

SOLICITUD

Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

Por medio de la presente solicito a ASEGURADORA RURAL, S.A., una póliza de Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío proporcionando para esto los datos que me identifican como Contratante:

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE – PERSONA JURÍDICA

NIT	Nombre de la Persona Jurídica /Nombre de la Empresa	
Dirección de la persona Jurídica/Empresa		
Teléfonos		e-mail / Correo electrónico

2. DESCRIPCIÓN DEL GRUPO ASEGURABLE

Forma de Pago de la Prima:

- a. No Contributiva.
- b. Contributiva. Debiendo contribuir cada Asegurado con el _____ % del total de la prima.

Grupo Asegurable: _____
Actividad del Grupo: _____

Criterios para establecer Suma Asegurada:

Límites geográficos:

3. RIESGOS A CUBRIR Y LÍMITES DE RESPONSABILIDAD

Detalle de riesgos	Suma Asegurada

4. FACTURACIÓN

Moneda:	Prima a pagar:
Periodicidad:	
Facturar a nombre de:	NIT:
Dirección de cobro:	

5. Información del SOLICITANTE para cumplir con disposiciones de la IVE relacionada con la Ley Contra Lavado de Dinero y Otros Activos:

País de origen de la empresa	Fecha de constitución de la empresa	Actividad Económica
Tiene la empresa uno o más accionistas con una participación superior al 10%		
Información del Representante Legal		
Tipo de documento de identificación	Número de documento de identificación	Nacionalidad

Primer nombre	Segundo nombre	Otros nombres
Primer apellido	Segundo apellido	Apellido de Casada

Correo electrónico /E-mail: _____

- ¿El Representante legal es Persona Expuesta Políticamente **(PEP)**? Si No
- ¿Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/?** Si No
- Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/?** Si No
- ¿El solicitante actúa en nombre propio? Si No
- ¿Es Ciudadano o residente permanente de Estados Unidos de América? Si No
- ¿Posee documento de identidad Green Card? Si No
- ¿Es Contribuyente del Impuesto de Rentas de Estados Unidos de América? Si No

PEP: Quien desempeñe o haya desempeñado un cargo público relevante en Guatemala o en otro país, o aquella que tiene o se le ha confiado una función prominente en una organización internacional, así como, los dirigentes de partidos políticos nacionales y de otro país que por su perfil están expuestos a riesgos inherentes a su nivel o posición jerárquica.

***/ Si** la respuesta es positiva, proporcionar información según lo indicado en el Anexo A.III de Persona Expuesta Políticamente (PEP).

6. DECLARACIONES

Con presentar una fotocopia o el original de esta solicitud, autorizo: como Representante legal, voluntariamente: A la Aseguradora, para que pueda corroborar la veracidad de toda la información, por cualquier medio legal, incluyendo la lectura del dispositivo incorporado en mí documento personal de identificación.

La tramitación de esta solicitud no implica la aceptación del riesgo por parte de la Aseguradora.

La presente solicitud no obliga a la Aseguradora, sino hasta el momento en que ésta conteste por escrito aceptando la cobertura solicitada, o emitida la correspondiente póliza.

Con la firma de esta solicitud autorizo a Aseguradora Rural, S.A., para que me envíen la póliza, Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Anexo(s) y otros documentos relacionados con la póliza, por comunicación electrónica o por la forma convenida.

Se firma la presente en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____

Nombre: _____ Firma del Representante Legal
 Número documento de identificación: _____

Este texto es responsabilidad de la Aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CARÁTULA DE LA PÓLIZA
Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

No. de póliza: _____

Moneda: _____

1. Datos del Contratante

Nombre: _____

Domicilio: _____

Grupo Asegurado: _____

2. Vigencia, Prima

Inicio de Vigencia: _____ Fin de Vigencia: _____

Moneda: _____ Prima a pagar: _____

Periodicidad: _____ Límite geográfico: _____

Criterios para establecer Suma Asegurada:

3. Coberturas, Sumas Aseguradas

Detalle de riesgos	Suma Asegurada

Se adhieren y forman parte de esta póliza los anexos: _____

Forman parte de esta póliza: Condiciones generales, condiciones particulares, anexo(s), documentos que serán enviados por medio de comunicación electrónica o medio convenido.

ASEGURADORA RURAL, S.A., con domicilio en la Ciudad de Guatemala, al recibir las pruebas fehacientes de la ocurrencia del siniestro de cualquiera de los miembros de la colectividad asegurada, pagará el importe de la(s) cobertura(s) que proceda de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Generales de la Póliza. La Póliza entrada en vigor en la fecha de inicio arriba indicada. Las primas son pagaderas por el Contratante al inicio de la vigencia en la periodicidad de pago convenida.

Se firma la presente en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____

ASEGURADORA RURAL, S.A.

Firma autorizada

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CONSENTIMIENTO

Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

Póliza No. _____

CONTRATANTE:

Me adhiero a la solicitud para ser incluido como asegurado en la Póliza de Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío, para lo cual suministro los siguientes datos personales:

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE

Primer nombre		Segundo nombre		Otros nombres		
Primer apellido		Segundo apellido		Apellido de Casada		
Tipo de documento de identificación:			Número de documento de identificación:			
Nacionalidad:		Otra nacionalidad:		Fecha de nacimiento(dd/mm/aa):		Edad:
Lugar de nacimiento:			Sexo		Estado civil:	
			F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			
NIT	Correo electrónico:			Teléfono(s)		

Dirección del Solicitante: (Domicilio) (No. de calle o avenida, No. de casa, sector, lote, manzana, colonia, otro)

Municipio		Departamento	
Ocupación o empleo actual:		Lugar de trabajo:	
Actividad del Solicitante			

Declaro que estoy enterado que la suma asegurada consignada en este Consentimiento está determinada de acuerdo con las normas establecidas en la solicitud de seguro, firmada por el Contratante.

2. PROGRAMA DE BENEFICIOS

2.1 COBERTURA PRINCIPAL

Cobertura Principal	Tipo de Tarjeta	Suma Asegurada

2.2 ANEXOS - COBERTURAS ADICIONALES

Cobertura incluida	Suma Asegurada

Límite Geográfico: _____

3. PRIMA, FACTURACIÓN

Prima a pagar: _____ Moneda: _____ Periodicidad de pago: _____

Facturar a nombre de: _____

Dirección: _____ N.I.T: _____

4. PAGO DE LA PRIMA

La prima será pagada:

- a) _____ Sin contribución
b) _____ Contributiva, debiendo contribuir cada Asegurado con el _____% total de la prima.

5. Información del SOLICITANTE para cumplir con disposiciones de la IVE relacionada con la Ley Contra Lavado de Dinero y Otros Activos

5.1	¿El Solicitante es Persona Expuesta Políticamente (PEP)?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.2	¿Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP)*/?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.3	¿Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP)*/?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.4	¿El solicitante actúa en nombre propio?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.5	¿Es Ciudadano o residente permanente de Estados Unidos de América?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.6	¿Posee documento de identidad Green Card?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.7	¿Es Contribuyente del Impuesto de Rentas de Estados Unidos de América?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.8	¿Ingresos mensuales?				

