



## **PÓLIZA DE SEGURO DE GASTOS DE ENTIERRO**

Entre, SEGUROS UNIVERSITAS C.A, Registro de Información Fiscal (RIF) bajo el N° J-00148811-1, Sociedad de Comercio inscrita en el Registro Mercantil II de la Circunscripción Judicial del Distrito Federal y Estado Miranda, el 19 de septiembre de 1980, bajo el número 15, Tomo 210-A Segundo, siendo modificada su denominación social según documento inscrito por ante el referido Registro Mercantil el 09 de mayo de 2012, bajo el N° 23, Tomo 124-A Segundo, debidamente inscrita en la Superintendencia de la Actividad Aseguradora bajo el N° 83, con domicilio en Caracas en la Avenida Tamanaco, Edificio Centro Empresarial El Rosal, Piso 9-10, Urbanización El Rosal, en lo sucesivo denominada La Empresa de Seguros, basada en las declaraciones del Tomador, del Asegurado o del Beneficiario, emite la presente Póliza mediante la cual se obliga al pago de las indemnizaciones correspondientes de conformidad con las Condiciones Generales, Particulares y Anexos si los hubiere.

## CONDICIONES GENERALES

### ARTÍCULO 1 OBJETO DEL CONTRATO DE SEGUROS

Mediante este seguro de personas la Aseguradora se compromete a cubrir los riesgos mencionados en las condiciones particulares y anexos, y a indemnizar al Beneficiario el costo del servicio funerario contratado por la pérdida de la vida del Asegurado y hasta por la suma asegurada indicada como límite en el Cuadro Póliza.

### ARTÍCULO 2 DEFINICIONES

En esta póliza y para los efectos del seguro, se efectúan las siguientes definiciones:

**ASEGURADORA:** Seguros Universitas, C.A. Empresa de seguros que asume los riesgos y se obliga en virtud de la presente Póliza.

**DOCUMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO DE SEGUROS:** La Póliza estará conformada por: las condiciones generales, las condiciones particulares, el cuadro póliza, el recibo de prima y los anexos que se emitan para complementarla o modificarla.

**TOMADOR:** Persona natural o jurídica que obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos a la Aseguradora y se obliga al pago de la prima.

**ASEGURADO:** Persona o personas que quedan protegidas en virtud de la celebración del presente Contrato de Seguros

**ASEGURADO TITULAR:** Asegurado que ejerce los derechos y obligaciones ante la Aseguradora de todos los Asegurados.

**EDAD DEL ASEGURADO:** Es la edad que se corresponda con la de su cumpleaños más cercano a la fecha de contratación o renovación de esta Póliza, estipulada en el Cuadro Póliza.

**PRIMA:** Es la única contraprestación pagadera en dinero por el Tomador a la Aseguradora

**BENEFICIARIOS:** Persona natural o jurídica designada por el Asegurado Titular, que tiene derecho a recibir el pago de las prestaciones derivadas a raíz de la celebración del Contrato de Seguros, como consecuencia de la muerte del Asegurado cubierta por esta Póliza.

**RESIDENCIA HABITUAL:** Dirección de habitación del Asegurado indicada en Cuadro Póliza

**CUADRO PÓLIZA:** Documento donde se indican los datos particulares de póliza, como son: El número de la póliza, nombre del Tomador, Asegurado Titular, Asegurados, edad del Asegurado, beneficiarios, identificación completa de Aseguradora, de su representante y domicilio principal dirección del Tomador, dirección de cobro, nombre del intermediario de seguros, Suma Asegurada, lugar del pago de la prima y firmas de la Aseguradora y del Tomador.

### ARTÍCULO 3 VIGENCIA DE LA PÓLIZA

La Aseguradora asume las consecuencias de los riesgos cubiertos a partir de fecha de la celebración del contrato de seguro, lo cual se producirá una vez que Tomador notifique su consentimiento a la proposición formulada efectuada por Aseguradora o cuando esta participe su aceptación a la solicitud efectuada por Tomador, según corresponda.

En todo caso, la vigencia de la póliza se hará constar en el Cuadro Póliza, con Indicación de la fecha en que se emita, la hora y día de su iniciación y vencimiento.

