

Condiciones Generales Póliza Vida:

Toda solicitud que presente una declaración de padecimiento o condición especial de Salud, debe completar el formulario diseñado para estos fines y ser remitido a Seguros Ademi para su evaluación y posterior aprobación. Toda declaración falsa u omisión de circunstancias conocidas por el Contratante o la persona asegurada, aun hecha de buena fe, que a juicio de peritos de La Compañía hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, si La Compañía hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, provocará la invalidación de la indemnización a la persona a asegurada, o al (a los) beneficiario(s), y en caso que aplique, se podrán anular los beneficios contratados para esa persona asegurada. La cobertura de seguro para cada deudor asegurado iniciara en la fecha en que la institución financiera o acreedor realice el desembolso del préstamo, fecha en que se considera la formal deuda, y siempre que esta haya sido notificada a la compañía y aprobada por esta.

Edad errónea. La Compañía podrá impugnar en cualquier momento los beneficios pagaderos bajo esta póliza, siempre que se demuestre a través del documento oficial de identidad que la persona asegurada excedía la edad Límite de ingreso al seguro, de acuerdo a lo indicado en la cláusula de "elegibilidad". En tal virtud, La Compañía podrá por este motivo rescindir la cobertura de seguro para un deudor asegurado, limitándose su responsabilidad a la devolución de las primas pagadas.

Beneficiario. Los beneficios de esta póliza sobre reclamaciones relacionadas con cualquier deudor asegurado serán pagados únicamente a El Acreedor o contratante de la misma.

Exámenes. La Compañía se reserva el derecho de realizar cuando y tantas veces sea necesario, un reconocimiento o examen médico al deudor asegurad, Solicitar los informes y pruebas médicas de diagnóstico y laboratorio, y de Realizar un reconocimiento médico al deudor asegurado por parte del médico de La Compañía. En caso de fallecimiento, investigar la causa del fallecimiento, de solicitar una exhumación del cadáver y de realizar una autopsia.

Exclusiones generales:

La Compañía no está obligada a pagar la indemnización en los siguientes casos: Fallecimiento o incapacidad total y permanente

causado por enfermedad, lesión o condición preexistente, originada antes del inicio de vigencia de la Cobertura para cada deudor asegurado, su último aumento o inclusión de Beneficios, o de su última rehabilitación, estando está en conocimiento o no de la misma, declaradas o no en la solicitud de seguro, existiendo o no dicha solicitud, siempre que este ocurra dentro de los dos (2) primeros años de cobertura. Suicidio provocado dentro de los dos (2) primeros años de cobertura para cada deudor asegurado, su último aumento, inclusión de beneficios o de su última rehabilitación. Cuando el deudor asegurado fallezca o sufra cualquier lesión por accidente o por cualquier enfermedad a consecuencia de guerra, invasión, hostilidades u operaciones similares a guerra (declarada o no), guerra civil, rebelión, motín, Huelgas, revolución, duelos, desafíos, riñas, arreglo de cuentas, actos de Terrorismo, cualquier acto notoriamente peligroso o delictivo, homicidio relacionado con un acto delictivo o violación a la ley. Las lesiones y accidentes causados o provocados intencionalmente por el deudor asegurado; el suicidio o intento de suicidio, aún esta se encuentre en estado de enajenación mental. Cualquier tipo de actividad o deporte que practique el deudor asegurado como profesional o aficionado y que lo expongan a peligro o riesgo, inclusive pero no limitado a pruebas o carreras de velocidad, carreras de motocicleta, competencia, exhibición, prueba, pruebas de resistencia, tentativa de record, rally, u otros deportes motorizados, sin ser limitativo. Cuando la persona asegurada se dedique o practique deportes submarinos, de invierno, fútbol, polo, o caza. Paracaidismo, alpinismo, cuando se necesite el uso de guías o cuerdas, o deportes invernales. Acciones o actividades militares o policiales, de seguridad o de bombero. Cualquier lesión causada por la fusión o fisión nuclear, reacciones nucleares, Radiación, contaminación. Epidemias declaradas por las autoridades competentes. Cualquier veneno, gas o vapor, ingerido o inhalado voluntaria o Involuntariamente por el deudor asegurado. Postración por calor o Insolación, congelación y otros efectos de la temperatura presión Atmosférica, a menos que la persona asegurada esté expuesta a ellas por consecuencia de un accidente cubierto bajo esta póliza de seguro. Fallecimiento o incapacidad ocasionada a consecuencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida -sida-, virus del VIH o cualquier otro desorden inmunológico, quedando limitada la responsabilidad de la compañía únicamente al reembolso de las primas pagadas por el deudor asegurado. Mientras el deudor asegurado se encuentre conduciendo o prestando servicios en cualquier aparato público o vehículo aéreo, excepto como pasajero provisto de ticket en una nave aérea operada por una línea Comercial regular. Accidente o enfermedad que ocurra mientras el deudor asegurado se encuentre bajo el efecto del alcohol o cualquier droga. Los que sobrevengan a la persona asegurada en estado de perturbación o enfermedad mental, sonambulismo, desorden

