



SEGURO COLECTIVO DE VIDA

CONDICIONES GENERALES

Aprobado por la Superintendencia de Bancos y Otras Instituciones Financieras (SIBOIF)
Resolución SIB-OIF-XIX-052-2011, del 15 de Marzo 2011

Cláusula 1a. INTEGRACION Y BASE DEL CONTRATO

ASSA COMPAÑÍA DE SEGUROS, S.A. (en adelante llamada "la Compañía") con domicilio en la ciudad de Managua, Nicaragua, y el Contratante de esta Póliza de Seguro, convienen en celebrar el presente Contrato de Seguro de Vida Colectivo.

Este Contrato de Seguro cubre el riesgo de muerte de las personas aseguradas que aparecen en el Registro de Asegurados. En consecuencia, si durante la vigencia del mismo falleciere alguna de dichas personas, la Compañía pagará la Suma Asegurada correspondiente al (a los) beneficiario (s) designado (s) en la respectiva "Declaraciones y Certificado Individual". Todo lo anterior sujeto a las limitaciones, términos y condiciones del presente Contrato de Seguros. Este se integra con la solicitud del Contratante, las Condiciones Particulares y Generales de esta Póliza, el Registro de Asegurados, las Declaraciones y Certificados Individuales y las Cláusulas adicionales o Adendos que se le agreguen.

En la interpretación de este Contrato, las Condiciones Particulares y Adendos que se le agreguen prevalecen sobre las Generales.

Cláusula 2a. ACEPTACION DE LA POLIZA

Si el Asegurado no estuviere de acuerdo con los términos del Contrato o Póliza emitida por la Compañía, podrá resolverlo dentro de los 30 días de haber recibido el Contrato o Póliza, si no concordare con los términos de su solicitud. En el mismo plazo podrá solicitar la modificación del texto en lo referente a las condiciones especiales del contrato. El silencio se entenderá como conformidad con la póliza o contrato.

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

Cláusula 3a. INDISPUTABILIDAD

Esta póliza será indisputable por la Compañía, después que la misma haya estado en vigor por un periodo de dos (2) años contados a partir de la fecha efectiva de la póliza, excepto por mala fe, por declaración falsa o inexacta de hechos, reticencia u ocultamiento de hechos o circunstancias conocidas como tales por el Asegurado o Contratante, que hubieran podido influir de modo directo en la existencia o condiciones de la póliza.

Esta cláusula será también aplicada por el mismo periodo de tiempo, incluidas sus excepciones cada vez que se rehabilite esta póliza; también se aplicara a cualquier Contrato Suplementario o Complementario que se adhiera a esta póliza; o cualquier aumento de suma asegurada, en estos casos dichos periodos comenzaran a partir de la fecha efectiva de la inclusión o aumentos que fueren solicitados.



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

Cláusula 4a. CARENCIA DE RESTRICCIONES

Esta Póliza no está sujeta a restricción alguna, en cuanto a residencia, ocupación, viajes y en general, al género de vida de los miembros del Grupo Asegurado.

Cláusula 5a. SUICIDIO

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

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

En caso de suicidio de un Asegurado dentro de los dos años referidos para el literal (b), cualesquiera que hubiere sido la causa de dicho suicidio y el estado físico o mental del Asegurado, la única responsabilidad de la Compañía será la devolución del importe de las primas recibidas menos los gastos incurridos a la fecha en que ocurriera el fallecimiento.

Cláusula 6a. GRUPO ASEGURABLE

El grupo asegurable está constituido por todas las personas que pertenezcan al grupo que se identifica en las Condiciones Particulares de acuerdo con el Contratante, siempre que reúnan los requisitos establecidos para ser asegurados mediante esta Póliza.

Cláusula 7a. GRUPO ASEGURADO

El Grupo Asegurado lo integran las personas que perteneciendo al grupo asegurable sean empleados o socios en trabajo o servicio activo, cuyos nombres y datos personales aparezcan inscritos en el Registro de Asegurados de que habla la Cláusula 10a. y que cumplan con los requisitos señalados en las presentes Condiciones Generales.

