SOLICITUD

SEGURO COLECTIVO PARAMÉTRICO PARA LA ACTIVIDAD PRODUCTIVA
ASEGURADORA RURAL, S.A.

Tipo de moneda: _____

Nombre del Contratante: _____ NIT: _____

Actividad Económica: _____

País de origen de la Empresa: _____ Fecha de constitución de la empresa : _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Correo electrónico/e-mail: _____

Cuenta Designada para pagos por medio del Contratante

Banco: _____ Número de Cuenta: _____

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:

Coberturas solicitadas:

Vigencia: Desde: _____ Hasta: _____

Periodicidad de Pago: _____

Representante Legal del Contratante:

Nombre y apellido completos del Representante Legal:	
Nacionalidad:	Tipo y documento de identificación:

1.Es Ciudadano o residente permanente de Estados Unidos de América:	Si ☐	No ☐
2.Posee documento de identidad Green Card:	Si ☐	No ☐
3.Es Contribuyente del Impuesto de Rentas de Estados Unidos de América:	Si ☐	No ☐
4.Persona Expuesta Políticamente ***(PEP):**	Si ☐	No ☐
5.Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/**	Si ☐	No ☐
Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/**	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.

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

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.

Queda entendido que Aseguradora Rural, S.A., se reserva el derecho de rechazar o aceptar cualquier solicitud de seguro.

Autorizo para que me envíen la póliza, Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Anexos y otros documentos relacionados con la póliza, por medio de comunicación electrónica o por la forma convenida

Fecha: _____

_____

Firma y sello del Contratante

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

SEGURO COLECTIVO PARAMÉTRICO PARA LA ACTIVIDAD PRODUCTIVA
ASEGURADORA RURAL, S.A

Aseguradora Rural S.A. (En adelante denominada la *Aseguradora, con domicilio en la Ciudad de Guatemala),* pagará la Suma Asegurada indicada en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual del grupo Asegurado, emitidos durante la vigencia de la Póliza, los cuales son parte integrante del contrato de Seguro. El pago se hará en la forma descrita en las Condiciones Generales de este contrato. Los reportes de cálculo y la notificación de ocurrencia de siniestros emitidos por la plataforma de cálculo son el único medio que se utilizará para determinar la ocurrencia de un siniestro en el área cubierta durante la vigencia de cada Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.

Nombre y domicilio del Contratante	**Póliza No.**	
Nombre: Domicilio:	Fecha de Emisión	Vigencia: Inicio: Fin:
Moneda:		
Forma de Pago:		
Lugar en el que se emite la Póliza:		

Cuenta Designada para pago por medio del Contratante

Banco: _____ Número de Cuenta: _____

Nombre grupo Asegurado: _____

Territorialidad: República de Guatemala

Forma de Pago de la Prima:

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

Criterios para establecer Suma Asegurada:

Coberturas Contratadas: Programa de coberturas

Se adhieren al presente Contrato de Seguro

Condiciones Generales del Seguro Colectivo Paramétrico para la Actividad Productiva.

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.

Aseguradora Rural, S.A.
Firma Autorizada

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.

CONSENTIMIENTO-CERTIFICADO
SEGURO COLECTIVO PARAMÉTRICO PARA LA ACTIVIDAD PRODUCTIVA
ASEGURADORA RURAL, S.A.

Contratante: _____

Póliza No. _____ Certificado No. _____

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

Declaración de adhesión del Solicitante-Asegurado

Me adhiero a la solicitud para ser incluido como Asegurado del Seguro Colectivo Paramétrico para la Actividad Productiva para lo cual suministro los siguientes datos personales:

Nombre Solicitante-Asegurado: _____
Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____
Tipo de documento de identificación _____ Número de documento de identificación _____
Lugar de nacimiento: _____ NIT: _____ Estado civil: _____
Sexo: F ☐ M ☐ Correo electrónico/e-mail: _____
Dirección de domicilio: _____
Municipio: _____ Departamento: _____
Ocupación: _____ Teléfono domicilio: _____ No. celular: _____

Información del Solicitante-Asegurado para cumplir con disposiciones de la IVE relacionada con la Ley Contra Lavado de Dinero y Otros Activos

1.	El Solicitante es Persona Expuesta Políticamente ***(PEP):**	Si ☐	No ☐
2.	Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/**	Si ☐	No ☐
3.	Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/**	Si ☐	No ☐
4.	El solicitante actúa en nombre propio:	Si ☐	No ☐
5.	Es Ciudadano o residente permanente de Estados Unidos de América:	Si ☐	No ☐
6.	Posee documento de identidad Green Card:	Si ☐	No ☐
7.	Es Contribuyente del Impuesto de Rentas de Estados Unidos de América:	Si ☐	No ☐
8.	Ingresos mensuales:	_____	

***(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.

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

Información a ser diligenciada por el Contratante

Monto de la Inversión Productiva o Ingreso Esperado: _____

Medio de pago seleccionado para indemnización en caso de ocurrir un evento cubierto

☐ Pago a cuenta bancaria del Solicitante-Asegurado
Banco: _____ Cuenta No. _____
☐ Otro medio de pago: _____
☐ Pago a tercero. Nombre: _____
Banco: _____ Cuenta No. _____

Opción de Cobertura

Riesgo Asegurado	Suma Asegurada

Información a completar en caso de un crédito:

Número de crédito:		Plazo:		meses

Forma de Pago de la Prima:

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

Total de Prima a pagar: _____ Moneda: _____
Periodicidad de pago: _____ Valor: _____
Tipo de actividad productiva: _____
Lugar poblado de referencia: _____
Designación de beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado: _____

Autorizaciones

1. Como Solicitante-Asegurado tengo conocimiento y autorizo a la Aseguradora a que en caso de siniestro amparado, realice los pagos relacionados con el Seguro Colectivo Paramétrico para la Actividad Productiva de la siguiente manera:

   a. El pago directo podrá ser a través de mi cuenta bancaria, o a través de cualquier otro mecanismo con el que cuente para recibir pagos en el momento de la indemnización y que deje constancia de pago.
   b. En caso de no contar con herramientas para recibir de manera directa el pago de la indemnización autorizo para que este se realice a través del tercero designado en este Consentimiento-Certificado, por el medio de pago seleccionado para la indemnización en caso de ocurrir un evento cubierto.
   c. Acepto que cualquier mecanismo que deje constancia del pago opere como finiquito, siempre y cuando hayan transcurrido 15 días desde el momento en que se me notifica el pago. En caso de no estar conforme con el pago, notificaré mi inconformidad a la Aseguradora durante los 15 días siguientes a la notificación del pago.
   d. Autorizo a que, en caso de ocurrir un siniestro amparado, se me notifique por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío.

