

## SEGURO COLECTIVO DE VIDA DESGRAVAMEN POR SALDOS

### ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

**PÓLIZA No.:**

**CONTRATANTE:**

**ASEGURADO:**

**VIGENCIA DE ESTE ANEXO:**

Por convenio entre la Compañía y el Contratante y/o Deudor Asegurado, la Póliza de Seguro Colectivo de Vida de Desgravamen, a la cual accede este Amparo Adicional, porque así se hace constar en las condiciones particulares como contratado, y con el pago de la prima adicional, queda sujeta además a las siguientes condiciones:

#### **CONDICIÓN PRIMERA COBERTURA**

La Compañía garantiza el pago al Contratante del saldo del crédito del Deudor Asegurado, al ocurrir la Incapacidad Total y Permanente del mismo, ocasionada por una lesión corporal o enfermedad que le impida total y permanentemente al Deudor Asegurado desempeñar un trabajo remunerado o lucrativo de acuerdo a su educación, formación o experiencia, y cuya incapacidad haya continuado ininterrumpidamente por un período mínimo de seis (6) meses.

La Cobertura contemplado en este Anexo se paga únicamente bajo las siguientes consideraciones:

- (a) Que la Incapacidad Total y Permanente, resulte de lesiones corporales ocurridas o enfermedades originadas después de la fecha de vigencia de este Anexo;
- (b) Que la edad del Deudor Asegurado se encuentre dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares de la Póliza y después de estar asegurado bajo este Anexo durante al menos seis (6) meses, pero

antes de la terminación de su seguro bajo este Anexo, de acuerdo con lo estipulado en la Póliza;

- (c) Que el Deudor Asegurado sea domiciliado o residente en la República del Ecuador.

#### **CONDICIÓN SEGUNDA EXCLUSIONES**

Además de la exclusión estipulada en las condiciones generales de la Póliza, este Anexo no provee el pago por Incapacidad Total y Permanente causada por o a consecuencia de:

- (a) Lesiones causadas voluntariamente a sí mismo como el suicidio o tentativa de suicidio y lesiones causadas intencionalmente, estando o no el Deudor Asegurado en uso de sus facultades mentales, ni si la misma es generada como resultado de un acto o siniestro intervenido el Deudor Asegurado.
- (b) Enfermedades siquiátricas o cualquier desorden nervioso o mental;
- (c) Enfermedad preexistente a la fecha de vigencia de este Anexo;

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo de Incapacidad Total y Permanente el número de registro SCVS-1-2-CA-184-292004421-25112021

- (d) Embarazo, alumbramiento o pérdida que resulte del mismo;
- (e) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y/o sus complicaciones;
- (f) Quejas subjetivas del Deudor Asegurado no detectadas en medidas de laboratorios, microbiológicas, bioquímicas y/o imágenes;
- (g) Acto de guerra, guerrilla, rebelión, sedición, motín, terrorismo, huelga o tumulto popular; estado de excepción.
- (h) Contaminación radioactiva;
- (i) Servicio en las fuerzas armadas de cualquier país o autoridad internacional, ya sea en tiempo de paz o de guerra, declarada o no;
- (j) Por duelo o riña, salvo que se tratase de legítima defensa o acto criminal;
- (k) Consumo de alcohol, drogas, estupefacientes, narcóticos o estimulantes;
- (l) Como pasajero en aerolíneas no comerciales; y,
- (m) Participación en cualquier deporte que involucre el uso de un motor mecánico (incluyendo carreras y competencias), deportes profesionales, boxeo, buceo, paracaidismo, carreras de caballo y escalamiento de montañas.

### **CONDICIÓN TERCERA VIGENCIA**

La cobertura prevista bajo este Anexo es de un (1) año, renovable y estará vigente desde la fecha efectiva de la Póliza o en la fecha en que se contrae la deuda, con indicación del día y hora.

### **CONDICIÓN CUARTA SUMA ASEGURADA**

La suma asegurada aplicable a este Amparo Adicional será el valor del saldo insoluto del crédito otorgado por el Contratante a favor del Deudor Asegurado a la fecha de inicio de la Incapacidad Total y Permanente. Bajo

este Anexo, el pago de la cobertura o indemnización se hará al Contratante.

La deuda pendiente de pago se mantendrá inalterada desde el momento en que ocurra la Incapacidad Total y Permanente.

La responsabilidad máxima de la Compañía por Deudor Asegurado será el límite máximo de saldos por crédito a cargo de un mismo Deudor Asegurado según monto del crédito aprobado a cada Deudor Asegurado hasta el límite máximo indicado en las condiciones particulares de la Póliza.

Por saldo de crédito, se entenderá el capital adeudado a la fecha de la Incapacidad Total y Permanente del Asegurado más los intereses regulares pendientes de pago a dicha fecha (se excluyen pagos en mora más intereses por mora).