***PEP:** Quien desempeñe o haya desempeñado un cargo público relevante en Guatemala u otro país, un cargo prominente en un Organismo Judicial, dirigentes de partidos políticos, nacionales o de otro país.

***/ Si** la respuesta es positiva, proporcionar información según lo indicado en el Anexo A.III de Persona Expuesta Políticamente (PEP).

6. ENVIO DE LA PÓLIZA

Enviar la póliza: _____

7. DECLARACIONES

- Aseguradora Rural, S.A., se reserva el derecho de rechazar o aceptar cualquier solicitud de seguro.
- Las respuestas y declaraciones que forman parte de mi solicitud son completas, verídicas, a mi mejor juicio y conocimiento. La omisión, falsa o inexacta declaración hecha en esta solicitud, dará derecho a la Aseguradora a dar por terminado el contrato de seguro.
- Con presentar una fotocopia o el original de esta Solicitud autorizo:
A la Aseguradora para que pueda corroborar la veracidad de toda la información, por cualquier medio legal, incluyendo la lectura del dispositivo incorporado en mí documento personal de identificación.

Con la firma de este Consentimiento autorizo a Aseguradora Rural, S.A., a:

- Que se efectuó la renovación automática del Certificado Individual.
- Que me envíen el Certificado Individual, Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Anexo(s) que correspondan por cualquier medio de comunicación electrónica o medio convenido.

Se firma el presente en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____

Firma del Solicitante

Número de documento de identificación personal _____

8. AUTORIZACIÓN

Yo _____
Autorizo a Aseguradora Rural, S.A. para que se haga el cargo a mi cuenta bancaria No. _____
_____ o cualquier otra cuenta que posea con fondos disponibles, por el importe de la
prima de seguro y la periodicidad de pagos convenida.

Caja Depósito Monetario Depósito Ahorro Fecha de débito: _____

Tarjeta de crédito: _____ Fecha de vencimiento: Mes Año _____

_____ f) Cuentahabiente o Tarjetahabiente

Número de Identificación Personal: _____

Lugar: _____ Fecha (dd/mm/aa): _____

Uso Interno de la Aseguradora:

Agencia	Código colaborador	Iniciales Colaborador	Firma
---------	--------------------	-----------------------	-------

Este texto es responsabilidad de la Aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CERTIFICADO INDIVIDUAL

Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

Póliza No. _____

No. De Certificado _____

CONTRATANTE: _____

1. INFORMACIÓN DEL ASEGURADO

Primer nombre	Segundo nombre	Otros nombres
Primer apellido	Segundo apellido	Apellido de Casada
Tipo de documento de identificación:	Número de documento de identificación:	
Dirección		
Municipio	Departamento	

La suma asegurada consignada en este Certificado Individual está determinada de acuerdo con las normas establecidas en la solicitud de seguro, firmada por el Contratante.

2. PROGRAMA DE BENEFICIOS

2.1 COBERTURA PRINCIPAL

Cobertura Principal	Tipo de Tarjeta	Suma Asegurada

2.2 ANEXOS - COBERTURAS ADICIONALES

Cobertura incluida	Suma Asegurada

Límite Geográfico: _____

3. VIGENCIA, PRIMA

Fecha de inicio de vigencia: _____ Fecha fin de vigencia: _____

Prima a pagar: _____ Periodicidad de pago: _____ Moneda: _____

Aseguradora Rural, S.A., pagará las sumas aseguradas que se indican para cada cobertura y de acuerdo con lo que se estipula en las Condiciones Generales, Condiciones Particulares de este Certificado Individual. La mora en el pago de la prima convenida en el Certificado Individual o anexos que se emitan con fundamento en la póliza producirá la terminación automática del seguro.

Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro

El Asegurado deberá dar aviso del siniestro:

- a. Notificar a las autoridades competentes de cualquier robo u otro delito relacionado, y proporcionar a la Aseguradora o al emisor de la tarjeta una copia del informe policial o el informe presentado a las autoridades correspondientes.

- b. En el caso de una tarjeta extraviada o hurtada, el tarjetahabiente debe notificar al emisor, de dicha pérdida tan pronto como sea posible.
- c. Notificar a la Aseguradora o al emisor de cualquier suceso o evento que genere o pueda resultar una reclamación, tan pronto como sea posible y proporcionar a la Aseguradora o al emisor una descripción de:
 - (i) detalle del evento, fecha, lugar y causa del evento; y
 - (ii) los débitos o cargos no reconocidos realizados.

Pago del Reclamo

Para formalización de un reclamo es necesario que el asegurado presente lo siguiente:

- a. Antes de haber transcurrido sesenta (60) días con posterioridad a la ocurrencia del evento, se debe enviar a la Aseguradora o al emisor de la tarjeta de crédito o débito la evidencia de pérdida o declaración escrita en un formato o medio aprobado por la Aseguradora.
- b. Proporcionar información y documentación solicitadas, hacer los arreglos para que el tarjetahabiente, las personas relacionadas y el emisor respondan a las consultas, acerca de cualquier material relacionado con el reclamo del tarjetahabiente.
- c. Cooperar con la Aseguradora en la investigación, evaluación y ajuste del reclamo y ayudar a: (a) hacer exigibles cualesquiera derechos que el tarjetahabiente o la Aseguradora pueda tener contra cualquier persona que sea responsable para con el tarjetahabiente; (b) prestar testimonio y asistir a audiencias y juicios; y (c) obtener y proporcionar evidencia y obtener la asistencia de los testigos.

Procedimiento de reclamo:

Toda reclamación podrá ser liquidada directamente al Asegurado o a quien corresponda, conforme los plazos estipulados en el artículo 34 de la Ley de la Actividad Aseguradora sin exceder los límites de suma asegurada contratada o saldo disponible (conforme la suma contratada y coberturas indicadas en el Consentimiento), que tenga el Asegurado al momento de la pérdida, siempre que el Asegurado haya acreditado la ocurrencia, cuantía del siniestro y cumpla con los requisitos establecidos por la Aseguradora para efectuar el pago del reclamo correspondiente.