#### **ARTÍCULO 4 PRIMAS**

El Tomador debe la prima desde el momento de la celebración del contrato, pero aquella no será exigible sino contra la entrega por parte de la Aseguradora de Póliza, del Cuadro Póliza o Recibo de Prima o de la Nota de Cobertura Provisión. En caso de que la prima no sea pagada en la fecha de su exigibilidad o se haga imposible su cobro por causa imputable al Tomador, la Aseguradora tendrá derecho a resolver la Póliza o a exigir el pago de la prima debida con fundamento en Póliza.

Las primas pagadas en exceso no darán lugar a responsabilidad alguna por parte de la Aseguradora por dicho exceso, sino única y exclusivamente al reintegro sin intereses de dichas primas.

La Aseguradora no está obligada a cobrar las primas a domicilio ni dar aviso de sus vencimientos y si lo hiciere no sentara precedente de obligación y podrá suspender esta gestión en cualquier momento sin previo aviso. No obstante, si en la Póliza no se determine ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que este ha de hacerse en el domicilio del Tomador.

#### **ARTÍCULO 5 PERIODO CUBIERTO POR UNA PRIMA**

El pago de una prima anual, semestral, trimestral o mensual y, en general el pago de una fracción de la prima, solo mantendrá en vigencia la Póliza por el periodo al cual corresponda dicho pago, todo lo cual constara en el recibo correspondiente. Si se dejare de pagar una prima anual, semestral, trimestral o mensual en la fecha de su vencimiento, el presente contrato, salvo lo estipulado en el Artículo 6 PLAZO DE GRACIA, sin necesidad de aviso, quedara nulo y sin valor alguno y en tal caso, quedaran a favor de la Aseguradora todas las primas pagadas.

#### **ARTÍCULO 6 PLAZO DE GRACIA**

La Aseguradora concede el siguiente plazo de gracia para el pago de la prima, contado a partir de la fecha de vencimiento del periodo anterior, periodo durante el cual, la póliza continuara vigente y en caso de ocurrir el fallecimiento de algún asegurado en ese periodo, la Aseguradora tendrá la obligación de pagar la Indemnización correspondiente, previa deducción de la prima pendiente de pago. En este caso, el monto a descontar será la prima completa que corresponda al mismo periodo de la cobertura anterior.

<b>Forma de Pago de la Prima</b>	<b>Días continuos de Plazo de Gracia</b>
Anual	30
Semestral	20
Trimestral	15
Mensual	7

#### **ARTÍCULO 7 EXCLUSIONES GENERALES**

Esta Póliza no cubre la muerte del Asegurado, si la misma sobreviene como consecuencia directa de:

- a) Guerra,
- b) Invasión,
- c) Acto de enemigo extranjero,
- d) Hostilidades u operaciones bélicas (haya habido declaración de guerra o no),

- e) Insubordinación militar,
- f) Levantamiento militar,
- g) Insurrección,
- h) Rebelión,
- i) Revolución,
- j) Guerra intestina,
- k) Guerra civil,
- l) Poder militar o usurpación de poder,
- m) La participación del Asegurado en actividades delictivas y así queda demostrado legalmente,
- n) Actividad radioactiva de cualquier índole,
- o) Fisión nuclear.

Asimismo la Aseguradora no estará obligada al pago de la prestación convenida en caso de suicidio del Asegurado ocurrido antes de que hubiese pasado un (1) año desde la celebración del contrato ni tampoco estará obligada, si habiendo cesado los efectos del seguro por falta de pago de las primas, no hubiere pasado un (1) año a contar del día en que el contrato hubiese sido, rehabilitado.