Sin embargo, en ningún caso puede el monto del seguro contratado exceder de la suma con respecto a todas las deudas pendientes de tal Deudor Asegurado con el Contratante.

El monto asegurado por la cobertura de incapacidad total y permanente está incluido dentro de la suma asegurada de vida.

### **CONDICIÓN QUINTA ELEGIBILIDAD**

Todos los deudores del Contratante que cumplan con los requisitos establecidos por la Compañía serán elegibles para el seguro, exceptuándose aquellos:

- (a) Deudores cuyas edades se encuentren fuera de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares de esta Póliza;
- (b) Deudores no domiciliados y residentes en la República del Ecuador; o,
- (c) Deudores cuyo monto máximo de deudas sea mayor a los estipulados en

La Superintendencia de Compañía, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo de Incapacidad Total y Permanente el número de registro SCVS-1-2-CA-184-292004421-25112021

las condiciones particulares por crédito.

Todos los deudores deberán suministrar los requisitos de asegurabilidad satisfactoria. La Compañía se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales de asegurabilidad en los casos que se considere necesario.

Cuando el contrato de préstamo suscrito entre un Deudor Asegurado y el Contratante, contenga las firmas de más de un (1) deudor, será elegible para el presente seguro el deudor cuya firma personal aparezca primeramente como deudor principal.

### **CONDICIÓN SEXTA CALCULO DE PRIMA**

La prima pagadera por la cobertura proporcionada por este Anexo se calculará con base en la suma asegurada por saldos y de los parámetros técnicos fijados en las tarifas aprobadas por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

La prima irá disminuyendo en relación a la disminución de suma asegurada.

### **CONDICIÓN SÉPTIMA AVISO DE SINIESTRO**

El asegurado está obligado a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o su intermediario, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo.

El intermediario está obligado a notificar al asegurador, en el mismo día, sobre la ocurrencia del siniestro.

Las acciones derivadas del contrato de seguro, prescriben en tres (3) años, contados a partir del acontecimiento que les dio origen, a menos que el beneficiario o asegurado demuestre no haber tenido

La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó al presente Anexo de Incapacidad Total y Permanente el número de registro SCVS-1-2-CA-184-292004421-25112021

conocimiento del hecho o que han estado impedidos de ejercer sus derechos, caso en los que el plazo se contará desde que se tuvo conocimiento, o se suspenderá mientras persistió el impedimento, respectivamente, pero en ningún caso excederá de (5) cinco años desde ocurrido el siniestro.

## **CONDICIÓN OCTAVA**

### **OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO**

En caso de Incapacidad Total y Permanente del Deudor Asegurado, el Contratante y/o Deudor Asegurado darán aviso del siniestro a la Compañía, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de la incapacidad y deberá remitir adicionalmente a los documentos señalados en las condiciones generales de la Póliza, que sean aplicables, los siguientes documentos:

- a) Formulario de reclamación.
- b) Informe Médico
- c) Historia clínica completa y resultados radiológicos y de laboratorio.
- d) Certificado de Incapacidad Total y Permanente otorgado por el Ministerio de Salud Pública.
- e) Partida de nacimiento del Asegurado-Deudor Principal y/o codeudor si hubiera, según el caso.
- f) Fotocopia de las cédulas de identidad del Asegurado-Deudor
- g) Parte policial en caso de accidente.

### **CONDICIÓN NOVENA PRUEBA DE INCAPACIDAD**

La Compañía tendrá derecho a que un médico de su elección examine al Deudor Asegurado y reconozca su Incapacidad Total y Permanente.

Para los efectos de la determinación de la incapacidad, cualquier certificación que expidan entidades gubernamentales incluyendo, aunque no sin limitar, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, constituirá una mera referencia por lo que la misma no será vinculante para la Compañía.

**CONDICIÓN DÉCIMA  
LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE  
PAGO DE LA COMPAÑÍA**

No se harán pagos bajo este Anexo, si en la fecha en que el pago deba ser efectuado, la indemnización a que hubiere tenido derecho bajo este Anexo, ha sido pagada previamente como concepto de reclamación por fallecimiento.

**CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA  
TERMINACIÓN DE ESTA COBERTURA**

Esta Cobertura opcional terminará en cualquiera de las siguientes fechas, la que ocurra primero:

- (a) La fecha en que la cobertura bajo la Póliza termine.
- (b) La fecha en que efectivamente se canceló el pago del beneficio al amparo del presente Anexo.
- (c) La fecha en que el Asegurado cumpla el límite de edad estipulado para esta cobertura.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en estas cláusulas, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

**Lugar y fecha:**

**EL ASEGURADO**

**AIG METROPOLITANA COMPAÑÍA DE  
SEGUROS Y REASEGUROS S.A.**

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