Se adhieren a este Certificado Individual los siguientes documentos: Condiciones Generales, Condiciones Particulares y anexo(s), que serán enviados por los siguientes medios: Por medio de comunicación electrónica, medio convenido o descargándolos en la página web de Aseguradora Rural, S.A:

Se firma el presente en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____

_____ f) Aseguradora Rural, S.A.

Este texto es responsabilidad de la Aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CONSENTIMIENTO-CERTIFICADO INDIVIDUAL

Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

Póliza No. _____

No. De Certificado _____

CONTRATANTE:

Me adhiero a la solicitud para ser incluido como asegurado en la Póliza de Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío, para lo cual suministro los siguientes datos personales:

1. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE – ASEGURADO

Primer nombre		Segundo nombre		Otros nombres	
Primer apellido		Segundo apellido		Apellido de Casada	
Tipo de documento de identificación:			Número de documento de identificación:		
Nacionalidad:		Otra nacionalidad:		Fecha de nacimiento(dd/mm/aa):	
Lugar de nacimiento:		Sexo:		Estado civil:	
		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M			
NIT		Correo electrónico:		Teléfono(s)	
Dirección del Solicitante: (Domicilio) (No. de calle o avenida, No. de casa, sector, lote, manzana, colonia otro)					
Municipio			Departamento		
Ocupación o empleo actual:			Lugar de trabajo:		
Actividad del Solicitante-Asegurado:					

Declaro que estoy enterado que la suma asegurada consignada en este Consentimiento-Certificado Individual está determinada de acuerdo con las normas establecidas en la solicitud de seguro, firmada por el contratante.

2. PROGRAMA DE BENEFICIOS

2.1 COBERTURA PRINCIPAL

Cobertura Principal	Tipo de Tarjeta	Suma Asegurada

2.2 ANEXOS - COBERTURAS ADICIONALES

Cobertura incluida	Suma Asegurada

Límite geográfico: _____

3. VIGENCIA, PRIMA

Fecha de inicio de vigencia: _____ Fecha fin de vigencia: _____

Prima a pagar: _____ Moneda: _____ Periodicidad de pago: _____

Facturar a nombre de: _____

Dirección: _____ N.I.T.: _____

4. PAGO DE LA PRIMA

La prima será pagada:

- a) _____ Sin contribución
- b) _____ Contributiva, debiendo contribuir cada Asegurado con el _____% total de la prima.

5. Información del SOLICITANTE-ASEGURADO para cumplir con disposiciones de la IVE relacionada con la Ley Contra Lavado de Dinero y Otros Activos

5.1	¿El Solicitante es Persona Expuesta Políticamente (PEP)?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.2	¿Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente (PEP)*/?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.3	¿Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente (PEP)*/?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.4	¿El solicitante actúa en nombre propio?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.5	¿Es Ciudadano o residente permanente de Estados Unidos de América?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.6	¿Posee documento de identidad Green Card?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.7	¿Es Contribuyente del Impuesto de Rentas de Estados Unidos de América?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
5.8	¿Ingresos mensuales:				

PEP: Quien desempeñe o haya desempeñado un cargo público relevante en Guatemala u otro país, un cargo prominente en un Organismo Judicial dirigidos de partidos políticos, nacionales o de otro país.

***/ Si** la respuesta es positiva, proporcionar información según lo indicado en el Anexo A.III de Persona Expuesta Políticamente (PEP).

6. ENVIÓ DE PÓLIZA

Enviar póliza a: _____

7. DECLARACIONES

1. Aseguradora Rural, S.A., se reserva el derecho de rechazar o aceptar cualquier solicitud de seguro.
2. Las respuestas y declaraciones que forman parte de mi solicitud son completas, verídicas, a mi mejor juicio y conocimiento. La omisión, falsa o inexacta declaración hecha en esta solicitud, dará derecho a La Aseguradora a dar por terminado el contrato de seguro.
3. Con presentar una fotocopia o el original de esta Solicitud autorizo:
A la Aseguradora para que pueda corroborar la veracidad de toda la información, por cualquier medio legal, incluyendo la lectura del dispositivo incorporado en mí documento personal de identificación.

Con la firma de este Consentimiento-Certificado Individual autorizo a Aseguradora Rural, S.A., a:

- a. Que se efectuó la renovación automática del Consentimiento-Certificado Individual.
- b. Que me envíen el Consentimiento-Certificado Individual, Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Anexo(s) que correspondan por cualquier medio de comunicación electrónica o medio convenido.

Aseguradora Rural, S.A., pagará al Asegurado la pérdida económica hasta la suma asegurada que se indica para cada cobertura y de acuerdo con lo que se estipula en las Condiciones Generales de este Consentimiento-Certificado Individual. La mora en el pago de la prima convenida en el Consentimiento-Certificado Individual o anexos que se emitan con fundamento en la póliza, producirá la terminación automática del seguro.

Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro

El Asegurado deberá dar aviso del siniestro:

- a. Notificar a las autoridades competentes de cualquier robo u otro delito relacionado, y proporcionar a la Aseguradora o al emisor de la tarjeta una copia del informe policial o el informe presentado a las autoridades correspondientes.
- b. En el caso de una tarjeta extraviada o hurtada, el tarjetahabiente debe notificar al emisor, de dicha pérdida tan pronto como sea posible.
- c. Notificar a la Aseguradora o al emisor de cualquier suceso o evento que genere o pueda resultar una reclamación, tan pronto como sea posible y proporcionar a la Aseguradora o al emisor una descripción de:
(i) detalle del evento, fecha, lugar y causa del evento; y (ii) los débitos o cargos no reconocidos realizados.

Pago del Reclamo

Para formalización de un reclamo es necesario que el asegurado presente lo siguiente:

- Antes de haber transcurrido sesenta (60) días con posterioridad a la ocurrencia del evento, se debe enviar a la Aseguradora o al emisor de la tarjeta de crédito o débito la evidencia de pérdida o declaración escrita en un formato o medio aprobado por la Aseguradora.
- Proporcionar información y documentación solicitadas, hacer los arreglos para que el tarjetahabiente, las personas relacionadas y el emisor respondan a las consultas, acerca de cualquier material relacionado con el reclamo del tarjetahabiente.
- Cooperar con la Aseguradora en la investigación, evaluación y ajuste del reclamo y ayudar a: (a) hacer exigibles cualesquiera derechos que el tarjetahabiente o la Aseguradora pueda tener contra cualquier persona que sea responsable para con el tarjetahabiente; (b) prestar testimonio y asistir a audiencias y juicios; y (c) obtener y proporcionar evidencia y obtener la asistencia de los testigos.

Procedimiento de reclamo:

Toda reclamación podrá ser liquidada directamente al Asegurado o a quien corresponda, conforme los plazos estipulados en el artículo 34 de la Ley de la Actividad Aseguradora sin exceder los límites de suma asegurada contratada o saldo disponible (conforme la suma contratada y coberturas indicadas en el Consentimiento), que tenga el Asegurado al momento de la pérdida, siempre que el Asegurado haya acreditado la ocurrencia, cuantía del siniestro y cumpla con los requisitos establecidos por la Aseguradora para efectuar el pago del reclamo correspondiente.

Se adhieren a este Consentimiento-Certificado Individual los siguientes documentos: Condiciones Generales, Condiciones Particulares y anexo(s), que serán enviados por los siguientes medios: Por medio de comunicación electrónica, medio convenido o descargándolos en la página web de Aseguradora Rural, S.A:

Se firma el presente en _____ a los _____ días del mes de _____ de _____

Firma del Solicitante - Asegurado

Número de documento de identificación personal: _____

f) Aseguradora Rural, S.A.

8. AUTORIZACIÓN

Yo _____

Autorizo a Aseguradora Rural, S.A. para que se haga el cargo a mi cuenta bancaria

No.