## **ARTÍCULO 8 EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

La Aseguradora no estará obligada al pago de la indemnización en los siguientes casos:

1. Si el Asegurado o los Beneficiarios o cualquier persona que obre por cuenta de estos, presenta una reclamación fraudulenta o engañosa, o si en cualquier tiempo emplea medios o documentos engañosos o dolosos para sustentar una reclamación o para derivar otros beneficios.  
Queda entendido que la pérdida al derecho de la indemnización se limita al Beneficiario o Beneficiarios que hubieren incurrido directamente en las situaciones descritas anteriormente.
2. Si el Asegurado o los Beneficiarios actúan con dolo, o si la muerte del Asegurado ha sido ocasionado por dolo del Beneficiario o del Asegurado. Queda entendido que la pérdida al derecho de la indemnización se limita al Beneficiario o Beneficiarios que hubieren incurrido directamente en las situaciones descritas anteriormente.
3. Si la muerte del Asegurado ocurre antes de la vigencia de la póliza.
4. Si el Tomador o los Beneficiarios no notificaren la muerte del Asegurado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se tenga conocimiento de la ocurrencia de la misma.
5. Si el Tomador o los Beneficiarios no entregaren los documentos requeridos por la Aseguradora dentro de los plazos señalados en esta Póliza.

## **ARTÍCULO 9 PRESCRIPCIÓN**

Salvo lo dispuesto en leyes especiales, Las acciones derivadas de la póliza prescriben a los tres (3) años contados a partir del siniestro que dio nacimiento a la Obligación.

## **ARTÍCULO 10 INEXACTITUD DE BUENA FE**

Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la indicación de la edad del Asegurado, sin que se demuestre que hay dolo o mala fe, la Aseguradora no podrá resolver unilateralmente el contrato a menos que la edad real al tiempo de su celebración este fuera de los límites de admisión fijados por la Aseguradora en la Solicitud de Seguros, pero en este caso se devolverá al Asegurado la prima que hubiere pagado sin intereses.

Si la edad del Asegurado estuviese comprendida dentro de dichos límites, se aplicaran las reglas siguientes:

1. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad se pagare una prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Aseguradora se reducirá en la proporción que exista entre

- la prima estipulada y la prima de tarifa para la edad real en la fecha de celebración del contrato.
2. Si la Aseguradora hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse
  3. la inexactitud de la indicación sobre la edad del asegurado, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.
  4. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Aseguradora estará obligada a rembolsar el exceso de las primas percibidas, sin intereses. Las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.
  5. Si con posterioridad a la muerte del asegurado se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y esta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Aseguradora estará obligada a pagar al beneficiario la suma que por las primas canceladas corresponda de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos que exige el presente Artículo se aplicaran las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del contrato.

## **ARTÍCULO 11 CONDICIONES PREVISTAS PARA LOS BENEFICIARIOS**

En caso de fallecimiento del Asegurado cubierto por la Póliza, la Suma Asegurada se pagara en partes iguales a los Beneficiarios designados por el Asegurado, salvo que para el momento de su designación, este último hubiere indicado una distribución específica para cada Beneficiario.

El beneficiario debe ser identificado en forma inequívoca y que haga posible su diferenciación de otra persona o del resto de los beneficiarios. En caso de inexactitud o error en el nombre del Beneficiario que haga imposible su identificación, dará derecho a acrecer la prestación convenida a favor de los demás beneficiarios designados.

A falta de designación de beneficiarios o en caso de inexactitud o error en el nombre del Beneficiario único que haga imposible su identificación, la prestación convenida se pagara en partes iguales a los herederos legales del asegurado.

A falta de designación de la proporción que corresponda a todos los beneficiarios o para alguno en particular, la prestación convenida se pagara en para para el primer caso, o acrecerá para el resto de los beneficiarios, en caso.

Si la designación se hace a favor de los herederos del Asegurado especificación, se consideraran como beneficiarios aquellos que condición de herederos legales, para el momento del fallecimiento del Asegurado.

En caso de que algún beneficiario falleciere antes o simultáneamente con el Asegurado, la parte que le corresponda acrecerá a favor de beneficiarios sobrevivientes, y si todos hubiesen fallecido, la prestación se hará a favor de los herederos legales del Asegurado. A los efectos de presume que el beneficiario de que se trate ha fallecido simultáneamente con el Asegurado cuando el suceso que da origen al fallecimiento, ocurra en un momento, independientemente de que -el fallecimiento ocurra en una fecha posterior.

Cuando los hijos de una persona determinada figuren como beneficiarios mención expresa de sus nombres, se entenderá a los designados que debieran heredarle en caso de sucesión en la cual no exista testamento. El Asegurado puede revocar la designación del beneficiario en cualquier momento, mientras no haya renunciado expresamente y por escrito a tal facultad. La revocación deberá hacerse en la misma forma establecida para la designación.