2. Si el seguro es contratado para cubrir un crédito: que efectúe el pago correspondiente directamente al contratante en su carácter de Acreedor Privilegiado. Cuando exista una diferencia o monto de indemnización a mi favor, luego de haber pagado al Contratante, esta diferencia sea pagada a mi favor, a través del Contratante el cual operará como plataforma de pago y a su vez me desembolsará por cualquier mecanismo de pago que deje constancia del mismo.

3. Autorizo a la Aseguradora para que me envié por cualquier medio de comunicación electrónica mi Consentimiento-Certificado, Condiciones Generales, Condiciones Particulares y cualquier otro documento que emita simultáneamente o posteriormente.

Obligaciones en caso de siniestro

Dentro de los [5] días hábiles siguientes a la recepción de la notificación de ocurrencia de siniestro enviada por la plataforma de cálculo de la Aseguradora, el Contratante dará aviso de siniestro a la Aseguradora y enviará el registro del grupo Asegurado por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su

envío. No se requiere que el Asegurado/Beneficiario avise la ocurrencia de un siniestro, ni que registre un reclamo de indemnización ante la Aseguradora.

Pago del Reclamo al Asegurado/Beneficiario

Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la recepción de la notificación de ocurrencia de siniestro de la plataforma de cálculo se procede a pagar al Asegurado/Beneficiario.

La indemnización será pagada directa o indirectamente al Asegurado. El pago directo podrá ser a cuenta bancaria o cualquier otro mecanismo con el que cuente para recibir pagos en el momento de la indemnización y que deje constancia de pago. En caso de no contar con herramientas para recibir de manera directa el pago de la Aseguradora, el pago indirecto podrá realizarse a través de terceros autorizados previamente para recibir el pago en nombre del Asegurado.

El Asegurado recibirá un mensaje de notificación por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, en el momento en que se realice el pago al Contratante y/o al Asegurado, por el medio de pago seleccionado para la indemnización en caso de ocurrir un evento cubierto especificado en este Consentimiento-Certificado.

Aseguradora Rural, S.A. pone a disposición del Asegurado para atención de dudas, quejas o insatisfacción con este seguro, los contactos o canales de comunicación siguientes:

Número de atención al cliente: _____ Número de atención de siniestro: _____
Correo electrónico de Atención al cliente**:** _____

Queda entendido y convenido que:

- 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.

La aseguradora también debe entregar a requerimiento del Asegurado, copia de las condiciones generales del seguro, por el medio que lo solicite.

Se adhieren a este Consentimiento-Certificado los siguientes documentos: Condiciones Generales, Condiciones Particulares que serán entregados por los siguientes medios: Comunicación electrónica 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

Nombre: _____ Número de identificación: _____

_____
f) Aseguradora Rural, S.A.

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.

CONSENTIMIENTO

SEGURO COLECTIVO PARAMÉTRICO PARA LA ACTIVIDAD PRODUCTIVA
ASEGURADORA RURAL, S.A.

Póliza No. _____

Nombre del Contratante: _____

Declaración de adhesión del Solicitante

Me adhiero a la solicitud para ser incluido como Asegurado del Seguro Colectivo Paramétrico para la Actividad Productiva para lo cual suministro los siguientes datos personales:

Nombre Solicitante: _____

Tipo de documento de identificación: _____ Número de documento de identificación: _____

Nacionalidad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar de nacimiento: _____ NIT: _____ Estado civil: _____

Sexo: F ☐ M ☐ Correo electrónico/e-mail: _____

Dirección de domicilio: _____

Municipio: _____ Departamento: _____

Ocupación: _____ Teléfono domicilio: _____ No. celular: _____

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

1.	El Solicitante es Persona Expuesta Políticamente ***(PEP):**	Si ☐	No ☐
2.	Tiene parentesco con una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/**	Si ☐	No ☐
3.	Es asociado cercano de una Persona Expuesta Políticamente **(PEP)*/**	Si ☐	No ☐
4.	El solicitante actúa en nombre propio:	Si ☐	No ☐
5.	Es Ciudadano o residente permanente de Estados Unidos de América:	Si ☐	No ☐
6.	Posee documento de identidad Green Card:	Si ☐	No ☐
7.	Es Contribuyente del Impuesto de Rentas de Estados Unidos de América:	Si ☐	No ☐
8.	Ingresos mensuales:	_____	

***(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.

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

Información a ser diligenciada por el Contratante

Monto de la Inversión Productiva o Ingreso Esperado: _____

Medio de pago seleccionado para indemnización en caso de ocurrir un evento cubierto

☐ Pago a cuenta bancaria del Solicitante-Asegurado

Banco: _____ Cuenta No. _____

☐ Otro medio de pago: _____

☐ Pago a tercero. Nombre: _____

Banco: _____ Cuenta No. _____

Opción de Cobertura

Riesgo Asegurado	Suma Asegurada

Información a completar en caso de un crédito:

Número de crédito:		Plazo:		**meses**

Forma de Pago de la Prima:

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

Total de Prima a pagar: _____ Moneda: _____
Periodicidad de pago: _____ Valor: _____
Tipo de actividad productiva: _____
Lugar poblado de referencia: _____
Designación de beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado: _____

Autorizaciones

1. Como Solicitante tengo conocimiento y autorizo a la Aseguradora a que en caso de siniestro amparado, realice los pagos relacionados con el Seguro Colectivo Paramétrico para la Actividad Productiva de la siguiente manera:

a. El pago directo podrá ser a través de mi cuenta bancaria, o a través de cualquier otro mecanismo con el que cuente para recibir pagos en el momento de la indemnización y que deje constancia de pago.
b. En caso de no contar con herramientas para recibir de manera directa el pago de la indemnización autorizo para que este se realice a través del tercero designado en este Consentimiento.
c. Acepto que cualquier mecanismo que deje constancia del pago opere como finiquito, siempre y cuando hayan transcurrido 15 días desde el momento en que se me notifica el pago. En caso de no estar conforme con el pago, notificaré mi inconformidad a la Aseguradora durante los 15 días siguientes a la notificación del pago.
d. Autorizo a que, en caso de ocurrir un siniestro amparado, se me notifique por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío.