No son asegurados los empleados temporales, los empleados escuela-trabajo, los jubilados y los que sobrepasen los límites de edad de admisión, de acuerdo a la **Cláusula 8a. Edad** de estas Condiciones Generales.

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

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

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



Cláusula 8a. EDAD

Las edades de admisión para el Seguro básico son de 15 a 70 años (ambas edades incluidas). Para los nuevos miembros que ingresen al Grupo Asegurado la edad de admisión será de 15 a 65 años (ambas edades incluidas).

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

La edad de cada Asegurado deberá comprobarse fehacientemente por la Compañía mediante la copia fotostática de la Cédula de Identidad o Cedula de Residencia en el caso de los extranjeros residentes en la República de Nicaragua, documentos que deben ser entregados adjuntos con la declaración y certificado individual de aseguramiento. De no presentar el documento que demuestre la edad del solicitante, la Compañía se reserva el derecho de otorgar la Cobertura.

Cláusula 9a. EDAD FUERA DE LIMITES DE ADMISION

Si por error al momento de la renovación se anotare en el registro del grupo asegurado una edad que no estuviere comprendida dentro de los límites estipulados en la **Cláusula 8a.**, será nulo el seguro correspondiente a dicha persona, limitándose la obligación de la Compañía a devolver la prima correspondiente a esa persona.

Cláusula 10a. REGISTRO DE ASEGURADOS

La Compañía mantendrá un registro de las personas aseguradas bajo esta Póliza, en el cual deberá constar por lo menos los nombres y apellidos de cada uno de los miembros del Grupo Asegurado. Una copia autorizada de este registro se anexa a esta Póliza.

Cualquier error cometido al llevarse estos registros no invalidará aquel seguro que estuviere legalmente en vigor, ni continuará aquel seguro que legalmente hubiere terminado, pero al conocerse el error se hará un ajuste de prima equitativo.

Cláusula 11a. DECLARACIONES Y CERTIFICADOS INDIVIDUALES

La Compañía emitirá al Contratante, para entregar a cada persona asegurada una Declaración y Certificado Individual conteniendo una descripción referente a la protección de seguros a que dicha persona tiene derecho.

En los Certificados Individuales, deberá indicarse por lo menos: el número de la Póliza y del Certificado, el nombre, ocupación, lugar y fecha de nacimiento del Asegurado, la Suma Asegurada, la fecha de vigencia del Seguro y la fecha de cancelación del mismo, el nombre de los beneficiarios y el carácter de la designación y el grado de parentesco del Beneficiario con el Asegurado.

Cláusula 12a. SUMA ASEGURADA

Para determinar la Suma Asegurada de cada empleado elegible para este Seguro, se aplicará la regla fija que se detalla en las Condiciones Particulares.

Esta Suma Asegurada será reducida a un cincuenta por ciento (50%) para los Asegurados que cumplan o hayan cumplido los sesenta y seis (66) años al inicio o renovación de la Póliza. La Suma Asegurada así obtenida permanecerá constante hasta la terminación del seguro en curso. La reducción se efectuará al momento del inicio de vigencia o de la renovación inmediata posterior al período de vigencia en que el Asegurado cumpla los sesenta y seis (66) años de acuerdo a la definición de edad descrita en la **Cláusula 8a.**



Si por error se anotare en el Registro de Asegurados una cantidad diferente a la determinada por dicha regla, la Compañía será responsable hasta por la suma correcta que resultare de la aplicación de la misma, de acuerdo a los registros.

Cualquier archivo, registro, nóminas o documento del Contratante, que puedan tener referencia al Seguro de esta Póliza, deberán ponerse a la disposición de la Compañía para fines de inspección en el momento que ésta lo solicitare.

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

Cláusula 13a. BENEFICIARIO

La Suma Asegurada correspondiente a los Asegurados en esta Póliza será pagada al fallecimiento de ellos, a la (s) persona (s) designada (s) por él como su (s) beneficiario (s) en la correspondiente "Declaración y Certificado Individual". Si se designa más de un beneficiario y en tal designación no se ha especificado el porcentaje que corresponde a cada uno, los beneficiarios tendrán una participación igual.