_____ o cualquier otra cuenta que posea con fondos disponibles, por el importe de la prima de seguro y la periodicidad de pagos convenida.

Caja Depósito Monetario Depósito Ahorro Fecha de débito: _____
 Tarjeta de crédito: _____ Fecha de vencimiento: Mes _____ Año _____

f) Cuentahabiente o Tarjetahabiente

Numero de documento de identificación personal: _____

Lugar: _____ Fecha (dd/mm/aa): _____

Uso Interno de la Aseguradora:

Agencia

Código colaborador

Iniciales Colaborador

Firma

Este texto es responsabilidad de la Aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CONDICIONES GENERALES

Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

1. CONTRATO

La Solicitud, la Carátula de la Póliza, Consentimiento, Consentimiento-Certificado Individual, Certificado Individual (según corresponda), estas Condiciones Generales, Condiciones Particulares y cualquier Anexo que se adhiera a la Póliza forman parte del contrato celebrado entre Aseguradora Rural, S.A., en adelante denominada “La Aseguradora”, el Contratante y el asegurado.

Esta Póliza será interpretada de acuerdo con las leyes de la República de Guatemala.

Mediante esta póliza la Aseguradora se compromete a cubrir los riesgos mencionados en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual en estas condiciones generales y anexos, en caso de siniestro cubierto.

2. ESTIPULACIÓN LEGAL

El Contratante y el asegurado al recibir la póliza, el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual, anexo(s) debe cerciorarse que concuerde con lo solicitado a La Aseguradora, para los efectos de los primeros párrafos del artículo 673 del Código de Comercio de Guatemala que dice textualmente: “En los contratos cuyo medio de prueba consista en una póliza, factura, orden, pedido o cualquier otro documento similar suscrito por una de las partes, si la otra encuentra que dicho documento no concuerda con su solicitud, deberá pedir la rectificación correspondiente por escrito, dentro de los quince días que sigan a aquél en que lo recibió, y se considerarán aceptadas las estipulaciones de ésta, si no se solicita la mencionada rectificación.

Si dentro de los quince días siguientes, el contratante que expide el documento no declara al que solicitó la rectificación, que no puede proceder a ésta, se entenderá aceptada en sus términos la solicitud de este último”.

Al presente contrato de seguro, le son aplicables las disposiciones del Código de Comercio de Guatemala, relacionadas con el contrato de seguro, las que prevalecerán sobre el contenido de este contrato de seguro.

3. DEFINICIONES

Asegurado:	Es la persona individual que a solicitud del Contratante queda cubierta por este seguro, con aprobación previa de la Aseguradora.
Anexo:	Es el documento que se adhiere a una póliza de seguro por medio del cual se modifican o amplían las condiciones generales y/o adicionan coberturas al plan de seguro.
Asalto en cajeros:	Es el robo de los retiros de dinero en efectivo dentro o fuera, en un radio de 15 metros del cajero automático, por persona(s) que usen agresión física, o lo hagan mediante amenaza o intimidación contra la vida y seguridad física del Tarjetahabiente.
Condiciones Particulares:	Son aquellas estipulaciones, convenidas entre las partes, que recogen aspectos concretamente relativos al riesgo individualizado que se asegura.
Contratante:	Persona individual o jurídica que celebra y mantiene este contrato de seguro, con el fin de asegurar al grupo asegurable.
Cuenta de crédito o débito:	Es el registro contable en el cual se acumulan cargos por financiamientos o prestaciones de servicios a cargo del deudor, así como en donde se aplican los pagos o amortizaciones efectuadas a favor del Tarjetahabiente (en el caso de Tarjetas de Crédito), o bien, en el cual se acumulan cargos contra los fondos propios del Cuentahabiente (en el caso de Tarjetas de Débito).
DNS	Es una base de datos distribuida cuya función es traducir los nombres de dominio en las redes. Las personas acceden a la información en línea a través de nombres de

	dominio. Los navegadores web interactúan mediante direcciones de Protocolo de Internet (IP). El DNS traduce los nombres de dominio a direcciones IP para que los navegadores puedan cargar los recursos de Internet.
Emisor:	Es la entidad financiera o bancaria que emite la Tarjeta de Crédito o de Débito.
Extravío:	Es el hecho por el cual el asegurado de forma involuntaria pierde la posesión o custodia de la Tarjeta, sin tener certeza sobre el lugar, el motivo o la fecha en que ocurrió.
Fraude:	Es la pérdida sufrida por el Tarjetahabiente por el uso fraudulento de la tarjeta de crédito y/o débito y/o copia del pin por un tercero, sin autorización ni consentimiento de dicho Tarjetahabiente.
Grupo asegurable:	Es el conjunto de personas individuales que mantienen un vínculo ó interés en común con el Contratante, previo e independiente de la celebración del contrato del seguro.
Grupo asegurado:	Es el conjunto de personas individuales que, satisfaciendo las características del grupo asegurable, están cubiertas por este contrato de seguro colectivo.
Hurto:	Es la sustracción efectiva de un bien asegurado, con ánimo de lucro, sin la autorización del asegurado y sin utilizar fuerza, ni intimidación o violencia en las personas.
Pharming:	Es cuando mediante la alteración del servidor de DNS de un proveedor de servicios de internet y del DNS del sistema operativo de la computadora de un usuario para lograr de alguna manera modificar el archivo host de la computadora del usuario, sin su consentimiento, quien finalmente luego de digitar las direcciones de internet en su navegador será redireccionado a una página de internet fraudulenta.
Pishing:	Es un ciberataque dónde el ciberdelincuente roba datos, información personal técnica y claves de acceso por internet a través de la falsificación de un sitio oficial.
Pago contributivo:	no Cuando el contratante aporta el total de la prima; debe asegurarse el CIEN POR CIENTO del grupo asegurable. Sin embargo, queda a juicio de la Aseguradora aceptar o no.
Pago contributivo:	Cuando el asegurado aporta una parte o la totalidad de la prima.
PIN:	Es el número de identificación personal que identifica a cada asegurado en su calidad de Tarjetahabiente y lo habilita para efectuar transacciones tales como compras por POS o uso de cajeros automáticos.
POS:	Es el punto electrónico de venta, por sus siglas en inglés.
Robo:	Es la acción de quien sin la debida autorización y con violencia anterior, simultánea o posterior, tomare una tarjeta ajena, con el ánimo de lucro.
Siniestro:	Es la manifestación concreta del riesgo asegurado por un acontecimiento imprevisto, fortuito, súbito que produce daños cubiertos en la póliza, hasta el límite de responsabilidad contratada.
Smishing	Es ciberataque dónde el ciberdelincuente envía mensajes de texto con algún pretexto como avisos, promociones, entre otros: motivando al usuario a ingresar en sitios para instalar virus o robar la información.
Suma Asegurada:	Es el monto máximo que la Aseguradora reembolsará al asegurado según las coberturas contratadas en esta póliza, o el saldo disponible que tenga el asegurado al momento de la pérdida, siempre que el mismo no sea superior a la cobertura contratada.
Tarjeta:	Es un medio de pago, respaldado por una entidad financiera o bancaria que es emitida a nombre del asegurado. La tarjeta puede ser de crédito o de débito.
Tarjetahabiente o asegurado:	Es la persona individual o jurídica a cuyo nombre ha sido emitida una tarjeta de crédito y/o débito.
Vishing	Es ciberataque dónde el ciberdelincuente ejecuta por medio de llamadas telefónicas, pretendiendo ser una institución de confianza solicitando información de las cuentas bancarias, tarjetas de crédito o débito, contraseñas y/o correos electrónicos.

