.00						
INTERÉS FINANCIACIÓN	0.00						
PRIMA TOTAL	0.00						

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en:

GUAYAQUIL, 27 de SEPTIEMBRE de 2024

EL ASEGURADO

LA COMPAÑIA

El Asegurado declara asumir toda responsabilidad por la exactitud de las respuestas a las preguntas formuladas en la solicitud de seguro, reconociendo que cualquier declaración falsa o errónea producirá la caducidad del seguro. Por otro lado manifiesta su conocimiento y aceptación de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza y ninguna duda acerca del contenido de las mismas que pueda perjudicar en alguna forma la exacta comprensión del texto. El Asegurado declara finalmente para todos los fines y efectos que recibió las Condiciones Generales de esta Póliza y que no tiene duda en relación a sus cláusulas.

El Presente formulario ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos con Resolución No. SB-INS-88-263 de fecha 21 de Julio de 1998

ORIGINAL ASEGURADO
Sin derecho a credito tributario

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja, Telf:(593-2) 3948-380 • Cuenca: Telf:(593-7)2685-390 / 2817-916 / 2614-013 • Ambato: Telf: (593-3)2826-472 / 2420-048 / 2478-481 • Manabí: Telf: (593-5)2613-200 / 2826-057 / 2612-242 / 2613-131 • Santo Domingo: Telf.: (593-3)2711-562 / 2711-563 • Machala: Telf.: (593-7)2988-064 / 2858-107 • Loja: Telf.: (593-7) 2579-608 / 2568-034 • Piombamba: Telf:(593-3)2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf.: (593-4)3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 1

RAMO	: VIDA COLECTIVA					
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000001	MONEDA	: DOLARES AMERICANOS	
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL					
VIGENCIA	: 1	OCT 2024 HASTA	: 1	OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES

Por medio del presente endoso y a petición expresa del Asegurado se procede con las aclaraciones detalladas a continuación.

CONDICIONES PARTICULARES MÍNIMAS SEGURO DE VIDA:

Objeto del Seguro:

Esta póliza ampara bajo la cobertura de MUERTE POR CUALQUIER CAUSA al deudor hipotecario del BIESS, desde el momento del desembolso, las 24 horas del día, en cualquier parte del mundo, los 365 días del año, en el caso en el que un siniestro ocurriera entre el desembolso del crédito y el envío de la información a la aseguradora, bastara una certificación del BIESS que indique que el crédito ha sido desembolsado, para brindar la cobertura correspondiente.

Valor Asegurado: Sera el resultante entre el valor original financiado menos el saldo pendiente de la deuda a la fecha de fallecimiento del asegurado.

Beneficiarios: Se consideran beneficiarios de este seguro aquellas personas designadas como tales por el deudor asegurado mediante el formulario de enrolamiento o a quienes tengan derecho por ley.

Límite de Edad: No existe límite de edad, según las políticas de crédito del BIESS, en ningún caso se modificará la cobertura del seguro durante el tiempo que dure la operación de crédito.

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 mencionada entidad financiera.

Operaciones Créditos Solidarios: Corresponden a las operaciones de crédito obtenidas por los 2 cónyuges quienes serán considerados como una sola operación, según los términos del BIESS, por lo que, en caso de fallecimiento de uno de ellos, la Aseguradora cancelara al cónyuge sobreviviente, el valor amortizado por el cónyuge fallecido a manera de indemnización de seguro de vida.

Operaciones Individuales: Corresponden a las operaciones de crédito obtenidas por uno de los cónyuges, por lo que se considera como asegurado únicamente a la persona que está obligada a cubrir la deuda, aunque los dos sean los firmantes dentro de la operación de crédito, según los términos del BIESS, por lo que, en caso de fallecimiento del cónyuge no asegurado, la Aseguradora NO cancelara al cónyuge sobreviviente, el valor

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urbasa María, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 - SUCURSALES: Quito: Av. Drexiana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf: (593-2) 3948-380 - Cuenca: Telf: (593-7) 2855-388 / 2817-915 / 2814-013 - Ambato: Telf: (593-3) 2875-472 / 2420-048 / 2426-461 - Maná: Telf: (593-5) 2669-040 / 2669-041 / 2669-042 / 2669-043 - Santo Domingo: Telf: (593-2) 2711-562 / 2711-563 - Machala: Telf: (593-7) 2998-064 / 2988-107 - Loja: Telf: (593-7) 2579-008 / 2588-034 - Riobamba: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

RAMO	: VIDA COLECTIVA		
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000001
		MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL		
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026	AGENCIA	: 32 LICITACIONES

del seguro de vida.

NOTA: No se consideran asegurados o con opción a asegurarse a quienes firmen como garantes y/o codeudores.