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

Cuando no hubiere beneficiario designado, el importe del Seguro formará parte del haber hereditario del Asegurado, y por lo tanto, se pagará a sus herederos testamentarios o a quienes fueren declarados sus herederos en el juicio sucesorio correspondiente. La misma regla se observará en caso de que el beneficiario y el Asegurado mueran simultáneamente o bien cuando el primero muera antes que el segundo y no existieran designados beneficiarios sustitutos.

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

El beneficio del Seguro podrá transmitirse mediante una declaración expresa consignada en el Certificado Individual, suscrita por el Cedente y el Cesionario, y notificada por éstos a la Compañía, teniendo el Cesionario, en este caso, acción directa para cobrar el beneficio del Seguro correspondiente.

Podrán designarse beneficiarios irrevocables, para lo cual es necesario que el Asegurado presente a la Compañía un documento suscrito por él y el beneficiario, en el que se haga constar la renuncia del primero y la aceptación del segundo. Esto último se demostrará con la constancia respectiva en la "Declaración y Certificado Individual" correspondiente debidamente firmado por la Compañía.

Cláusula 14a. CAMBIO DE BENEFICIARIO

Siempre que no existiere restricción legal en contrario, cualquier miembro del Grupo Asegurado podrá hacer una nueva designación de beneficiario, mediante notificación correspondiente a la Compañía por medio del Contratante. En caso de que la notificación no se recibiere antes del fallecimiento del Asegurado, la

Compañía pagará el importe del Seguro al último beneficiario que apareciere en sus registros, sin responsabilidad alguna para la Compañía.



Cláusula 15a. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

Son obligaciones del Contratante:

- a) Reportar a la Compañía dentro de los primeros cinco días de cada mes los nuevos ingresos al Grupo Asegurado durante el mes inmediato anterior.
- b) Reportar a la Compañía las separaciones definitivas del Grupo Asegurado dentro del mismo plazo indicado en el inciso a).
- c) Reportar a la Compañía los cambios de sueldos efectuados a los miembros del Grupo Asegurado dentro de los primeros cinco días del mes siguiente a la fecha de cambio, en caso de que éstos sirvan como base para determinar la Suma Asegurada.

Cuando algún miembro del Grupo Asegurado sufre uno de los riesgos cubiertos por esta Póliza y no se hubiere cumplido con lo estipulado en este inciso, el siniestro se liquidará de acuerdo con el último reporte recibido por la Compañía antes de la ocurrencia del mismo.

- d) Autorizar y enviar la solicitud de renovación:
En caso de que los Asegurados participen en el pago de la prima, la Compañía podrá: a) renovar la Póliza bajo los mismos términos y condiciones, actualizando a tal efecto los datos de la misma con base a los Adendos ya emitidos por la Compañía en concepto de ingresos, egresos, cambios de salario y cualesquier otra modificación sufrida por ésta durante el transcurso de su vigencia y b) presentar con la renovación lista actualizada del personal a asegurarse detallando nombres y apellidos, fecha de ingreso al empleo, fecha de nacimiento, sueldos mensuales (en caso de que éste sirva como base para determinar la Suma Asegurada).

En caso de que la prima sea asumida totalmente por el Contratante, copia actualizada de la planilla de pago.

- e) Incluir en este contrato a todos los trabajadores a su servicio, que se hallen en estado de asegurabilidad, según las condiciones de esta Póliza, mediante el pago de la prima correspondiente.
- f) Dar aviso a la Compañía, dentro del término de quince días, de cualquier cambio que se opere en la situación de los Asegurados.

Cláusula 16a. INGRESOS POSTERIORES A LA CELEBRACION DEL CONTRATO Y AUMENTO DEL SEGURO

Los miembros que ingresaren al Grupo Asegurado después de la celebración del contrato y que fueren reportados a la Compañía, de acuerdo al inciso a) de la Cláusula 15a., quedarán asegurados sin examen médico, si estuvieren en servicio activo, desde el momento en que hubieren adquirido las características para formar parte del Grupo Asegurado.