## **ARTÍCULO 12 PÉRDIDA DE LA CUALIDAD DE BENEFICIARIO**

La cualidad de Beneficiario, aun cuando fuere irrevocable, se perderá si este atentase contra la vida o integridad personal del Asegurado o fuese cómplice del hecho, mediante sentencia definitivamente firme.

## **ARTÍCULO 13 DECLARACIONES FALSAS EN LA SOLICITUD**

La Aseguradora deberá participar al Tomador, en un lapso de (5) cinco días hábiles, que ha tenido conocimiento de un hecho no declarado en la seguros, que pueda influir en la valoración del riesgo, y podrá ajustar o resolver la

Póliza mediante comunicación dirigida al Tomador, en el plazo de un (1) mes contado a partir del conocimiento de los hechos que se reservó o declaró con inexactitud el Tomador o el Asegurado. En caso de resolución esta se producirá a partir del decimosexto (16°) día siguiente a su notificación, siempre y devolución de la prima correspondiente se encuentre a disposición del Tomador en la caja de la Aseguradora. Corresponderán a La Aseguradora las primas, al periodo transcurrido hasta el momento en que haga esta notificación. La Aseguradora no podrá resolver la Póliza cuando el hecho que ha sido objeto de reserva o inexactitud ha desaparecido antes del siniestro.

Si el siniestro sobreviene antes de que la Aseguradora haga la participación a la que se refiere el párrafo anterior, la prestación de esta se reducirá proporcionalmente a la diferencia entre la prima convenida y la que establecido de haber conocido la verdadera entidad del riesgo.

Las falsedades y reticencias de mala fe por parte del Tomador o del Asegurado debidamente probadas, serán causa de nulidad absoluta de la Póliza, si son de tal naturaleza que la Aseguradora de haberlas conocido no hubiese contratado o lo hubiese hecho en otras condiciones.

Sin embargo, la Aseguradora no podrá impugnar el contrato una vez transcurrido el plazo de un (1) año, a contar desde la fecha de su celebración, salvo que el Tomador o el Asegurado hayan actuado con dolo.

#### **ARTÍCULO 14 PAGO DE SUMA ASEGURADA**

La Aseguradora tendrá la obligación de pagar la Suma Asegurada prevista por esta póliza dentro de un plazo que no podrá exceder de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha en que la Aseguradora haya recibido todos los recaudos que prueben la muerte del Asegurado salvo por causa extraña no imputable a la Aseguradora.

#### **ARTÍCULO 15 RECHAZO DE LA RECLAMACIÓN**

La Aseguradora deberá notificar por escrito a los beneficiarios dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes en que debió pagar la Suma Asegurada, las causas de hecho y de derecho que a su juicio justifican el rechazo del pago de dicha suma.

#### **ARTÍCULO 16 IMPOSIBILIDAD DE EMBARGO**

El derecho de los Beneficiarios, no puede ser embargado o incluido en la quiebra o en la cesión de bienes del Tomador, quedando a salvo los derechos de prenda eventualmente constituidos.

#### **ARTÍCULO 17 ARBITRAJE**

Las partes podrán someter a un procedimiento de arbitraje las divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la póliza. La tramitación del arbitraje se ajustará a lo dispuesto en la ley que regule la materia de arbitraje y supletoriamente al Código de Procedimiento Civil.

El Superintendente de Seguros actuará directamente o a través de los funcionarios que designe como árbitro arbitrador en aquellos casos en que sea designado de mutuo acuerdo entre ambas partes, con motivo de divergencias que se susciten en la interpretación, aplicación y ejecución de la póliza. Las partes fijarán el procedimiento a seguir; en caso contrario se aplicará el procedimiento previsto en la ley que rige la materia de arbitraje. En este caso, la decisión deberá ser adoptada en un plazo que no exceda de treinta (30) días hábiles una vez finalizado el lapso probatorio.