DOCUMENTOS PROBATORIOS SEGURO DE DESGRAVAMEN:

- * Formulario de reclamación
- * Partida de defunción original
- * Copia de cedula de identidad
- * Copia tabla de amortización
- * Copia de historia clinica o protocolo de autopsia (en caso de muerte accidental)
- * Parte policial en caso de muerte accidental o copia certificada por el juez competente (en caso de muerte accidental)
- * Protocolo de autopsia original o copia certificada por el medico perito o juez competente (en caso de muerte accidental)

- En caso de fallecimiento del cónyuge se deberán presentar los mismos documentos anteriormente descritos y adicionalmente uno de los siguientes tres documentos de acuerdo el caso:

- * Copia de cedula donde conste que se encuentra casado/a o partida de matrimonio
- * Declaración juramentada de la unión de hecho frente a un notario (en vida) si aplica

DOCUMENTOS PROBATORIOS SEGURO DE VIDA:

- * Formulario de reclamación
- * Copia de cedula 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 TURORIA, estos documentos deben encontrarse debidamente notariados
- * Partida de nacimiento del titular
- * Certificado de defunción original (debe constar la causa de la muerte)
- * Partida de matrimonio (en caso de que el titular haya sido casado)
- * Copia cedula de identidad de los beneficiarios

Todos los demás términos y condiciones de la póliza, con excepción de lo establecido en este endoso, queda en pleno vigor y sin modificación alguna.

Mvs.-

IMPORTANTE:

=====

El contratante declara expresa e irrevocablemente con la gravedad del

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urbesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500. BUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf:(593-2) 3948-380. Cuenca:Telf:(593-7)2885-308 / 2817-915 / 2814-013. Ambato:Telf:(593-3)2826-472 / 2420-046 / 2428-891. Manabí:Telf:(593-5)2869-040 / 2860-041 / 2860-042 / 2869-043. Santo Domingo: Telf.: (593-2)2711-562 / 2711-663. Machala: Telf.: (593-7)2988-064 / 2988-107. Loja: Telf.: (593-7) 2579-608 / 2588-034. Rionbamba: Telf:(593-3)2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telf.: (593-4)3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 3

RAMO	: VIDA COLECTIVA				
POLIZA No.	: 0002332	ANEXO	: 000001	MONEDA	: DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO	: BANCO DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL				
VIGENCIA	: 1 OCT 2024 HASTA 1 OCT 2026		AGENCIA	: 32 LICITACIONES	

juramento, que los bienes aqui descritos y que amparan el seguro convenido; asi, como la prima a pagar por este concepto son de origen y destino licito y permitido por las leyes del Ecuador.

Autorizo a LATINA SEGUROS C.A., a realizar la comprobación de esta declaración por los medios que considere convenientes e informar a las autoridades competentes si fuere el caso. Eximo a LATINA DE SEGUROS C.A., de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea.

GUAYAQUIL, 27 de ~~SEPTIEMBRE~~ de 2024

EL ASEGURADO



LATINA COMPANIA

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf: (593-4) 2590-500 • BUCURSALES: Cuito: Av. Orellana E12-12 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs: (593-3) 2828-472 / 2420-048 / 2426-461 • Manabí: Telfs: (593-5) 2869-040 / 2869-041 / 2869-042 / 2869-043 • Santo Domingo: Telfs: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs: (593-7) 2988-064 / 2988-107 • Loja: Telfs: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Ríobamba: Telf: (593-3) 2944-241 PUNTO DE ATENCIÓN: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs: (593-4) 33810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



LATINA SEGUROS C.A.
SEGURO DE VIDA COLECTIVA
CONDICIONES GENERALES

LATINA SEGUROS C.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 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 el primer (1er.) año 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 cobertura 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 el primer (1er.) año de vigencia del mismo.

ARTÍCULO 3: DEFINICIONES

Para efectos de la presente Póliza se entenderá por:

- a) 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.
- b) Asegurado: persona natural cubierta por esta Póliza, que es señalado como tal en las condiciones particulares.
- c) Beneficiario: persona o personas designadas por el Asegurado, que percibirán el beneficio por fallecimiento en los porcentajes establecidos en esta Póliza.

- d) Fecha de emisión: fecha en la cual se emite 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: 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.

ARTÍCULO 6: 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 esta Póliza.

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

ARTÍCULO 7: VALOR ASEGURADO

El valor asegurado estipulado en las condiciones particulares de esta Póliza, representa para la Compañía el límite máximo de su responsabilidad.