2. Si el seguro es contratado para cubrir un crédito: que efectúe el pago correspondiente directamente al contratante en su carácter de Acreedor Privilegiado. Cuando exista una diferencia o monto de indemnización a mi favor, luego de haber pagado al Contratante, esta diferencia sea pagada a mi favor, a través del Contratante el cual operará como plataforma de pago y a su vez me desembolsará por cualquier mecanismo de pago que deje constancia del mismo.

3. Autorizo a la Aseguradora para que me envié por cualquier medio de comunicación electrónica mi Certificado Individual, Condiciones Generales, Condiciones Particulares y cualquier otro documento que emita simultáneamente o posteriormente.

Aseguradora Rural, S.A. pone a disposición del Asegurado para atención de dudas, quejas o insatisfacción con este seguro, los contactos o canales de comunicación siguientes:
Número de atención al cliente: _____ Número de atención de siniestro: _____
Correo electrónico de Atención al cliente: _____

Queda entendido y convenido que:

- 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.

La aseguradora también debe entregar a requerimiento del asegurado, copia de las condiciones generales del seguro, por el medio que lo solicite.

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

_____
Firma del Solicitante

Nombre: _____ Número de identificación: _____

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.

CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO COLECTIVO PARAMÉTRICO PARA LA ACTIVIDAD PRODUCTIVA
ASEGURADORA RURAL, S.A

Póliza No. _____ No. de Certificado _____
Fecha de inicio de vigencia: Fecha fin de vigencia: _____
Contratante: _____

Datos del Asegurado:

Nombres y apellidos completos: _____
Tipo y número de documento de identificación: _____
Dirección de domicilio: _____
Departamento: _____ Municipio: _____
Correo electrónico/ e-mail: _____

Opción de Cobertura

Riesgo Asegurado	Suma Asegurada

Información a completar en caso de un crédito:

Número de crédito:		**Plazo:**		**meses**

Forma de Pago de la Prima:

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

Total de Prima a pagar: _____ Moneda: _____
Periodicidad de pago: _____ Valor: _____
Tipo de actividad productiva: _____
Lugar poblado de referencia: _____
Designación de beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado:

Medio de pago seleccionado para indemnización en caso de ocurrir un evento cubierto:

Autorizaciones

1. Como Asegurado tengo conocimiento y autorizo a la Aseguradora a que en caso de siniestro amparado, realice los pagos relacionados con el Seguro Colectivo Paramétrico para la Actividad Productiva de la siguiente manera:

a. El pago directo podrá ser a través de mi cuenta bancaria, o a través de cualquier otro mecanismo con el que cuente para recibir pagos en el momento de la indemnización y que deje constancia de pago.

b. En caso de no contar con herramientas para recibir de manera directa el pago de la indemnización autorizo para que este se realice a través del tercero designado en este Certificado Individual, por el medio de pago seleccionado para la indemnización en caso de ocurrir un evento cubierto.

c. Acepto que cualquier mecanismo que deje constancia del pago opere como finiquito, siempre y cuando hayan transcurrido 15 días desde el momento en que se me notifica el pago. En caso de no estar conforme con el pago, notificaré mi inconformidad a la Aseguradora durante los 15 días siguientes a la notificación del pago.

d. Autorizo a que, en caso de ocurrir un siniestro amparado, se me notifique por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío.

2. Si el seguro es contratado para cubrir un crédito: que se efectúe el pago correspondiente directamente al contratante en su carácter de Acreedor Privilegiado. Cuando exista una diferencia o monto de indemnización a mi favor, luego de haber pagado al Contratante, esta diferencia sea pagada a mi favor, a través del Contratante el cual operará como plataforma de pago y a su vez me desembolsará por cualquier mecanismo de pago que deje constancia del mismo.

3. Autorizo a la Aseguradora para que me envié por cualquier medio de comunicación electrónica mi Certificado Individual, Condiciones Generales, Condiciones Particulares y cualquier otro documento que emita simultáneamente o posteriormente.

Obligaciones en caso de siniestro

Dentro de los [5] días hábiles siguientes a la recepción de la notificación de ocurrencia de siniestro enviada por la plataforma de cálculo de la Aseguradora, el Contratante dará aviso de siniestro a la Aseguradora y enviará el registro del grupo Asegurado por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío. No se requiere que el Asegurado/Beneficiario avise la ocurrencia de un siniestro, ni que registre un reclamo de indemnización ante la Aseguradora.

Pago del Reclamo al Asegurado/Beneficiario

Dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes a la recepción de la notificación de ocurrencia de siniestro de la plataforma de cálculo, se procede a pagar al Asegurado/Beneficiario.

La indemnización será pagada directa o indirectamente al Asegurado. El pago directo podrá ser a cuenta bancaria o cualquier otro mecanismo con el que cuente para recibir pagos en el momento de la indemnización y que deje constancia de pago. En caso de no contar con herramientas para recibir de manera directa el pago de la Aseguradora, el pago indirecto podrá realizarse a través de terceros autorizados previamente para recibir el pago en nombre del Asegurado.

El Asegurado recibirá un mensaje de notificación por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, en el momento en que se realice el pago al Contratante y/o al Asegurado, por el medio de pago seleccionado para la indemnización en caso de ocurrir un evento cubierto especificado en este Certificado Individual.

Aseguradora Rural, S.A. pone a disposición del Asegurado para atención de dudas, quejas o insatisfacción con este seguro, los contactos o canales de comunicación siguientes:

Número de atención al cliente: _____ Número de atención de siniestro: _____
Correo electrónico de Atención al cliente: _____

Se adhieren a este Certificado Individual los siguientes documentos: Condiciones Generales, Condiciones Particulares que serán entregados por los siguientes medios: Comunicación electrónica 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 Número____ del _____, registro que no prejuzga sobre el contenido del mismo.

CONDICIONES GENERALES
SEGURO COLECTIVO PARAMÉTRICO PARA LA ACTIVIDAD PRODUCTIVA

CLÁUSULA 1 INTEGRACIÓN DEL CONTRATO

Estas Condiciones Generales, la Solicitud, la Carátula de la Póliza, el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual, Consentimiento, 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 Asegurado.

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.

CLÁUSULA 2 BASE DEL CONTRATO

2.1 La responsabilidad de la Aseguradora se ajustará a los términos y condiciones de este contrato. No existen acuerdos previos entre el Contratante, el Asegurado y la Aseguradora que modifiquen los términos de este contrato. Este contrato es un contrato de adhesión.

2.2 Los cambios en los términos y condiciones del contrato con posterioridad a la fecha de inicio del mismo que aumenten o extiendan la responsabilidad de la Aseguradora, solo serán válidos cuando hayan sido aceptados o ratificados por la Aseguradora por escrito.