Los miembros del grupo que no fueren reportados en el tiempo establecido en el inciso a) de la **Cláusula 15a.**, quedan asegurados a partir de la fecha que la Compañía le comunique por escrito su aceptación al Contratante. Cualquier empleado que quede dentro de este grupo y cuyo servicio con el Contratante termine sin que se haya aceptado su ingreso al Grupo Asegurado, continuará sujeto al mismo requisito si fuese re-empleado posteriormente.

En cualquier caso cuando un empleado no esté trabajando activamente a tiempo completo en la fecha en que quedaría asegurado de acuerdo con las estipulaciones anteriores, el comienzo del Seguro del empleado quedará aplazado hasta que regrese al trabajo activo a tiempo completo.



El Contratante podrá solicitar aumento del importe de la regla fija de Suma Asegurada. Este aumento del seguro será efectivo a partir de la fecha que la Compañía le comunique por escrito su aceptación al Contratante. Este cambio de Suma Asegurada por miembro no es extensivo para los Asegurados que a la fecha en que se haga efectivo el cambio se encuentren jubilados, en trámite de jubilación, los enfermos o los incapacitados por razones de enfermedad o accidente, en cuyos casos se ajustará la Suma Asegurada hasta después de haber presentado pruebas médicas de asegurabilidad satisfactorias para la Compañía.

Si la Compañía hubiere recibido pagos que no gozan del cambio de Suma Asegurada, estos pagos se reputaran indebidos y no tendrán mas efectos que el de su devolución.

Cláusula 17a. DUPLICIDAD EN LAS INCLUSIONES

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

En este caso serán válidas únicamente las últimas informaciones que el Contratante o el Asegurado hayan proporcionado.

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

Cláusula 18a. TERMINACIONES INDIVIDUALES

El Seguro se cancelará individualmente para:

- a) Las personas que se separen definitivamente del Grupo Asegurado, desde el momento del retiro de la empresa.
- b) Las personas que dejen de presentar las características que definen al Grupo Asegurado, desde el momento en que se dé el cambio,
- c) Cada Asegurado que a la fecha de renovación haya cumplido setenta y uno (71) años.

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

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

Cuando un miembro del grupo no cumpla con su obligación de enterar al Contratante la parte de la prima que pudiere corresponderle, éste podrá notificarlo a la Compañía para obtener la baja de aquél en el Registro de Asegurados.

Cláusula 19a. DERECHOS DE LOS ASEGURADOS AL SEPARARSE DEL GRUPO

Cualquier Asegurado que deje de pertenecer al Grupo Asegurado, exceptuando cuando haya sido separado por Invalidez, y estando este contrato en vigor, tiene derecho a que la Compañía le expida, sin pruebas de asegurabilidad, una Póliza de Seguro de Vida Individual, sin beneficios adicionales, por un monto no superior a la última Suma Asegurada bajo este contrato y en cualquiera de los planes ofrecidos por la Compañía, salvo el plan de Seguro temporal.



Para hacer uso de este derecho, el Asegurado debe:

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

Cláusula 20a. CALCULO DE LA PRIMA

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

A cada miembro del grupo que no ingrese en la fecha de aniversario del contrato, a los que se separen definitivamente del grupo y a los que se les modifique la Suma Asegurada se le calculará la prima en base a la tasa promedio por meses completos.

Cláusula 21a. PAGO DE LA PRIMA

Para que la Compañía quede obligada por este seguro, además de haber emitido la Póliza deberá haber percibido el valor de la prima convenida y gastos especificados en las Condiciones Particulares antes o en la fecha de emisión de esta Póliza, comprobándose tales pagos por medio de recibo o recibos oficiales de la Compañía.

La simple emisión de la Póliza no se considera prueba del pago de la prima. Cuando se convenga el pago de la prima en fracciones, éstas deberán cubrirse en las fechas estipuladas en el Adendo correspondiente. En caso de cancelación del contrato por falta de pago, el porcentaje de la prima anual conforme la tarifa de corto plazo que tenga la Compañía para el período en que estuvo vigente, y la totalidad de los gastos cargados a la Póliza, quedarán ganados y en propiedad definitiva de la Compañía, como compensación de los servicios prestados durante el período que estuvo vigente el Contrato.

