

SOLICITUD DE SEGURO DE VIDA COLECTIVO
Para sumas aseguradas de hasta \$25,000.00

1er nombre	2do nombre	1er apellido	2do apellido	Apellido de casada:
Genero:		DUI:	NIT:	
Lugar y fecha de nacimiento:		Estado civil:	Suma asegurada:	
Dirección de Residencia:			Tel:	
Lugar de trabajo:			Cargo desempeñado:	
Fecha de ingreso:			Salario:	

BENEFICIARIOS:

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	% de Distribución

DECLARACION DE SALUD.

Estatura _____ Mts. Peso _____ Lbs.

Manifiesto que conozco y acepto las condiciones de la Póliza que se adjuntan a esta solicitud y declaro que me encuentro en buen estado de salud y que no padezco ni me ha sido diagnosticada ninguna enfermedad renal, cardiovascular, cerebrovascular, hipertensión, cáncer, SIDA, cirrosis y/o cualquier enfermedad terminal: Declaro también que mi habilidad física no se encuentra limitada y que no padezco de paraplejía, tetraplejía, sordera, ceguera, epilepsia, diabetes, apoplejía, ataque de delirium tremens, síncope, vértigo o enfermedades mentales y acepto que de padecer alguna de las enfermedades mencionadas anteriormente no tendré derecho a ninguno de los beneficios o coberturas descritos en la Póliza de seguro del cual forma parte la presente solicitud, y autorizo a los médicos, hospitales, clínicas y laboratorios que me han atendido o donde se han realizado exámenes o pruebas, para que suministren las informaciones y todos los datos e informes que se les requieran sobre mi estado de salud a **SISA, VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS**, quien se encuentra facultada a efecto de que antes o después de cualquier siniestro compruebe reticencias, omisiones o falsas declaraciones incurridas por el suscrito en la presente solicitud o en la documentación que la sustente, cometidas incluso por terceros, otorgándole por ende el derecho a **SISA, VIDA,S.A., SEGUROS DE PERSONAS** para declinar cualquier reclamo en el seguro del cual forma parte integrante la presente solicitud. Esta solicitud constituye por sí misma, una autorización suficiente en el sentido y con los alcances antes indicados, para médicos, hospitales, clínicas y laboratorios. Queda entendido y convenido que una fotocopia de esta autorización deberá ser considerada tan efectiva y válida como el original.

En caso de padecer alguna enfermedad favor brindar detalles a continuación: _____

Los hechos anteriormente declarados son importantes para la apreciación por parte de **SISA, VIDA, S.A., SEGUROS DE PERSONAS**, del riesgo asegurado, lo cual forma parte integrante la presente solicitud. Esta solicitud constituye por sí misma, una autorización suficiente en el sentido y cualquier error, reticencias o falsa declaración incurrida por el suscrito en la presente solicitud como en la documentación que la sustenta, cometida incluso por terceros, vuelve al riesgo no asegurable y la primera tendrá acción para rescindir el seguro, por quedar liberada de efectuar cualquier pago reclamado en el seguro de mérito.

HAGO CONSTAR QUE LAS CONTESTACIONES Y DATOS QUE ANTECEDEN SON CORRECTOS Y COMPLETOS.
ESTOY DE ACUERDO EN QUE FORMEN PARTE DE MI SOLICITUD PARA SEGURO DE VIDA.

_____ de _____ de _____

(f.) _____

EL SOLICITANTE

CONDICIONES GENERALES

PRIMERA.- CONSTITUCION DEL CONTRATO

El contrato de Seguro se perfecciona por la aceptación por escrito de la Compañía y se prueba por medio de la solicitud del Asegurado a la Compañía (o del Contratante, en su caso), que es la base de este contrato, la presente Póliza y los Anexos que forman parte de la misma, si los hubiere.

SEGUNDA.- MODIFICACION DEL CONTRATO

Toda Solicitud de modificación del Contrato deberá hacerse por escrito a la Compañía, entendiéndose que ésta las acepta en virtud de comunicación por escrito al Contratante.

TERCERA.- RENOVACION

El Contrato podrá renovarse por mutuo consentimiento de las partes, por períodos anuales consecutivos y bajo las mismas condiciones, siempre que el Contratante lo solicite y pague las primas correspondientes. La renovación podrá hacerse mientras el Grupo se encuentre integrado por lo menos con el 75% de las personas que reúnan las condiciones para formar parte del Grupo y como mínimo, por 10 personas.