CLÁUSULA 3 DEFINICIONES

Para la correcta interpretación de este contrato, el contenido y alcance de los términos que aquí se consideran, están determinados por las siguientes definiciones:

Actividad Productiva	Son las actividades con las que el Asegurado mantiene o mejora sus condiciones de vida mediante la producción de bienes y/o prestación de servicios que tienen un valor económico.
Agencias de Reportes	Son las agencias que administran instrumentos que capturan y registran con regularidad la cantidad de precipitación pluvial y/o los movimientos sísmicos de manera remota para poder detectar la ocurrencia de fenómenos de la naturaleza tales como Exceso de Lluvia, Sequía, Terremoto. Para los efectos de este contrato, dichas agencias se indican en las condiciones particulares de la póliza, de acuerdo a la opción de cobertura contratada.
Agencias de Reporte de Respaldo	Son las agencias de reporte que se utilizan en caso de que la plataforma de cálculo no pueda acceder a la información de la agencia de reporte. Para los efectos de este contrato, dichas agencias se indican en las condiciones particulares de la póliza, de acuerdo a la opción de cobertura contratada.
Archivos de Datos	Son los archivos binarios y de datos que se extraen de las agencias de reporte (o, en su caso, de las agencias de reporte de respaldo) y que utiliza la plataforma de cálculo para determinar la ocurrencia de un siniestro y emitir sus reportes de cálculo correspondientes. Estos archivos son accesibles al Contratante y al Asegurado a través de la Aseguradora.
Área Cubierta	Es el área en donde el Asegurado realiza su actividad productiva, la cual se asigna a una ubicación de cálculo.

Asegurado	Es la persona individual que a solicitud del Contratante se adhiere como Asegurado del Seguro Colectivo Paramétrico.
Beneficiario	Es a quien designa el Asegurado para recibir en su nombre la indemnización que le corresponda, en caso de su fallecimiento.
Consentimiento-Certificado / Certificado Individual	Es el documento contractual en el cual se individualiza la información de cada Asegurado.
Contratante	Es la persona individual o jurídica que celebra y mantiene un contrato de Seguro Colectivo Paramétrico con la Aseguradora, con el fin de asegurar un grupo asegurable.
Grupo Asegurado	Es el conjunto de personas individuales que, satisfaciendo las características del grupo asegurable, están cubiertas por un contrato de seguro colectivo.
Grupo Asegurable	Es el conjunto de personas individuales que mantienen un vínculo o interés en común con el contratante previo e independiente de la celebración del contrato de seguro.
Indemnización	Es el monto de la suma asegurada que la Aseguradora pagará al Asegurado o al beneficiario, según corresponda, cuando ocurra un siniestro. El monto de la indemnización depende del nivel de fuerza del siniestro.
Interés Asegurable	Es el interés económico que tiene el Asegurado en la continuidad de su actividad productiva en el área cubierta, y que no se vea afectada por un riesgo asegurado. El interés asegurable está determinado y cuantificado por la inversión productiva.
Inversión Productiva	Cantidad de dinero o trabajo invertidos en actividades productivas agrícolas, dentro del área cubierta, destinados a obtener un rendimiento, producción o ingreso en el mediano y/o largo plazo.
Lugar Poblado de Referencia	Es el lugar poblado al que se asigna el área cubierta del Asegurado. El lugar poblado de referencia es seleccionado por el Contratante teniendo en cuenta el registro de lugares poblados de la infraestructura de datos espaciales de Guatemala (IDEG) de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).
Nivel de Fuerza del Siniestro	Es el grado de severidad del siniestro, el cual determina el nivel de indemnización por ubicación de cálculo para cada riesgo asegurado.
Notificación de Ocurrencia de Siniestro de la Plataforma de Cálculo	Es la notificación que la plataforma de cálculo remite a la Aseguradora y al Contratante cuando ocurre un siniestro en el área cubierta.
Notificación de Ocurrencia de Siniestro de la Aseguradora al Asegurado	Es la notificación que la Aseguradora hace al Asegurado por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, cuando ocurre un siniestro en el área cubierta.

Opción de Cobertura	Es la alternativa de riesgos asegurados e indemnización elegida por el Contratante para su(s) Asegurado(s). Cada Contratante elige una o más opciones de cobertura dependiendo de las necesidades y preferencias del grupo asegurable.
Parámetro de Fuerza	Es el nivel predefinido de los parámetros que sirven para determinar la ocurrencia de un siniestro, de acuerdo a las tablas de indemnización indicadas en las Condiciones Particulares.
Parámetro de Fuerza de Exceso de Lluvia	Es la precipitación registrada en la ubicación de cálculo, medida en milímetros de agua acumulados dentro de una ventana de exceso de lluvia. A cada ubicación de cálculo le corresponden unos parámetros expresados en milímetros de agua para cada uno de los niveles de fuerza, de acuerdo al lugar poblado de referencia, que se pueden consultar a través del Contratante o de la Aseguradora.
Parámetro de Fuerza de Sequía	Es el número de días "secos" que ocurren dentro de una Ventana de Sequía. A cada ubicación de cálculo le corresponden unos parámetros expresados en número de días secos para cada nivel de fuerza, de acuerdo al lugar poblado de referencia, que se pueden consultar a través del Contratante o de la Aseguradora.
Parámetro de Fuerza de Terremoto	Es el índice de intensidad modificada de Mercalli (MMI por sus siglas en inglés).
Período de Cobertura	Es el rango de fechas durante el cual el Asegurado está cubierto contra los riesgos asegurados, tal y como se establece en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.
Plataforma de Cálculo	Es la plataforma tecnológica con la que cuenta la Aseguradora para cruzar los archivos de datos para cada riesgo asegurado, en determinada ubicación de cálculo.
Prima	Es el costo del seguro, el cual se debe pagar en determinado plazo y su monto está indicado en la Carátula, Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.
Riesgos Asegurados	Son la Sequía, el Exceso de Lluvia, Terremoto, según la opción de cobertura contratada. Están indicados en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.
Riesgos no cubiertos	Son todos aquellos riesgos que no se incluyen como riesgos asegurados.
Registro de Grupo Asegurado	Es el listado actualizado del grupo Asegurado en la ubicación de cálculo afectada que emite el Contratante.
Reportes de Cálculo	Son los reportes que emite la plataforma de cálculo utilizando los archivos de datos como base para definir el valor de cada parámetro.
Seguro Paramétrico	Es un Seguro en el cual: i. La ocurrencia del siniestro está determinada por el nivel alcanzado por los parámetros de fuerza predefinidos para cada riesgo asegurado según las tablas de indemnización; ii. La única forma para que se considere que ocurrió el siniestro es mediante los reportes de cálculo emitidos por la plataforma de cálculo; iii. El monto de los pagos a realizar está determinado por las tablas de indemnización.
Siniestro	Es la ocurrencia de un riesgo asegurado conforme a lo establecido en las Condiciones Generales.