4. COBERTURAS DE LA PÓLIZA

Las coberturas de esta póliza que se describen a continuación se entenderán cubiertas siempre y cuando se indiquen en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual, así como el límite geográfico cubierto y la suma asegurada.

Fraude, Robo, Hurto, Pérdida y/o Extravío:	Esta póliza cubre el valor de las pérdidas sufridas por el asegurado debido a cargos y/o débitos no reconocidos facturados fraudulentamente por parte de un tercero no autorizado a consecuencia de fraude, robo, hurto, pérdida y/o extravío de la Tarjeta de crédito o débito, sin exceder la suma asegurada indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual. En el entendido que estos débitos fueron hechos dentro de las 48 horas inmediatamente anteriores a la notificación de dicho fraude, robo, hurto, pérdida y/o extravío y durante el período de cobertura.
Clonación:	Esta póliza cubre el valor de las pérdidas sufridas por el asegurado debido a cargos y/o débitos no reconocidos facturados fraudulentamente por parte de un tercero no autorizado a consecuencia de la clonación de la tarjeta de crédito o débito, sin exceder la suma asegurada indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual, siempre y cuando la tarjeta no haya salido de la posesión del asegurado.
Asalto en cajeros:	Esta póliza cubre el valor de las pérdidas sufridas por el asegurado debido a retiros en efectivo dentro o fuera de un cajero a consecuencia de un asalto, sin exceder la suma asegurada indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.
Uso forzado de la Tarjeta:	Esta póliza cubre el valor de las pérdidas sufridas por el asegurado debido al uso forzado de la tarjeta, sin exceder la suma asegurada indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual. Se considera uso forzado de la Tarjeta cuando el asegurado ha sufrido intimidación o cuando sobre él se ejerza la fuerza física o la de cualquier instrumento que sirva como arma o se haga uso de medios hipnóticos o de narcóticos.

5. EXCLUSIONES GENERALES

Queda entendido y convenido que esta póliza no cubre y que la Aseguradora no será responsable por los siniestros que sean consecuencia directa o indirecta de:

1. **Lesión corporal o personal y material:** cualquier reclamación relacionada o derivada directamente con costos atribuibles a alguna lesión corporal, lesión personal o daño material.
2. **Actos deshonestos o uso fraudulento:**
 - a. Las pérdidas o daños que directa o indirectamente provengan de la infidelidad, dolo o mala fe, culpa grave del Contratante, entidad bancaria, operador o el tarjetahabiente, sus empleados, beneficiarios o personas por quienes éstos sean civilmente responsables.
 - b. Hurto, pérdida, extravío, así como falsificación o fraude, causado por dolo del asegurado o infidelidad de una persona a quien se le haya confiado la tarjeta, número de cuenta o número personal de identificación (PIN).
 - c. Transacciones realizadas por el tarjetahabiente, o por una persona autorizada por él, para hacer uso de su tarjeta, número de cuenta o número personal de identificación (PIN).
 - d. Robo de la identidad del tarjetahabiente para riesgos no contemplados en las coberturas de la presente póliza, dentro de los que pueden ser mencionados el phishing, pharming, vishing y smishing.

- e. Las pérdidas derivadas de actos fraudulentos de familiares y dependientes del asegurado.
 - f. Las pérdidas que provengan por dolo o mala fe de él asegurado, familiares o sus representantes.
 - g. Las pérdidas por el uso fraudulento de la tarjeta de crédito o débito que ocurran con posterioridad al bloqueo que se haga en el emisor de la tarjeta.
 - h. Las pérdidas por el uso fraudulento debido a que el asegurado proporcione de manera voluntaria la clave de la tarjeta de crédito o débito o los elementos para la utilización de la tarjeta de crédito o débito.
3. **Error computacional:**
- a. Las pérdidas o errores causados por daños en los sistemas electrónicos o de transferencia bancaria del emisor, por cualquier causa.
 - b. Las pérdidas derivadas de, basado en, o atribuible a, alguna falla mecánica, falla eléctrica, falla de programas computacionales o falla de información; incluyendo, pero no limitado a, alguna interrupción de energía eléctrica, marejada, apagón o falla de sistemas de telecomunicaciones o satelitales.
4. **Actividad comercial o servicio profesional:** las pérdidas derivadas de, basado en, o atribuible a, algún acto, error u omisión en:
- a. Las actividades comerciales del tarjetahabiente, o
 - b. La prestación o la falta de prestación de cualquier servicio profesional de, por o en representación del tarjetahabiente.
5. **Pérdida indirecta y consecencial:** las pérdidas derivadas de, basado en, o atribuible a, alguna pérdida consecencial, incluyendo, pero no limitado a:
- a. La incapacidad del tarjetahabiente para obtener un ingreso que habría sido obtenida si no hubiese habido pérdida de dinero u otros bienes.
 - b. Lucro cesante, demora, pérdida de valor de mercado.
 - c. El pago de costos, comisiones u otros gastos (que no sean costos de pérdida de identidad) incurridos en reportar un siniestro o en demostrar la cuantía reclamada para pago en conformidad con la presente póliza.
 - d. La falta de pago total o parcial de, o falta de cumplimiento con respecto a algún préstamo, otorgado por o al tarjetahabiente.
 - e. Daños atribuibles a la insuficiencia de fondos en la cuenta del tarjetahabiente; o
 - f. Daños del Contratante de la póliza, algún emisor o algún tercero.
6. **Fallas del emisor:** las pérdidas por tarjetas de crédito o débito que se extravíen en custodia del emisor o del servicio correo o postal.
7. **Evento de la naturaleza:** las pérdidas derivadas de, basado en, o atribuible a, algún robo facilitado por: inundación, rayo, viento, terremoto, erupción volcánica, maremoto, deslizamiento de tierra, granizo, acto de la naturaleza o algún otro evento físico, como quiera que sea causado.
8. **Otros riesgos:** las pérdidas derivadas de, basado en, o atribuible a, algún robo facilitado por: daños por agua, incendio, humo.