CUARTA.- CAMBIO DE CONTRATANTE

Si el Contratante indicado en la primera página de esta Póliza fuere sustituido por otro, deberá comunicarse por escrito esta circunstancia a la Compañía dentro de los días siguientes a la fecha en que haya ocurrido tal situación; y si ésta lo acepta lo hará constar en anexo que forme parte de la Póliza. En caso contrario, la Compañía tendrá acción para dar por terminado el Contrato y devolverá la prima no devengada.

QUINTA.- PRIMA

a) Condiciones de Pago.-

Las condiciones de pago de la prima se establecen en las Condiciones Especiales de la presente Póliza.

b) Período de Gracia.-

El Contratante tendrá un mes de gracia para el pago de las primas, contado a partir de la fecha de iniciación del período convenido.

Transcurrido el período de gracia, la Póliza caducará automáticamente.

SEXTA.- DOLO O FRAUDE

El dolo o culpa grave en las declaraciones del Asegurado o del Contratante y la omisión en ellas, respecto a hechos importantes para la apreciación del riesgo, da derecho a la Compañía para la rescisión del Contrato, quedando a favor de la misma la prima correspondiente al período del seguro en curso en el momento en que se conozca el dolo o culpa grave y, en todo caso, la prima convenida por el primer año.

Si la inexactitud u omisión en las declaraciones no se debiera a dolo o culpa grave, el Asegurado o Contratante estarán obligados a ponerlo en conocimiento de la

Compañía, tan pronto como adviertan esta circunstancia, bajo pena de que se les considere responsables de dolo.

Dado el aviso correspondiente por el Contratante o Asegurado, la indemnización se reducirá en proporción a la diferencia entre la prima convenida y la que se habría cobrado si se hubiere conocido la verdadera situación, a menos que las partes convengan en aumentar las primas. Si el riesgo no fuere asegurable, la Compañía tendrá acción para rescindir el Contrato.

SEPTIMA.- INSPECCION

La Compañía queda facultada para practicar inspecciones relacionadas con el presente Contrato, durante el curso del Seguro o en caso de siniestro.

Si el Contratante, el Asegurado o Beneficiario impidieran el ejercicio de esta facultad, con fines fraudulentos, la Compañía quedará desligada de sus obligaciones.

OCTAVA.- INDISPUTABILIDAD

No obstante, lo establecido en la Condición Sexta la Compañía no podrá impugnar el seguro después de que éste haya estado en vigor durante la vida de cada Asegurado, por un período de dos años contados desde su última inscripción ininterrumpida.

NOVENA.- PRUEBA DEL SINIESTRO

Tan pronto el beneficiario tuviere conocimiento del siniestro, deberá comunicarlo por escrito a la Compañía, dentro de los cinco días siguientes. Este plazo sólo correrá en contra de quienes tuvieren conocimiento del derecho constituido a su favor. La comprobación del fallecimiento del Asegurado se hará presentando a la Compañía la información correspondiente, en los formularios que ésta proporciona para tal fin, de conformidad con las instrucciones contenidas en ellos.

DECIMA.- INDEMNIZACION

La indemnización será exigible 30 días después de la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación y, cuando sea procedente, la orden de Juez competente.

DECIMA PRIMERA.- SUICIDIO

En caso de que el fallecimiento de un Asegurado ocurriese por suicidio, cualquiera que sea su estado mental o el móvil del suicidio, la Compañía pagará la suma asegurada correspondiente en cualquier tiempo en que ocurra.

DECIMA SEGUNDA.- CARENCIA DE RESTRICCIONES

La presente Póliza está exenta de restricciones respecto a residencia, ocupación, viajes y género de vida de los Asegurados.

DECIMA TERCERA.-CALCULO DE LA PRIMA

En la fecha de emisión de esta Póliza y en cada aniversario de la misma, se establecerá el importe total de la prima anual correspondiente al Grupo Asegurado, de acuerdo con las tarifas de la Compañía vigentes en la fecha de emisión o aniversario, aplicando el tipo de prima anual a la edad de cada Asegurado en su cumpleaños más próximo y sobre la respectiva Suma Asegurada.

El importe total de la prima así obtenido, se dividirá por el total de las Sumas Aseguradas y el cociente será el tipo de prima anual promedio aplicable en todo lo relativo a esta Póliza, durante el año siguiente a la fecha en que sea determinado.

Igual procedimiento se aplicará en el caso de que el pago de la prima se hubiese establecido en forma semestral, trimestral o mensual.

Cuando se produzcan inscripciones de Asegurados o cancelaciones de las mismas entre dos fechas de vencimiento de primas, se efectuará la liquidación proporcional a base de meses completos, por el tiempo que falte por transcurrir entre la fecha del cambio y el próximo vencimiento de prima.