Suma Asegurada	Es el monto establecido en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.
Tabla de Indemnización	Sirve para determinar la indemnización que corresponde a cada riesgo asegurado dependiendo del nivel de fuerza del siniestro.
Ubicación de la Actividad Productiva	Localización donde el Asegurado realiza la actividad productiva, la cual es asignada a una ubicación de cálculo. La actividad productiva del Asegurado se determinará con base en el lugar poblado de referencia del Asegurado. En caso en que no se cuente con el lugar poblado de referencia del Asegurado se toma como la ubicación de cálculo la cabecera municipal donde el asegurado realiza la actividad productiva. .
Ubicación de Cálculo	Son cuadros (pixeles) de 2km por 2km que cubren toda Guatemala, los cuales la plataforma de cálculo utiliza para determinar la ocurrencia de un siniestro en una ubicación específica.
Ventana de Exceso de Lluvia	Es un período dentro del cual se suma la precipitación acumulada del parámetro de fuerza de exceso de lluvia. Su duración se indica en las condiciones particulares de la póliza.
Ventana de Sequía	Es un período dentro del cual se contabilizan los días secos del Parámetro de Fuerza de Sequía. Su duración se indica en las condiciones particulares de la póliza.

CLÁUSULA 4 OBJETO Y ALCANCE DE LA COBERTURA

4.1 **Objeto:** El objeto de este seguro es compensar al Asegurado cuando ocurra un siniestro y este alcance el nivel de los parámetros de fuerza predefinidos para cada riesgo asegurado según la tabla de indemnización indicada en las Condiciones Particulares.

4.2 **Indemnización basada en Parámetros**: el Seguro Paramétrico es un seguro en el cual:

I. La ocurrencia del siniestro está determinada por el nivel de fuerza del siniestro alcanzado por los parámetros predefinidos para cada riesgo asegurado, según las tablas de indemnización;

II. La única forma para que se considere que ocurrió el siniestro es mediante los reportes de cálculo emitidos por la plataforma de cálculo;

III. El monto de los pagos a realizar está determinado por la tabla de indemnización.

4.3 **Determinación de Ocurrencia del Siniestro:**
La Aseguradora se obliga a pagar la indemnización que corresponda sin exceder de la suma asegurada, basada en los parámetros predeterminados, los cuales son utilizados por la plataforma de cálculo para generar los reportes de cálculo y emitir la correspondiente notificación de ocurrencia de siniestro.

Los parámetros de fuerza de las tablas de indemnización han sido diseñados para reflejar lo mejor posible las pérdidas sufridas por el Asegurado en su interés asegurable, por lo que la indemnización se realiza con base en estos parámetros y no mediante una valoración de los daños ocasionados.

4.4 **Suma Asegurada:** Es el monto establecido en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual. La suma asegurada tiene sub-límites por ocurrencia de siniestro y en el agregado anual tal como se expresa en las condiciones particulares. La suma asegurada será siempre menor o igual al monto de la inversión productiva.

4.5 **Reducción de la Suma Asegurada por Indemnización:** Cada indemnización pagada por la Aseguradora durante la vigencia del Consentimiento-Certificado, Certificado Individual, reduce la suma asegurada en una cantidad igual al monto indemnizado. Los siniestros subsecuentes serán pagados hasta el límite disponible de la suma asegurada.

4.6 **Acreedor Privilegiado y Beneficiarios:** Queda entendido y convenido, que en caso de siniestro, la indemnización será pagadera por la Aseguradora:

1. al Asegurado o Beneficiario en la proporción descrita en la cláusula 10.1
2. al Contratante, en su en su carácter de Acreedor Privilegiado del Asegurado en la proporción descrita en la Cláusula 10.1.

CLÁUSULA 5 VIGENCIA DEL SEGURO Y PERIODO DE COBERTURA

5.1 **Vigencia de la Póliza:** El inicio y fin de vigencia de la póliza se indica en la carátula de la póliza. Al finalizar el plazo de vigencia de la póliza podrá ser renovada automáticamente de mutuo acuerdo entre ambas partes de acuerdo a las condiciones, suma asegurada y cobertura en vigor. Se dará por terminada la vigencia cuando ocurra una terminación anticipada de esta póliza, conforme con los casos establecidos en la cláusula 14 de las Condiciones Generales.

5.2 **Vigencia Consentimiento-Certificado, Certificado Individual**: El inicio y fin de vigencia está indicado en cada Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.

5.3 **Periodo de cobertura:** de acuerdo a la opción de cobertura contratada el periodo de cobertura de cada riesgo asegurado está indicado en las condiciones particulares**.**

CLÁUSULA 6 PAGO DE PRIMA

6.1 **Prima:** Es la retribución o precio del seguro y conforme la ley deberá pagarse por el Asegurado en el momento de la celebración del contrato. Se conviene como pacto en contrario que la obligación del Asegurado para pagar a la Aseguradora la prima, será dentro de los quince (15) días siguientes que se emita e inicie la vigencia del Consentimiento-Certificado, Certificado Individual. Es y queda convenida la condición resolutoria expresa, que si el Asegurado deja de pagar la prima al vencer el plazo fijado como pacto en contrario, el contrato de seguro quedará resuelto y sin ningún efecto, ni validez legal desde el día del vencimiento del período de pago sin necesidad de declaratoria judicial ni de la emisión de anexo de cancelación y la Aseguradora relevada de cualquier responsabilidad con lo previsto en los Artículos 1278 y 1581 del Código Civil.

6.2 **Responsabilidad:** La prima será pagada por el asegurado conforme a lo definido en su Consentimiento-Certificado, Certificado Individual y trasladada a la Aseguradora por el Contratante.

6.3 **Monto de la Prima**: La prima se obtiene aplicando una tasa anual por la suma asegurada. Los montos de las sumas aseguradas están individualizados en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.

6.4 **Consentimiento-Certificado, Certificado Individual hasta 12 meses:** La prima a pagar se calcula de acuerdo al período de vigencia del Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.

6.5 **Consentimiento-Certificado, Certificado Individual con duración mayor a 12 meses:** se aplicará la misma tasa de prima, calculando los días que excedan de la vigencia anual. Por lo tanto la prima a pagar será la suma de la prima anual más la suma de prima que resulte de cálculo a prorrata.