La Compañía no está obligada a cobrar las primas. En caso de que así lo haga no implica que contrae esa obligación para el futuro.

Cláusula 22a. PERIODO DE GRACIA PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS

Excepto para la prima inicial, que debe pagarse contra entrega de la Póliza, los efectos de este contrato cesarán automáticamente treinta días después de la fecha de vencimiento de la prima no pagada. Si dentro del plazo mencionado ocurre un siniestro, la Compañía pagará la Suma Asegurada, sin perjuicio de cobrar al Contratante las primas y ajustes que se hayan vencido y estén pendientes de pago.

Este período de gracia se aplicará únicamente para los casos de prima fraccionada.

Si se cancela la Póliza durante o al final del período de gracia, el Contratante será responsable ante la Compañía por el pago de la prima a prorrata por el tiempo que la Póliza estuvo en vigor durante dicho período de gracia.



Cláusula 23a. RENOVACION

Con lo establecido en la Cláusula 15a. inciso d), la Compañía renovará este contrato mediante la emisión de un Certificado de Renovación, en las mismas condiciones en que fue suscrita, siempre que existiere acuerdo de ambos Contratantes. En cada renovación se aplicará la tarifa de primas en vigor en la fecha de la misma.

Cláusula 24a. PROCEDIMIENTO DE RECLAMACION E INVESTIGACION

Aviso de Reclamación: Deberá notificarse por escrito a la Compañía la muerte que pudiera dar motivo a reclamación, dentro de los 7 días siguientes a la fecha de su ocurrencia.

Prueba de Siniestro: Al recibir tal aviso la Compañía suministrará los formularios para la presentación de la prueba del siniestro. Los formularios deben llenarse y devolverse a la Compañía de Seguros dentro de los 90 días siguientes a la fecha del hecho por el cual se presenta la reclamación.

Investigaciones: La Compañía tendrá el derecho y oportunidad de investigar las circunstancias de la muerte, examinar el cadáver y, a menos que esté prohibido por la ley, a practicar la autopsia, ya sea antes o después del entierro.

Cláusula 25a. PAGO DE LA SUMA ASEGURADA

El Contratante y el beneficiario o cualesquiera de ellos, tendrán acción directa para gestionar y cobrar a la Compañía la Suma Asegurada que corresponda, conforme a las condiciones de este contrato.

La Compañía pagará la Suma Asegurada dentro de los treinta días siguientes después de haber recibido dichas pruebas y comprobado los derechos del beneficiario.

Cláusula 26a. ACCIONES LEGALES

No podrá entablarse ninguna acción legal para cobrar cualquier suma bajo esta Póliza antes de transcurridos 60 días después de haberse presentado las pruebas del siniestro de acuerdo con las condiciones de esta Póliza, y siempre que se inicie dentro de los dos años siguientes a la fecha en que expiró el período estipulado para la presentación de las pruebas del siniestro.

Cláusula 27a. CAMBIO DE CONTRATANTES

La Compañía podrá rescindir el contrato dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que tuviere conocimiento el cambio de contratante, reembolsando la prima no devengada.

Cláusula 28a. TERMINACION DEL CONTRATO

- A. La presente Póliza caducará o concluirá en forma automática:
- 1) Cuando el Grupo Asegurado llegue a representar:
 - a) Menos de 5 Asegurados.
 - b) Menos del 75% de los miembros elegibles en el grupo (si el empleado contribuye en cualquier proporción al pago de la prima).
 - c) Menos del 100% de los miembros elegibles del grupo (si la prima es asumida enteramente por el Contratante).



- 2) Treinta días después de la fecha en que hubiere cambio de Contratante, si dentro del plazo mencionado el nuevo Contratante no comunicare a la Compañía dicho cambio.
- 3) Conforme lo establecido en las Cláusulas 21a. y 22a. de estas Condiciones Generales.

B. La presente Póliza quedará cancelada y sin ningún valor al final del período anual si el Contratante no expresa, por escrito, antes del vencimiento, su deseo de renovarla.