9. **Uso de la tarjeta:** Las pérdidas o daños que directa o indirectamente provengan del no seguimiento del manual de operaciones instrucciones de Visa/Mastercard a nivel mundial.
10. **Otras pérdidas:**
- Las pérdidas en las que el asegurado haya sido indemnizado a través de otras pólizas de seguros o por cualquier institución financiera.
 - Las pérdidas a consecuencia de confiscación, requisición y nacionalización.
 - Las pérdidas de intereses o pérdida financiera correspondiente a un descuento otorgado por cualquier persona, firma, entidad o corporación que haya acordado aceptar tarjetas del asegurado.
 - Los gastos judiciales derivados de, basado en, o atribuible a, cualquier gasto relacionado con alguna acción judicial.
11. **Guerra/exclusión nuclear/terrorismo:**
- La pérdida, daño, deterioro o gasto causado por lo que resulte de la fisión y/o fusión atómica o nuclear u otra reacción o fuerza o materia radioactiva.
 - Las pérdidas o daños que directa o indirectamente, inmediata o remotamente sean causados, acarreados o producidos en conexión o con motivo de hostilidades, acciones u operaciones bélicas o invasión de enemigo extranjero (haya o no declaración de guerra) o de guerra civil, revolución, rebelión, insurrección u otros hechos y delitos contra la seguridad interior del país, aunque no sean a mano armada; o bien de la administración y gobierno de cualquier territorio o zona en estado de sitio, de suspensión de garantías, bajo el control de autoridades militares o de acontecimientos que originen estas situaciones de hecho o de derecho o que de ellos se deriven directa o indirectamente, inmediata o remotamente de incendio directa o indirectamente relacionado con ellos o de cualquier tentativa a ellos como quiera que se originen; tampoco cubre pérdida o daño por cualquier arma de guerra que emplee la fisión y/o fusión u otra reacción atómica o nuclear en tiempo de paz o de guerra.
 - Las pérdidas o daños de ninguna naturaleza que, directa o indirectamente, sean ocasionados o resulten a consecuencia de cualquiera de los hechos siguientes: motín de fuerzas armadas; conmoción civil que asumiere las proporciones de o llegase a constituir un levantamiento militar, insurrección, rebelión, revolución, poder militar o usurpado, o cualquier acto de cualquier persona que actúe en nombre de o en conexión con cualquier organización con actividades dirigidas al derrocamiento por la fuerza, del gobierno de hecho o de derecho o al influenciarlo mediante el terrorismo o la violencia. En cualquier acción judicial, litigio u otro procedimiento en que la Aseguradora sostenga que, en virtud de las estipulaciones de esta condición, la pérdida o daño reclamado no esté amparado por este seguro, la obligación de comprobar y el cargo de la prueba de que tal pérdida o daño si está amparado recaerán sobre el asegurado.

6. PAGO DE PRIMA Y PERÍODO DE GRACIA

Pago de prima:	La prima es la retribución o precio del seguro y conforme la ley debe pagar en el momento de la celebración del contrato y en el lugar estipulado en la Carátula de la póliza, Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual. El pago de la prima en el seguro de grupo puede efectuarse bajo las siguientes formas: pago contributivo, pago no contributivo.
Período de gracia:	El asegurado gozará de un período de gracia de treinta (30) días corridos, contados a partir de la fecha de pago, para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones de la prima pactada.

7. EL CONTRATANTE Y SUS OBLIGACIONES

Contratante:	Es la persona individual o jurídica que celebra y mantiene este contrato de seguro colectivo con la Aseguradora, con el fin de asegurar a un grupo asegurable.
--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Obligaciones:</p>	<p>Son obligaciones del Contratante:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pagar a la Aseguradora la prima de seguro con la periodicidad y en la forma en que se haya convenido. b) Recaudar de las personas del grupo asegurado la cantidad de la prima de seguro con la que contribuyen, en la periodicidad y en la forma en que se haya convenido. c) Informar, en la forma convenida, a La Aseguradora: <ul style="list-style-type: none"> 1. El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas, adjuntando los Consentimientos-Certificados Individuales o Consentimiento y demás documentación que le requiera la Aseguradora; 2. La separación definitiva de alguna persona asegurada del grupo asegurado; 3. Cualquier situación de los asegurados que ya no se ajuste a alguna de las cláusulas de la póliza, así como las agravaciones esenciales que tenga el riesgo, que sean de su conocimiento; y, 4. La terminación de su calidad como Contratante. d) Dar a conocer a la persona que se asegure, la obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo. e) Entregar el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual a cada persona del grupo asegurado y, en su caso, la constancia de contratación del seguro, por el medio convenido. f) No efectuar cargos adicionales al asegurado sobre la prima fijada por la Aseguradora.
<p>Terminación de su calidad de Contratante:</p>	<p>El Contratante que concluya sus obligaciones para con el grupo asegurado, debe notificarlo por escrito a La Aseguradora, en un término que no exceda de ocho (8) días, desde la fecha en que finalizaron sus obligaciones.</p> <p>La Aseguradora podrá decidir a su juicio, y conforme a la ley, la rescisión de la póliza durante los treinta (30) días corridos siguientes a la fecha de haber recibido la notificación y sus obligaciones terminarán treinta (30) días corridos después de haber sido notificada la rescisión al nuevo Contratante.</p> <p>La Aseguradora reembolsará al Contratante o al Asegurado en la proporción en que cada uno contribuya, la parte de la prima pagada que pudiera resultar no devengada.</p>

8. INGRESOS Y SEPARACIONES DEL GRUPO ASEGURADO

<p>8.1 Altas de Asegurados:</p>	<p>Las personas que cumplan con los requisitos establecidos por La Aseguradora podrán ingresar al grupo asegurado con posterioridad a las fechas de emisión o renovaciones de esta póliza, siempre que mantengan una relación con el Contratante. Este derecho sólo se reserva a los que manifiesten su consentimiento dentro de los treinta (30) días corridos siguientes a su ingreso o alta con el Contratante.</p> <p>Los que soliciten su ingreso al grupo asegurado con posterioridad, quedan sujetos a las normas de selección de La Aseguradora.</p> <p>En ambos casos, la Aseguradora cobrará al Contratante la parte de la prima que corresponda al tiempo que falte para concluir el período asegurado. Queda entendido y convenido que dicha prima siempre se computará en días completos.</p>
<p>8.2 Bajas de Asegurados:</p>	<p>En caso de separación de una persona o el cese de alguna cobertura, el contratante deberá notificarlo a la Aseguradora en el plazo convenido con esta, indicando la fecha a partir de la cual dejará de estar asegurado. Respecto a la prima, devolverá la prima no devengada.</p> <p>La separación de una persona o cobertura no implica la cancelación de la póliza.</p>

9. INFORMACIÓN AL ASEGURADO

La Aseguradora le notificará al asegurado sobre cualquier modificación de la cobertura o de los riesgos asegurados. Además, a requerimiento del asegurado, le informará sobre las condiciones de su póliza y le remitirá la documentación que este le solicite.

La Aseguradora faculta al Contratante para que brinde al asegurado, a requerimiento de este, lo indicado en el párrafo anterior. También faculta al Contratante para el envío y recepción de información y documentación relativa a la póliza, y la relacionada con los trámites de reclamos.