6.6 **Pago de la Prima en caso de pago contributivo por parte del Asegurado:** En los casos en que el pago de la prima sea contributivo, la prima se entenderá pagada a la Aseguradora en el momento en que el Asegurado realiza el pago al Contratante. El Contratante a su vez remitirá a la Aseguradora la prima total de todos los asegurados vigentes durante el período de cobertura.

6.7 **Reporte de primas y Asegurados:** El Contratante deberá remitir a la Aseguradora un listado de los Consentimientos-Certificados, Certificados Individuales, asegurados, ubicaciones geográficas, períodos de cobertura y sumas aseguradas emitidas durante el mes anterior. Esta cláusula se complementa con la Cláusula 16 relativa a de las obligaciones Partes.

6.8 **Altas de Asegurados:** 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 vínculo o interés en común con el contratante. Los que soliciten su ingreso al grupo asegurado con posterioridad, quedan sujetos a las normas de selección de la Aseguradora.
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**.**

6.9 **Bajas de Asegurados:** Las personas que se separen definitivamente del grupo asegurado dejan de estar amparadas por la presente póliza desde el momento de dicha separación; quedando automáticamente sin validez alguna en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual emitido a su favor por la Aseguradora. En estos casos, la parte de la prima no devengada por cada Asegurado que cause baja se determinará tomando en cuenta los días que faltan para que termine el seguro y será devuelta al Contratante o Asegurado directamente según corresponda, devengando la Aseguradora la prima correspondiente al día durante el cual suceda la baja.

CLÁUSULA 7 RIESGOS ASEGURADOS

7.1 **Riesgos Asegurados:**
El contratante a su elección puede elegir la(s) opción(es) de cobertura a contratar. Cada uno de los riesgos que se indican a continuación será cubierto siempre y cuando se indiquen y expresen en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual, Condiciones Particulares. Queda entendido y convenido que cualquier riesgo nombrado en estas Condiciones Generales que no sea mencionado en Consentimiento-Certificado Individual, Certificado Individual, no estará amparado en esta póliza."

7.1.1 **Sequía:**
Ocurre un siniestro de Sequía cuando se activa el parámetro de fuerza de sequía, es decir, cuando el número de días secos durante una ventana de sequía supera el nivel de fuerza en la ubicación de su actividad productiva.
Para ventanas de sequía mutuamente excluyentes, es decir, que no compartan días en común, cada ventana de sequía constituye un siniestro independiente a ser indemnizado por la Aseguradora.
Para los casos en los que la ventana de Sequía sea en meses calendario y el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual inicie su vigencia después del día cinco (5) de cada mes, el Riesgo de Sequía se cubre únicamente a partir del mes siguiente.

7.1.2 **Exceso de Lluvia:**
Ocurre un siniestro de Exceso de Lluvia cuando se activa el parámetro de fuerza de Exceso de Lluvia según la tabla de indemnización, en la ubicación de su actividad productiva.
Un evento de Exceso de Lluvia inicia cuando se activa el parámetro de fuerza de Exceso de Lluvia y termina cuando la fuerza disminuye y vuelve a estar por debajo del nivel de activación del parámetro de fuerza de Exceso de Lluvia.

En el caso en que el parámetro de fuerza se active por varios días consecutivos, se toma sólo el día que reportó el mayor parámetro de fuerza activado.
En el caso en que el parámetro de fuerza se vuelva a activar, pero tal activación no sea inmediatamente después de la anterior, se considerarán tales activaciones como siniestros de Exceso de Lluvia indemnizables diferentes.

7.1.3 Terremoto:
Ocurre un siniestro de terremoto cuando se activa el parámetro de fuerza de Terremoto según la tabla de indemnización en la ubicación de su actividad productiva.
Si el parámetro de fuerza de Terremoto se activara más de una vez dentro de los 30 días siguientes al terremoto inicial, tales activaciones son consideradas como un solo Terremoto y el parámetro de fuerza de mayor que fuera reportado será el que determinará la indemnización a pagar por la Aseguradora.
Los eventos que ocurran después de transcurrido el periodo de 30 días se consideraran como siniestros indemnizables independientes.

7.2 Determinación de la ocurrencia de un siniestro:
Se entiende que ocurre un siniestro cuando la plataforma de cálculo notifica a la Aseguradora que los niveles predefinidos de los parámetros de fuerza para alguno de los riesgos asegurados fue alcanzado. El contratante y/o Asegurado podrán solicitar a la Aseguradora acceso a los reportes de cálculo de la plataforma de cálculo y a los archivos de datos.

7.3 Metodología de Cálculo: La indemnización por Asegurado la define el desempeño de los parámetros de fuerza de cada riesgo Asegurado en la ubicación de la actividad productiva.

CLÁUSULA 8 CONDICION PRECEDENTE

Para cada riesgo asegurado que ocurra durante la vigencia del Consentimiento-Certificado, Certificado Individual en la ubicación de cálculo, la notificación de ocurrencia de siniestro emitida por la plataforma de cálculo será la única fuente para considerar que el siniestro ocurrió.

CLÁUSULA 9 REPORTE DE CÁLCULO, NOTIFICACIÓN DE OCURRENCIA DE SINIESTRO Y AVISO DE SINIESTRO

9.1 Reporte de Cálculo

9.1.1 Contenido: Son los reportes que emite la plataforma de cálculo utilizando los archivos de datos como base para definir el valor de cada parámetro. El reporte de cálculo es accesible al Contratante y al Asegurado en la oficina Central de la Aseguradora.

9.1.2 Accesibilidad: Con base en los reportes de cálculo, la plataforma de cálculo notifica a la Aseguradora y al Contratante cuando ocurre un siniestro por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, en caso de que se haya reportado la ocurrencia de un siniestro. La notificación de ocurrencia de siniestro de la plataforma de cálculo incluirá el reporte de cálculo como anexo de la notificación de ocurrencia.

9.2 Notificación de ocurrencia de siniestro de la plataforma de cálculo

9.2.1 Plazos para la notificación de ocurrencia de siniestro: El plazo máximo para que la plataforma de cálculo notifique la ocurrencia de un siniestro es de ocho [8] días hábiles a partir de que los archivos de datos para cada riesgo asegurado se encuentren disponibles. La disponibilidad de los archivos de datos de las agencias de reporte para cada riesgo asegurado es la siguiente:

- **Exceso de Lluvia y Sequía**: Los archivos de datos están disponibles normalmente cinco (5) días después de registrado el evento.
- **Terremoto:** Se toma el último reporte de la agencia de reportes de Terremoto disponible cuatro (4) días calendario después de registrado el evento de Terremoto.