DECIMA CUARTA.- EDAD

Para formar parte del Grupo Asegurado se requiere que en el momento de la inscripción, la edad del Asegurado en su cumpleaños más próximo esté comprendido entre los 15 y 65 años de edad; sin embargo, la Compañía podrá admitir a personas mayores de 65 años pero menores de 70, solamente con una suma asegurada equivalente al cincuenta por ciento de la que correspondería de acuerdo con las bases para determinar la Suma Asegurada de cada miembro del Grupo.

Una vez inscrito, la renovación del seguro podrá hacerse sin límites de edad, siempre que se mantengan las condiciones para pertenecer al Grupo Asegurado, por la Suma Asegurada inicial, o por la que corresponda según las bases generales establecidas; pero en ningún caso podrá aumentarse la Suma Asegurada de una persona que tuviese más de 65 años en el momento del aumento.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse en forma fehaciente, antes de efectuarse cualquier pago con motivo de este Seguro. Si el Asegurado hiciese la comprobación en vida, la Compañía le extenderá una constancia de ello y no exigirá nuevas pruebas de edad para hacer el pago.

Si por error o dolo del Contratante o del Asegurado, se hubiera incluido en el Grupo Asegurado a individuos menores de 15 años o mayores de 69 en la fecha de su primera inscripción, la Compañía podrá pedir la nulidad del respectivo seguro, quedando ésta obligada únicamente a devolver las primas cobradas en relación con tal seguro, deducida la primera prima anual.

Si la edad verdadera fuese distinta de la declarada, pero estuviese comprendida entre los 15 y 69 años, se aplicarán las siguientes reglas:

- a) Si la comprobación se hiciese en vida del Asegurado, se ajustará la prima individual de acuerdo con la edad verdadera, liquidándose la diferencia que resulte a favor o en contra de la Compañía desde el último aniversario del Contrato hasta el próximo vencimiento de prima, a base de meses completos;
- b) Si la comprobación se hiciese después del fallecimiento del Asegurado la Compañía pagará a los Beneficiarios la cantidad que resulte de multiplicar la suma asegurada por el cociente obtenido de dividir la prima correspondiente a la edad inexacta entre la prima que corresponde a la edad real, en el último aniversario de la Póliza.

Los cálculos que deban efectuarse conforme a esta Cláusula se harán aplicando las tarifas de la Compañía que estén en vigor en el momento de la operación.

DECIMA QUINTA.- INSCRIPCION DE ASEGURADOS

Las personas que reúnan las condiciones necesarias para formar parte del Grupo Asegurado, serán inscritas por la Compañía en un REGISTRO DE ASEGURADOS que forma parte de la Póliza; el cual será renovable anualmente.

Durante la vigencia de esta Póliza, el Contratante deberá enviar a la Compañía antes de que expire el término del SEGURO AUTOMATICO a que se refiere la Condición Décima Sexta y en los formularios proporcionados por la misma, las Solicitudes de la Inscripción correspondiente a todas las personas que lleguen a reunir las Condiciones necesarias para formar parte del Grupo Asegurado. La Compañía al aceptar la inscripción de los nuevos Asegurados, lo hará constar en CÉDULAS DE INSCRIPCIÓN que formarán parte del Registro antes mencionado.

Las inscripciones podrán ser canceladas en cualquier momento a solicitud escrita del Contratante, en la que deberá indicar la fecha y causa de la cancelación. Cuando un Asegurado deje de reunir las condiciones necesarias para formar parte del Grupo Asegurado, el Contratante deberá avisarlo a la Compañía solicitando cancelar la inscripción correspondiente. La Compañía al recibir las solicitudes mencionadas, cancelará las inscripciones haciéndolo constar en CEDULAS DE CANCELACION que formarán parte del Registro de Asegurados.

Si la Suma Asegurada correspondiente a un Asegurado debiera ser modificada de acuerdo con las bases que se indican en las Especificaciones de esta Póliza, el Contratante deberá comunicarlo a la Compañía dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que se cumplió el requisito establecido en las Bases para Determinar la Suma Asegurada, para que ésta efectúe la correspondiente modificación en el Registro de Asegurados haciéndola constar en las Cédulas respectivas sin cuyo requisito no será válido ningún cambio en las Sumas Aseguradas. Sin embargo, la modificación de suma Asegurada será automática desde la fecha en que se operó el cambio, siempre que la comunicación del Contratante sea recibida dentro del plazo indicado en este párrafo.

La Compañía se reserva el derecho de no aceptar los riesgos que considere inoportuno cubrir por la presente

Póliza, o de reducir el monto del Seguro de dicho riesgo o riesgos o de exigir pruebas adicionales de asegurabilidad; pero si no efectúa la exclusión o reducción o no solicita las pruebas adicionales de asegurabilidad dentro de los quince días siguientes a la fecha en que recibió la solicitud de inscripción respectiva, caducará su derecho.