#### **ARTÍCULO 18 CADUCIDAD**

El Tomador, el Asegurado o el Beneficiario perderán todo derecho a ejercer acción judicial contra la Aseguradora

o convenir con esta el Arbitraje previsto en el Artículo anterior, si no lo hubiere hecho antes de transcurrir el plazo que se señala a continuación:

- a) En caso de rechazo del siniestro, un (1) año contado a partir de la fecha de notificación del rechazo.
- b) En caso de inconformidad con el pago de la indemnización, un año (1) contado a partir de la fecha en que la Aseguradora hubiere efectuado el pago.

En caso de desaparición del asegurado se aplicara lo dispuesto en el Código de Comercio y el Código Civil, ambos de la República Bolivariana de Venezuela, con respecto a los ausentes y no presentes.

En todo caso, el plazo de caducidad siempre será contado desde el momento en que haya un pronunciamiento por parte de la Aseguradora.

A los efectos de este Artículo se entenderá iniciada la acción judicial una vez que sea consignado el libelo de demanda por ante el tribunal competente.

#### **ARTÍCULO 19 FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO TITULAR**

En caso de fallecimiento del Asegurado Titular, dentro de los treinta (30) días continuos siguientes a la fecha de defunción, cualquiera de los Asegurados mayores de edad podrá asumir la titularidad de la póliza con la asunción de los derechos y obligaciones previstas por la Póliza para el Asegurado Titular.

#### **ARTÍCULO 20 AVISOS**

Todo aviso o comunicación que una parte deba dar a la otra respecto a la póliza deberá hacerse mediante comunicación escrita o telegrama, con acuse de recibo, dirigido al domicilio principal o sucursal de la Aseguradora o a la dirección del Tomador o del Asegurado Titular que conste en la póliza, según sea el caso.

#### **ARTÍCULO 21 DOMICILIO PROCESAL**

Para todos los efectos y consecuencias derivadas o que puedan derivarse de la póliza, las partes eligen como domicilio especial, único y excluyente de cualquier otro, la ciudad donde se celebró el contrato de seguros, a cuya jurisdicción declaran las partes someterse.

**EL TOMADOR**

**LA ASEGURADORA**

## CONDICIONES PARTICULARES

### ARTÍCULO 1 COBERTURAS

En caso de fallecimiento del Asegurado en las condiciones previstas por esta póliza, la Aseguradora se compromete pagar la Suma Asegurada descrita en el Cuadro Póliza:

### ARTÍCULO 2 PLAZOS DE ESPERA PARA LA INDEMNIZACION

Los siguientes plazos serán aplicados según sea el caso, en el entendido de que durante el mismo, el Asegurado no goza de cobertura, salvo lo que se establece en el último párrafo de este Artículo:

**a) Asegurados cuya inclusión coincida con la fecha inicial de la póliza:**

Sin Plazos de Espera

**b) Inclusiones posteriores a la fecha de inicio de la póliza:**

La cobertura tendrá efecto a partir de los 90 días contados desde la fecha de inclusión.

**c) Aumentos de suma Asegurada solicitados por el Tomador o por el Asegurado:**

El diferencial de Suma Asegurada incrementado entrara en vigencia a partir de los 90 días contados a partir de la fecha de modificación. Durante este periodo la cobertura existente será la originalmente contratada.

Las restricciones de Plazos de Espera en la cobertura no serán aplicables cuando el Asegurado hubiere fallecido a causa de accidente.

### ARTÍCULO 3 REEMBOLSO

La Suma Asegurada prevista por esta póliza será reembolsada dentro de un plazo que no podrá exceder de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha en que la Aseguradora haya recibido todos los recaudos que prueben la muerte de Asegurado, salvo por causa extraña no imputable a la Aseguradora. Dichos recaudos son los siguientes:

- a) Declaración de siniestro;
- b) Certificación de autoridades competentes cuando corresponda;
- c) Original y copia de partida de defunción;
- d) Fotocopia de la cédula de identidad y partida de nacimiento del fallecido;
- e) Informe del médico que atendió al asegurado fallecido en caso de muerte accidental.

**EL TOMADOR**

**LA ASEGURADORA**

**Aprobado por la Superintendencia de Seguros mediante oficio N° 007153 de fecha 27 de Agosto de 2004.**