ARTÍCULO 8: OPCIONES DE LIQUIDACIÓN DEL VALOR ASEGURADO POR FALLECIMIENTO

Durante la vigencia de esta Póliza y siempre que los derechos de la misma no estuvieren cedidos a terceros, el Asegurado podrá especificar la forma de liquidación del beneficio por fallecimiento entre las siguientes opciones:

- a) Opción de pago único: la Compañía pagará íntegramente el beneficio por fallecimiento en un pago único;
- b) Opción de pago en cuotas: el Asegurado determinará el número de cuotas mensuales en que el Beneficiario retirará el importe a su favor, pudiendo optar por un periodo fijo de pago del beneficio por fallecimiento de cinco (5), diez (10), quince (15), veinte (20) o veinticinco (25) años. Dicho período figura en las condiciones particulares. En caso que este período de lugar a un valor de cuota inferior al valor de cuota mínima estipulado por la Compañía a ese momento, el período de pago se reducirá hasta que el valor de la cuota sea al menos igual al mínimo anteriormente referido.

Los fondos correspondientes quedarán depositados en la Compañía y devengarán intereses a la tasa garantizada anual. En caso que el Beneficiario falleciere antes de que se hubiere completado el período de pago del beneficio, la Compañía pagará el valor actual de las cuotas pendientes de pago a sus herederos legales o a la persona o personas específicamente designadas a tal efecto;

- c) Opción combinada: la Compañía pagará el porcentaje del beneficio por fallecimiento que determine el Asegurado en un pago único y el resto en cuotas mensuales conforme lo detallado en el punto b) de este artículo. Dicho porcentaje se indicará en las condiciones particulares de esta Póliza; y,
- d) Plan de renta vitalicia comercializado en ese momento por la Compañía.

El Asegurado podrá modificar la opción de liquidación en cualquier momento durante la vigencia de la Póliza. Dicha modificación deberá realizarse por escrito y no tendrá efecto sino después que la Compañía haya dejado constancia de tal modificación en esta Póliza.

Al momento de la liquidación del beneficio por fallecimiento, el Beneficiario podrá solicitar la forma de liquidación del mismo, siempre y cuando el Asegurado no lo hubiere efectuado con anterioridad.

ARTÍCULO 9: 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 10: 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 ésta 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 11: 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 de 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 Asegurado encubra culpablemente circunstancias que agraven objetivamente la peligrosidad del riesgo.

Tal nulidad se entiende saneada por el conocimiento de parte de la Compañía de dichas circunstancias antes de perfeccionarse la Póliza, o después, si las acepta expresamente.

ARTÍCULO 12: PAGO DE PRIMAS

El Asegurado o el Contratante de la Póliza están obligado al pago de la prima en el momento de la suscripción de la Póliza, así como de todos los anexos que generen prima, 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 o al Contratante 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 considerara 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.

ARTÍCULO 13: 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 14: TERMINACIÓN DE LA COBERTURA

Durante la vigencia de la presente Póliza, el Asegurado podrá solicitar la terminación anticipada de la Póliza, mediante notificación escrita a la Compañía, devolviendo el original de esta Póliza, en cuyo caso la Compañía atenderá el pedido y liquidará la prima aplicando 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 15: 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 Compañía 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 Compañía 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 16: 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:

Básicos:

- a) Formulario de reclamación;
- b) Original de la partida de nacimiento o fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado;
- c) Original de la partida de defunción del Asegurado; y,
- d) Original de la partida de nacimiento y/o fotocopia de la cédula de identidad de los Beneficiarios.

En caso de requerir información complementaria a la citada en el punto anterior, será obligación de los Beneficiarios presentar lo siguiente:

- e) Original de la historia clínica del Asegurado;
- f) Original del acta de levantamiento de cadáver;
- g) Copia del parte policial, si existe;
- h) Original del protocolo de autopsia;

- i) Original de la posesión efectiva de legitimarios / herederos legales, dictado por juez competente, si no hubiere Beneficiarios designados; o,
- j) Original de la declaración de muerte presunta, publicaciones.

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

ARTÍCULO 17: 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;
- 2) Cuando el siniestro hubiere sido voluntariamente causado por el Asegurado o el Beneficiario, con su intervención o complicidad;
- 3) Cuando prescriban los derechos al pago de la indemnización; o,
- 4) La mala fe del Asegurado en la reclamación o comprobación del derecho al pago del importe del siniestro.

ARTÍCULO 18: 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 19: MEDIACIÓN Y/O ARBITRAJE

Si se originare cualquier disputa o diferencia entre la Compañía y el Asegurado o 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 20: NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para efectos de la presente Póliza deberá efectuarse por escrito, al Asegurado a la última dirección registrada 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 21: JURISDICCIÓN

Cualquier litigio o controversia que se suscitare entre la Compañía y el Asegurado con motivo de la presente Póliza queda sometido a la jurisdicción ecuatoriana.

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

ARTÍCULO 22: 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, podrán 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 42056, el 22 de Julio de 2016.