Cláusula 29a. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

No obstante el plazo de vigencia de esta Póliza, las partes convienen en que cualesquiera de ellas podrán dar por terminado este contrato en cualquier tiempo mediante aviso por telegrama, facsímile, telex o carta certificada con treinta días de anticipación, dirigido al domicilio registrado del otro contratante, los que se contarán a partir de la fecha de envío en el primer caso y de la fecha de recibido en el segundo caso. También se podrá comunicar la cancelación por medio de Notario o de la Autoridad Judicial correspondiente o en cualquier otra forma en que pueda comprobarse tal acto.

Cuando el Asegurado lo diere por terminado, la Compañía tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro estuvo en vigor de acuerdo con la tarifa de Seguro a corto plazo. Cuando la Compañía lo diere por terminado, ella tendrá derecho a la parte proporcional al tiempo transcurrido. La Compañía después de un siniestro podrá rescindir este contrato para riesgos ulteriores mediante aviso en la forma indicada en esta Cláusula enviada con treinta días de anticipación al Asegurado.

Cláusula 30a. COMUNICACIONES

Las comunicaciones que el Contratante deba hacer a la Compañía se dirigirán por escrito directamente a las Oficinas de ésta en la ciudad de Managua o en las agencias de la Compañía establecidas en otras ciudades de la República, y las que la Compañía deba hacer al Contratante se enviarán al domicilio del mismo registrado en la Solicitud del Seguro, en las Condiciones Particulares o en comunicación registrada por ella en anexo a esta Póliza, la que tuviere fecha más reciente.

Cláusula 31a. MODIFICACIONES

Las estipulaciones consignadas en esta Póliza sólo pueden modificarse previo acuerdo entre la Compañía y el Contratante, el que se hará constar en Adendo firmado por un funcionario autorizado por aquella y que formará parte de esta Póliza.

Cláusula 32a. MONEDA

Se conviene que todos los pagos que el Contratante deba hacer a la Compañía o los que éste tenga que hacer por cualquier concepto, con motivo de este contrato, deberán efectuarse en la moneda en que se contrate el Seguro y que se expresa en las Condiciones Particulares.

Cláusula 33a. REPRESENTACION QUE CORRESPONDE A LOS AGENTES VENDEDORES

La representación de los Agentes de Seguros, las Agencias de Seguros y los Corredores de Seguros, se limitan únicamente a lo establecido en el art. 119 de la Ley No. 733, Ley de Seguros, Reaseguros y Fianzas publicada en la Gaceta Diario Oficial con fecha 25,26 y 27 de Agosto 2010.



Cláusula 34a. ARBITRAJE

Ante cualquier controversia que naciere de este Contrato, las partes convienen de manera voluntaria someterlo al proceso arbitral institucional en base a la Ley No. 733, Ley General de Seguros, Reaseguros y Fianzas. El idioma a utilizar será el español, el lugar que se realizará dicho Arbitraje será en la Ciudad de Managua; el Reglamento de Arbitraje que se aplicará será el del Centro de Mediación y Arbitraje “Antonio Leiva Pérez” de la Cámara de Comercio de Nicaragua, entidad acreditada ante la Dirección de Resolución Alterna de Conflictos. El tribunal se constituirá por un árbitro que decidirá conforme a equidad y experimentado en materia de seguros. En todo aquello que no contemple el Reglamento del Centro de Mediación y Arbitraje “Antonio Leiva Pérez”, se aplicará lo establecido en la Ley No. 540 de Mediación y Arbitraje.

Cláusula 35a. DOMICILIO LEGAL

Las partes contratantes de esta Póliza fijan como domicilio especial para el cumplimiento de las obligaciones contraídas de este contrato, la ciudad de Managua, República de Nicaragua.

Cláusula 36a. DISPOSICIONES GENERALES

En lo no previsto en esta Póliza se aplicarán las disposiciones contenidas en el Código de Comercio, la Ley General de Instituciones de Seguros y demás Leyes pertinentes.

En fe de lo cual se firma el presente Adendo en la ciudad de Managua, a los 11 días del mes de Julio del año 2020.

FIRMA AUTORIZADA