CLÁUSULA 10 PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

10.1 **Pago de la Indemnización:** dentro de los treinta (30) días calendario siguiente a la recepción de la notificación de ocurrencia de siniestro de la plataforma de cálculo procede a pagar al Asegurado o al beneficiario, según corresponda.

El Asegurado podrá designar como beneficiario al Contratante para cubrir sus obligaciones derivadas de un crédito, sin que el pago exceda el monto de Indemnización al que tiene derecho según la cláusula 10.2 de las Condiciones Generales. En los casos que el seguro sea para cubrir un crédito la indemnización no podrá exceder el saldo del préstamo que el contratante le hubiere otorgado; en tal caso, el excedente deberá pagarse al asegurado o beneficiario (en caso de haber fallecido el asegurado).

La indemnización será pagada directa o indirectamente al Asegurado. El pago directo podrá ser a cuenta bancaria o cualquier otro mecanismo con el que se cuente, para recibir pagos en el momento de la indemnización y que deje constancia de pago. En caso de no contar con herramientas para recibir de manera directa el pago de la Aseguradora, el pago indirecto podrá realizarse a través de terceros autorizados previamente para recibir el pago en nombre del Asegurado.

El Asegurado recibirá un mensaje de notificación por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío, en el momento en que se realice el pago al Contratante y/o al Asegurado.

10.2 **Tablas de Indemnización:** El monto a pagar a cada Asegurado se calcula aplicando el porcentaje de indemnización de acuerdo a la suma asegurada de cada Consentimiento-Certificado, Certificado Individual en la(s) ubicación(es) de cálculo en la(s) que se active la cobertura del riesgo contratado. El monto a pagar a cada Asegurado se establecerá tomando en cuenta la opción de cobertura contratada y el parámetro de fuerza de acuerdo al riesgo cubierto: En las Condiciones Particulares se indican las tablas de indemnización que corresponde, según los riesgos contratados.

10.3 **Monto máximo a Indemnizar:** La responsabilidad máxima de la Aseguradora en caso de ocurrencia de uno o varios siniestros durante la vigencia del Consentimiento-Certificado, Certificado Individual no excederá la suma asegurada indicada en el numeral 4.4 de las Condiciones Generales.

10.4 **Deducibles:** La Indemnización no está sujeta a deducibles.

10.5 **Finiquito**

(i) Cuando la Aseguradora pague directamente al Asegurado, beneficiario o contratante el comprobante de pago opera como finiquito siempre y cuando hayan transcurrido 15 días desde el momento en que se realiza el pago.

(ii) Cuando la Aseguradora le pague al Asegurado o beneficiario indirectamente a través de tercero debidamente designado, el comprobante de pago será el finiquito firmado por el Asegurado o beneficiario al Contratante, en los 15 días a partir del momento en que se realiza el pago.

(iii) En caso de no estar conforme con el pago, el Asegurado, beneficiario o Contratante podrá notificar su inconformidad a la Aseguradora durante 15 días después de haber recibido el pago.

10.6 **Responsabilidad de la Aseguradora:**
Una vez que la Aseguradora haya efectuado el(los) pago(s) en virtud del presente contrato con

respecto a siniestro(s) hasta el límite de la Suma Asegurada, la Aseguradora quedará plenamente y finalmente liberada de cualquier otra responsabilidad y obligaciones en virtud del presente contrato con respecto a dicho evento.

CLÁUSULA 11 OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO

Dentro de los [5] días hábiles siguientes a la recepción de la notificación de ocurrencia de siniestro enviada por la plataforma de cálculo de la Aseguradora, el Contratante dará aviso de siniestro a la Aseguradora y enviará el registro del grupo asegurado por vía electrónica, telemática o cualquier otro medio que deje constancia de su envío. No se requiere que el Asegurado/Beneficiario avise la ocurrencia de un siniestro, ni que registre un reclamo de indemnización ante la Aseguradora.

CLÁUSULA 12 DECLARACIÓN INEXACTA U OMISIÓN

12.1 El Asegurado está obligado a declarar a la Aseguradora todos los hechos que tengan importancia para apreciación del riesgo, en cuanto puedan influir en la celebración del contrato, tales como los conozca o deba conocer en el momento de formular la solicitud de acuerdo con el Artículo 880 del Código de Comercio.

12.2 La omisión o inexacta declaración de los hechos a los que se refiere el párrafo anterior, dan derecho a la Aseguradora para terminar el contrato de seguro. La Aseguradora dentro del mes siguiente a aquel en que conozca la omisión o inexacta declaración, notificará al Asegurado que da por terminado el contrato; transcurrido este plazo sin que se haga tal notificación, la Aseguradora perderá el derecho de invocarla.

12.3 La Aseguradora tendrá derecho, a título de indemnización, a las primas correspondientes al período de seguro en curso; pero si da por terminado el seguro antes de que haya comenzado a correr el riesgo, su derecho se reducirá al reembolso de los gastos efectuados.

CLÁUSULA 13 TERRITORIO

Este seguro es aplicable al territorio de la República de Guatemala.

CLÁUSULA 14 TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

14.1 El Contratante o Asegurado podrá rescindir el contrato antes o durante la vigencia del Consentimiento-Certificado, 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.

14.2 El Consentimiento-Certificado, 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 sinestros ocurridos con posterioridad a la vigencia del seguro.

14.2 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.

CLÁUSULA 15 EXCLUSIONES

15.1 La Aseguradora no está en la obligación de realizar ningún pago con respecto a daños sufridos por el Asegurado que no resulten del comportamiento del parámetro de fuerza especificado en las tablas indicadas en las Condiciones Particulares, reportado por la plataforma de cálculo.

15.2 Este seguro no cubre los daños en la actividad productiva causados por peligros distintos a los riesgos asegurados.

Este seguro no cubre casos tales como:

152.1 Las pérdidas o daños de cualquier naturaleza que hubiesen afectado la actividad productiva antes del inicio del período de cobertura.

15.2.2 Actos de la naturaleza no explícitamente cubiertos como riesgos asegurados en la póliza.

15.2.3 Las pérdidas o daños causados por o como consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (con o sin declaración de guerra), rebelión, revolución, insurrección, conmociones civiles que revelan el carácter de rebelión popular, poder militar o usurpado, actos de terrorismo, guerra nuclear, reacción nuclear directa o indirecta, contaminación radioactiva.