10. VIGENCIA, RENOVACIÓN Y REHABILITACIÓN

10.1	Vigencia de la Póliza:	La vigencia de la póliza será de un año, desde la fecha que se estipula en la carátula de la póliza.
10.2	Vigencia del Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual	La vigencia será estipulada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.
10.2	Renovación:	Al finalizar el plazo de vigencia la póliza podrá ser renovada automáticamente por la Aseguradora, conforme las tarifas y las sumas aseguradas de cada cobertura en vigor al momento de cada una de las renovaciones, siempre dentro de los límites de aceptación de cada cobertura.
10.3	Rehabilitación:	En caso de falta de pago de la prima convenida, la aceptación posterior de una prima por la Aseguradora rehabilitará la cobertura, previo análisis, clasificación y aceptación por escrito del riesgo por parte de la Aseguradora.

11. OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES

Toda omisión, declaración falsa o inexacta por parte del asegurado acerca de cualquier circunstancia, que aminoren el concepto de gravedad del riesgo o cambien el objeto del mismo, darán lugar a la terminación del contrato conforme lo indicado en los Artículos 908 (Terminación por declaración inexacta) y 911 (Declaración parcial) del Código de Comercio de Guatemala.

12. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

12.1	Aviso de siniestro:	<ul style="list-style-type: none">• Notificar a las autoridades competentes de cualquier robo u otro delito relacionado, y proporcionar a la Aseguradora o al emisor una copia del informe policial o el informe presentado a las autoridades correspondientes.• En el caso de una tarjeta extraviada o hurtada, el tarjetahabiente debe notificar al emisor, de dicha pérdida tan pronto como sea posible.• Notificar a la Aseguradora o al emisor de cualquier suceso o evento que genere o pueda resultar una reclamación, tan pronto como sea posible y proporcionar a la Aseguradora o al emisor una descripción de: (i) detalle del evento, fecha, lugar y causa del evento; y (ii) los débitos o cargos no reconocidos realizados.
12.2	Minimizar la pérdida:	El asegurado deberá evitar o minimizar la pérdida tanto como sea razonablemente (dichas medidas pueden incluir, pero no se limitan a: mantener seguros los establecimientos del tarjetahabiente, salvaguardar los activos del tarjetahabiente o terminar la relación comercial del Tarjetahabiente con cualquier persona que sea responsable del evento.

12.3 Falta de aviso:	La falta oportuna del aviso de siniestro dentro del plazo establecido en el artículo 896 (Aviso de siniestro) del Código de Comercio de Guatemala, de la presentación de las pruebas de pérdidas o de la cooperación requeridas en esta condición, dará lugar a que la Aseguradora proceda conforme lo dispuesto en los artículos 914 (Omisión de aviso), 915 (Extinción de responsabilidad) y 944 (Reducción de indemnización) de dicho Código.
-----------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

13. PAGO DE RECLAMO

Para formalización de un reclamo es necesario que el asegurado presente lo siguiente:

- a. Antes de haber transcurrido sesenta (60) días con posterioridad a la ocurrencia del evento, se debe enviar a la Aseguradora o al emisor de la tarjeta de crédito o débito la evidencia de pérdida o declaración escrita en un formato o medio aprobado por la Aseguradora.
- b. Proporcionar información y documentación solicitadas, hacer los arreglos para que el tarjetahabiente, las personas relacionadas y el emisor respondan a las consultas, acerca de cualquier material relacionado con el reclamo del tarjetahabiente.
- c. Cooperar con la Aseguradora en la investigación, evaluación y ajuste del reclamo y ayudar a: (a) hacer exigibles cualesquiera derechos que el tarjetahabiente o la Aseguradora pueda tener contra cualquier persona que sea responsable para con el tarjetahabiente; (b) prestar testimonio y asistir a audiencias y juicios; y (c) obtener y proporcionar evidencia y obtener la asistencia de los testigos.

La Aseguradora se reserva el derecho a solicitar cualquier otra información y documentación razonable al, o acción del tarjetahabiente. Mediante la elección de participar en el programa de seguro cubierto por la presente póliza, el tarjetahabiente ha autorizado al Contratante de la póliza y al emisor a entregar a la Aseguradora toda la información relativa al evento y a las cuentas del tarjetahabiente.

El Contratante, emisor y sus subsidiarias acuerdan cooperar en la investigación, evaluación y ajuste de cualquier reclamo y proporcionar toda la información relativa a un reclamo o pérdida que se pueda razonablemente solicitar.

Procedimiento de reclamo:

Toda reclamación podrá ser liquidada directamente al asegurado o a quien corresponda, conforme los plazos estipulados en el artículo 34 de la Ley de la Actividad Aseguradora sin exceder los límites de suma asegurada contratada o saldo disponible (conforme la suma contratada y coberturas indicadas en el Consentimiento), que tenga el asegurado al momento de la pérdida, siempre que el asegurado haya acreditado la ocurrencia, cuantía del siniestro y cumpla con los requisitos establecidos por la Aseguradora para efectuar el pago del reclamo correspondiente.

14. EXTINCIÓN DE RESPONSABILIDAD

La Aseguradora quedará desligada de sus obligaciones:

- a) Si se omite el aviso del siniestro con la intención de impedir que se comprueben oportunamente sus circunstancias.
- b) Si con el fin de hacerle incurrir en error se disimulan o declaran inexactamente hechos referentes al siniestro que pudiera excluir o restringir sus obligaciones.
- c) Si, con igual propósito, no se le remite con oportunidad la documentación referente al siniestro o la prueba de pérdida.
- d) Si el asegurado presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación.
- e) Otras exoneraciones de responsabilidad que se establezcan en las coberturas y Anexos de la póliza, siempre que las mismas no contradigan normas legales aplicables.

15. MONEDA

Todos los pagos realizados por el asegurado y las indemnizaciones que deba efectuar la Aseguradora deberán efectuarse en la moneda pactada en la Carátula de la Póliza, Consentimiento-Certificado Individual, Consentimiento, Certificado Individual.

16. TERMINACIÓN DEL CONTRATO

La Aseguradora, el Contratante y/o el asegurado podrán dar por terminado el contrato anticipadamente con quince (15) días calendario de aviso previo dado por escrito a la contraparte. En ambos casos se procederá con la devolución de la prima correspondiente no devengada, menos los gastos de emisión de la póliza. La Aseguradora cumplirá con enviar el aviso al asegurado a la última dirección que tenga registrada.

- El Contratante o asegurado podrá rescindir el contrato antes o durante la vigencia del Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual mediante notificación escrita con anticipación de quince (15) días previo a la cancelación. La Aseguradora reembolsará la parte de la prima no devengada, correspondiente al tiempo durante el cual el seguro no hubiese estado en vigor.
- El Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual se dará por terminado anticipadamente cuando el Contratante notifique a la Aseguradora que dejó de existir el interés asegurable. En este caso la Aseguradora no tendrá derecho a la prima por el período no devengado y el asegurado no tendrá derecho a indemnización alguna por siniestros ocurridos con posterioridad a la vigencia del seguro.
- En los casos en que sea aplicable, por falta de pago de prima en cuyo caso no se requiere ningún aviso escrito, la cobertura cesará el último día del último período de cobertura para el cual se haya realizado un pago.