DECIMA SEXTA.- SEGURO AUTOMATICO

Toda persona que llegue a reunir las condiciones necesarias para formar parte del Grupo Asegurado, quedará automáticamente asegurada por esta Póliza durante un período de 60 días contados a partir de la fecha en que reunió tales condiciones.

Transcurrido este período el seguro continuará en vigor siempre que el Asegurado hubiere sido inscrito en el Registro de esta Póliza.

Si la inscripción de un Asegurado fuere solicitada después de transcurrir el período de 60 días antes indicado, cualquiera que sea la causa, la Compañía podrá exigir las pruebas de asegurabilidad que estime convenientes para aceptar la inscripción.

DECIMA SEPTIMA.-CERTIFICADOS DE SEGURO

La Compañía emitirá un Certificado de seguro por cada Asegurado que sea inscrito, en el cual se harán constar los datos relativos al Seguro. Los certificados serán entregados a los Asegurados por intermedio del Contratante pero no forman parte del Contrato.

Los Asegurados podrán solicitar a la Compañía la anotación en los respectivos Certificados, de cualquier circunstancia que modifique los datos contenidos en ellos, especialmente los cambios de Beneficiarios y la comprobación de edad.

DECIMA OCTAVA.-CAMBIO DE BENEFICIARIO

El Asegurado podrá cambiar en cualquier momento los nombres y/o las cuotas de indemnización de los Beneficiarios de su seguro, notificándolo por escrito a la Compañía siempre que no haya restricción legal alguna.

DECIMA NOVENA.- LUGAR DE PAGO

Todo pago que el Contratante o la Compañía tengan que efectuar con motivo de la presente Póliza, lo harán en la Oficina Principal de la Compañía en la Ciudad de Santa Tecla, a menos que se disponga otra cosa en las Condiciones Especiales de esta Póliza.

VIGESIMA.- CESION

Los derechos concedidos por esta Póliza no podrán ser objeto de cesión.

VIGESIMA PRIMERA.- DERECHO DE LOS ASEGURADOS AL SEPARARSE DEL GRUPO

Cualquier Asegurado que deje de pertenecer al Grupo Asegurado, y siempre que hubiere pertenecido a él ininterrumpidamente por lo menos un año, tendrá derecho a que la Compañía le expida, sin necesidad de pruebas de asegurabilidad, una Póliza en cualquiera de los planes

permanentes de Seguro Individual que aquella practique, por una suma igual o menor a la última suma asegurada de que disfrutaba mediante esta Póliza, pero sin beneficios adicionales.

Para ejercitar este derecho, la presente Póliza habrá de estar en vigor y el interesado deberá:

- a) Ser menor de 60 años de edad, al cumpleaños más próximo;
- b) Solicitar el seguro por escrito a la Compañía dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que deje de formar parte del Grupo; y
- c) Pagar la prima que corresponda conforme a su edad alcanzada y a su ocupación en esa fecha, según las tarifas vigentes en la Compañía.

VIGESIMA SEGUNDA.- COMUNICACIONES

Toda declaración o comunicación a la Compañía, relacionada con la presente Póliza, deberá hacerse por escrito a la Oficina Principal de la misma. Los Agentes no tienen facultad para recibir comunicaciones o declaraciones a nombre de la Compañía.

Las comunicaciones que la Compañía deba hacer al Contratante o al Asegurado o a sus causahabientes, las enviará por escrito a la última dirección conocida por ella.

VIGESIMA TERCERA.- REPOSICION

En caso de destrucción, robo o extravío de esta Póliza o de algún Certificado de Seguro, serán repuestos por la Compañía, previa solicitud escrita del Contratante o del Asegurado, siguiendo los trámites que señala el Código de Comercio en lo que fueren aplicables. Los gastos de reposición serán por cuenta de quien lo solicite.

VIGESIMA CUARTA.- PRESCRIPCION

Todas las acciones que se deriven de este Contrato prescriben en tres años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen.

Se estará además a lo que dispone el Código de Comercio.

VIGESIMA QUINTA.- COMPETENCIA

En caso de controversia en relación con la presente Póliza, las partes deberán ocurrir ante los tribunales del domicilio de la Compañía, a cuya jurisdicción quedan expresamente sometidas para el ejercicio de cualquier acción en juicio o diligencias de arbitraje, peritaje u otras que se deriven del contrato de seguro.

No obstante, ninguna acción será emprendida sin antes haber agotado el procedimiento conciliatorio establecido en el Título Sexto de la Ley de Sociedades de Seguros.