CLÁUSULA 16 OBLIGACIONES DE LAS PARTES

16.1 **Aseguradora:**

16.1.1 Explicar al Contratante los términos y condiciones del seguro mediante la entrega de los documentos contractuales;

16.1.2 Pagar las indemnizaciones dentro de los términos estipulados en esta póliza;

16.1.3 Llevar un registro de Asegurados, el cual debe ser actualizado una vez se reciba el reporte del Contratante indicado en el numeral 16.2.4;

16.1.4 Mantener confidencialidad de la información calificada como “confidencial” suministrada por el Contratante y el Asegurado, excepto en los casos judiciales contemplados por las leyes de la República de Guatemala;

16.1.5 Entregar los Consentimiento-Certificados, Certificados Individuales al Contratante.

16.2 **Contratante**

16.2.1 Dar a conocer a la persona que se asegure, la obligación de declarar datos verídicos y las consecuencias de no hacerlo.

16.2.2 Recaudar del grupo asegurado las primas de seguro.

16.2.3 Transferir en forma y tiempo convenido a la Aseguradora las primas pagadas por el Asegurado y cumplir con los otros términos de la póliza.

16.2.4 Informar a la Aseguradora:

1. El ingreso al grupo asegurado de nuevas personas, adjuntando la copia del Consentimiento-Certificado, Certificado Individual;
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.

16.2.5 Entregar el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual a cada persona del grupo asegurado, y, en su caso, la constancia de contratación del seguro, por el medio convenido.

16.2.6 No efectuar cargos adicionales al Asegurado sobre la prima fijada por la Aseguradora.

16.2.7 Proveer a la Aseguradora información veraz sobre el Asegurado o el interés asegurable del Asegurado, objeto de esta póliza.

16.2.8 El Contratante opera como plataforma de pago al Asegurado en caso de que no se cuente con herramientas que permitan realizar el pago directo al Asegurado por parte de la Aseguradora. En este caso el Contratante deberá efectuar al Asegurado la Indemnización en nombre de la Aseguradora y entregará comprobantes de pago al Asegurado, los cuales deberán ser entregados a la Aseguradora como finiquito de acuerdo con la cláusula 10.5.

16.3 **Asegurado**

16.3.1 Revisar su Consentimiento-Certificado, Certificado Individual de Seguro para verificar que el contenido concuerda con lo solicitado, en caso contrario solicitar por escrito a la Aseguradora la rectificación según lo establecido en el Artículo 673 del Código de Comercio de Guatemala.

16.3.2 Declarar a la Aseguradora todos los hechos que tengan importancia para apreciación del riesgo, en cuanto puedan influir en la celebración del contrato, tales como los conozca o deba conocer en el momento de formular la solicitud.

16.3.3 Pagar en forma y tiempo convenido las primas y cumplir con los otros términos de la Póliza.

16.3.4 Proveer a la Aseguradora de información veraz sobre el interés asegurable y su estado, objeto de esta Póliza.

16.3.5 Declarar al Contratante la existencia de cualquier otro seguro o seguros que cubran contra la totalidad o parte del mismo riesgo cubierto bajo la presente póliza

16.3.6 Avisar al Contratante sobre cualquier cambio de ubicación de la actividad productiva.

16.3.7 Avisar al Contratante sobre cualquier cambio del número de teléfono o medio electrónico donde se pueda contactar.

CLÁUSULA 17 MANEJO DE CONSULTAS, QUEJAS E INSATISFACCIONES

17.1 El Asegurado puede documentar cualquier gestión, consulta, queja e insatisfacción ante el Contratante.

17.2 La Aseguradora pone a disposición del Contratante y el Asegurado canales abiertos de comunicación para la atención de consultas, quejas e insatisfacciones derivadas del Contrato. Estos canales de atención al cliente aparecen indicados en el Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.

CLÁUSULA 18 RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS

18.1 **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.

18.2 **Conciliación:** En caso en 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 al lugar poblado de referencia del Asegurado.

18.3 **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 son los de la Ciudad de Guatemala.

CLÁUSULA 19 BENEFICIARIOS

Queda entendido y convenido, que en caso de siniestro, la indemnización será pagadera como sigue:

(i) Al Asegurado o al Beneficiario en caso de fallecimiento del Asegurado, o

(ii) Al contratante, en su carácter de Acreedor Privilegiado del Asegurado.

(iii) En caso de fallecimiento del Beneficiario se procederá de acuerdo a lo establecido en el Código de Comercio de Guatemala Artículo 1003 Muerte de Beneficiarios.

CLÁUSULA 20 LEY APLICABLE

.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

CLÁUSULA 21 NOTIFICACIONES

Toda notificación a la Aseguradora deberá efectuarse en las oficinas de está ubicadas en la dirección que aparece en la Carátula, Consentimiento-Certificado, Certificado Individual. Las notificaciones al Asegurado

se realizarán en la dirección que hubiere consignado en el Consentimiento-Certificado, Consentimiento o la última dirección registrada en la Aseguradora, se tendrán por bien hechas 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.

CLÁUSULA 22 CAMBIOS Y MODIFICACIONES

Todo cambio o modificación a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares, Consentimiento-Certificado, Certificado Individual de Seguro de esta póliza, para ser válida, necesita que se haga constar por escrito por la Aseguradora y firmado por el Representante Legal o Apoderado de la misma.

CLÁUSULA 23 PRESCRIPCIÓN

Todos los derechos y acciones que deriven de esta póliza prescribirán en dos (2) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen y si el Beneficiario no tiene conocimiento de su derecho, la prescripción se consumará por el transcurso de cinco (5) años, contados a partir del momento en que fueron exigibles las obligaciones de la Aseguradora.

CLÁUSULA 24 MONEDA

Para los fines de esta Póliza, todas las primas y siniestros serán pagaderos en la moneda indicada en la Carátula de la póliza, Consentimiento-Certificado, Certificado Individual.

CLÁUSULA 25 RENOVACIÓN DEL CONSENTIMIENTO-CERTIFICADO, CERTIFICADO INDIVIDUAL

Al finalizar el plazo de vigencia podrá ser renovado automáticamente por la Aseguradora, conforme las tarifas y las sumas aseguradas en vigor al momento de cada una de las renovaciones, siempre dentro de los límites de aceptación de cada opción de cobertura.

CLÁUSULA 26 ESTIPULACIÓN LEGAL

El Contratante y el Asegurado al recibir la póliza, Consentimiento-Certificado, Certificado Individual 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".

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.