17. SUBROGACIÓN

La Aseguradora se subrogará hasta el límite de la cantidad pagada, en todos los derechos y acciones que por causa del daño o la pérdida sufrida correspondan al asegurado. Si el daño o la pérdida fuese indemnizada solo en parte, la Aseguradora podrá hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente. La Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones en la medida en que por actos u omisiones del asegurado se le impida subrogarse en los derechos que éste tendría de exigir el resarcimiento del daño o la pérdida.

18. AGRAVACIÓN DEL RIESGO

Si en el curso de la vigencia del contrato de seguro ocurren agravaciones esenciales, el asegurado deberá dar aviso a la Aseguradora el día hábil siguiente de que tal agravación sea de su conocimiento, para que ésta emita el documento que contenga las nuevas bases de aceptación o la terminación de la cobertura. La falta de aviso ocasionará la reducción de indemnización a pagar en los términos de ley, salvo que el riesgo asegurado no fuere asegurable o que se haya procedido de mala fé o con culpa grave por parte del asegurado, en cuyo caso la Aseguradora quedará liberada del pago del siniestro.

19. OTROS SEGUROS Y COASEGURADORES

Si el asegurado contrata con varias aseguradoras un seguro contra el mismo riesgo y por el mismo interés, el asegurado debe hacerlo del conocimiento de cada una de las Aseguradoras involucradas sobre la existencia de los otros seguros dentro de los cinco (5) días hábiles, siguientes a la celebración de cada contrato. El aviso se dará por escrito e indicará el nombre de las aseguradoras y las sumas aseguradas. Cuando en el momento de un siniestro existan otro u otros seguros suscritos, la Aseguradora solo estará obligada a pagar los daños y pérdidas proporcionalmente a la cantidad garantizada por ella.

Si el asegurado omite el aviso de que se trata en esta cláusula con mala fe, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, la Aseguradora quedará liberada de sus obligaciones, en lo que respecta al riesgo asegurado.

20. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de esta póliza prescribirán en dos (2) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

21. NOTIFICACIONES

Toda notificación a la Aseguradora deberá efectuarse en las oficinas de esta ubicadas en la dirección que aparece en la Carátula de póliza, Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual mientras que al asegurado en la dirección que hubiere consignado en el Consentimiento o Consentimiento-Certificado Individual teniéndose por bien hechas y válidas, las que allí se les formulen, en tanto no notifiquen por escrito a la otra parte de cualquier cambio de las direcciones indicadas.

22. PROCEDIMIENTO PARA LA RESOLUCION DE CONFLICTO

22.1 Negociación: Las partes acuerdan que cualquier controversia que resulte de este Contrato o que guarde relación con el mismo, relativo a su interpretación, incumplimiento, resolución o nulidad se intentará resolver por negociación entre las partes.

22.2 Conciliación: En caso de que las Partes no pudieran resolver su conflicto mediante negociación, lo resolverán por mediación en los Centros de Mediación del Organismo Judicial de Guatemala que se encuentran en el territorio nacional. El Centro de Mediación competente será el más cercano a La Aseguradora.

22.3 Tribunales de la República de Guatemala: En caso en que no se pueda resolver por mediación, se resolverá ante los tribunales de la República de Guatemala. Los tribunales competentes serán los del Municipio de Guatemala.

Este texto es responsabilidad de la Aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución número _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

ANEXO
BOLSO PROTEGIDO
Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

Este anexo se adhiere y forma parte del contrato celebrado entre Aseguradora Rural, S.A., en adelante denominada “*La Aseguradora*” y el Asegurado.

La vigencia del presente anexo y la prima correspondiente se encuentran incluidas en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.

1. COBERTURA

La Aseguradora pagará al Asegurado, la suma asegurada contratada para esta cobertura indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual, cuando el Asegurado sufra el robo con violencia de la cartera, bolso, billetera, mochila y/o mariconera, durante la vigencia de la presente póliza, Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.

La Suma asegurada se cubrirá hasta el límite máximo estipulado en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.

2. EXCLUSIONES

Las aplicables en las Condiciones Generales de la póliza.

3. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO

3.1 Pago de reclamación

Al recibir la Aseguradora la denuncia correspondiente del Ministerio Público, sobre el evento ocurrido durante la vigencia del Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual, la Aseguradora indemnizará la suma asegurada correspondiente.

4. TERMINACIÓN DE COBERTURA

La cobertura del presente anexo terminará al ocurrir:

- a. De acuerdo con lo estipulado en la Cláusula 16 de Terminación del Contrato de las Condiciones Generales.

- b. Cuando el pago por reclamos sea igual al 100% de la suma asegurada indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual esta cobertura queda automáticamente cancelada.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución Número _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

ANEXO

PÉRDIDA DE DOCUMENTOS PERSONALES

Seguro Colectivo de Fraude, Robo y Extravío

Este anexo se adhiere y forma parte del contrato celebrado entre Aseguradora Rural, S.A., en adelante denominada “La Aseguradora” y el Asegurado.

La vigencia del presente anexo y la prima correspondiente se encuentran incluidas en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.

1. COBERTURA

La Aseguradora pagará al Asegurado, la suma asegurada contratada para esta cobertura, indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual, cuando el Asegurado sufra el robo con violencia, pérdida o extravío del pasaporte, documento de identificación personal o licencia de conducir, durante la vigencia de la presente póliza, Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.

La Aseguradora pagará al Asegurado, la suma asegurada contratada para esta cobertura indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual, cuando el Asegurado sufra el robo con violencia, pérdida o extravío del pasaporte, documento de identificación personal o licencia de conducir, durante la vigencia de la presente póliza, Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual.

La Suma asegurada se cubrirá hasta el límite máximo estipulado en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual

2. EXCLUSIONES

Las aplicables en las condiciones generales de la póliza.

3. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMO

3.1 Pago de reclamación

Al recibir la Aseguradora la denuncia realizada al Ministerio Público y la verificación de las pruebas correspondientes del evento ocurrido durante la vigencia del Consentimiento-Certificado Individual o

Certificado Individual, la Aseguradora indemnizará la suma asegurada correspondiente.

4. TERMINACIÓN DE COBERTURA

La cobertura del presente anexo terminará al ocurrir:

- a. De acuerdo con lo estipulado en la Cláusula 16 de Terminación del Contrato de las Condiciones Generales.
- b. Cuando el pago por reclamos sea igual al 100% de la suma asegurada indicada en el Consentimiento-Certificado Individual o Certificado Individual esta cobertura queda automáticamente cancelada.

Este texto es responsabilidad de la aseguradora y fue registrado en la Superintendencia de Bancos según Resolución Número _____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.