nervioso o curas de reposo. En adición a las exclusiones generales de la póliza, queda excluido para la cobertura de Renta Hospitalaria: internamiento para realizarse chequeos médicos, examen de rutina, cirugía plástica y sus secuelas, hospitalización del deudor asegurado si este reside fuera de República Dominicana al momento de su ingreso al hospital, o ha permanecido fuera de República Dominicana en un plazo superior a los 6 meses. Embarazo o pérdida de este y las secuelas relacionadas con el mismo, internamientos por enfermedades dentro de los primeros 30 días de iniciada la cobertura.

Resumen De Condiciones Vida Deudor:

Seguros Ademi, S. A. Sociedad comercial constituida y organizada de acuerdo con las leyes de la República Dominicana, con su domicilio social establecido en la calle Madame Curie 21/ La Esperilla, de esta ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, República Dominicana, inscrita ante la Cámara de Comercio y Producción de Santo Domingo, inc., bajo el no. 119247SD inscrita en el registro nacional de contribuyentes bajo el no. 1-31-3325-4; quien en adelante se denominará como Seguros Ademi, S.A. en consideración a la solicitud de seguro realizada por el contratante y a lo consagrado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos; y convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al asegurado los amparos que se estipulan en el presente anexo, con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales y particulares contenidos en el mismo y en la legislación dominicana.

Sección I

Coberturas: Vida. Siempre que se cumplan con las disposiciones establecidas en este contrato póliza, al ocurrir el fallecimiento del deudor asegurado, a consecuencia de enfermedad o accidente, La Compañía se compromete en pagar a El Acreedor o contratante de la póliza la suma asegurada en esta cobertura hasta el monto de la deuda al momento del deceso y será igual al saldo pendiente de la deuda, considerando capital, interés y mora que en ningún caso será mayor a la suma del préstamo desembolsado. Para préstamos hasta RD\$ 1,500,000.00, aplica cobertura para Deudor y Co Deudor, para préstamos con valor asegurado superior a RD\$1,500,001.00 la cobertura solo aplica para el deudor. Prexistencia, Suicidio e indisputabilidad: 2 años. Requisitos: Edad mínima de ingreso:18 años, máxima de ingreso: 75 años, máxima de permanencia: 80 años. Prestamos con valores asegurados superior a

RD\$5,000,000.00 y 50 años de edad, deben cumplir con la condición de exámenes médicos según la tabla de requisitos, el representante de Banco Ademi, remitirá a Seguros Ademi el resultado de los exámenes conjuntamente con el formulario de solicitud de seguros para su aprobación, tiempo de respuesta es de 24 horas desde el momento en que este la documentación completa. Hasta tanto Seguros Ademi, S. A. no envíe autorización por escrito al representante de Banco Ademi, la aseguradora no se considera a riesgo. El monto máximo de cobertura bajo la presente póliza es RD\$10,000,000.00.

Requisitos para presentar reclamaciones: Cada accidente o suceso que pueda dar origen a una reclamación bajo esta póliza, será reportada a esta Compañía por escrito tan pronto sea factible después que la misma sea conocida por el cliente por medio a Notificación por escrito de Banco Ademi, los documentos requeridos son: acta de defunción original y legalizada, copia de la cédula de identidad del fallecido, copia solicitud de ingreso al seguro, copia de solicitud del préstamo, tabla de amortización donde se muestre balance del préstamo, para sumas de RD\$1,500,001.00 en adelante solicitud original de ingreso al seguro, copia de solicitud del préstamo. Documentos adicionales, en caso de que apliquen de acuerdo al evento: Acta policial y legalizada en caso de fallecimiento accidental, Copia del expediente criminal, en caso de homicidio. La compañía se reserva el derecho de solicitar cualquier otro documento que considere necesario para completar el expediente de la reclamación.

Últimos Gastos. Aplica en caso de fallecer el deudor o titular asegurado, la suma asegurada será entregada a el (los) beneficiarios designado (s) en la solicitud de seguro, siempre que estén debidamente nombrados en el formulario de solicitud de seguros, o en caso de fallecer uno de los miembros directos de la familia (conyugue e hijos), el beneficio se paga al deudor o titular asegurado. La suma asegurada para esta cobertura es RD\$40,000.00, limitado a 2 eventos por año. Esta cobertura solo aplica para préstamos hasta RD\$ 1,500,000.00, Al fallecer el deudor o titular asegurado la cobertura cesa automáticamente luego de haber cumplido con el compromiso del pago de la suma asegurada contratada. Requisitos: Edad mínima de ingreso: niños 6 meses y adultos desde 18 años, máxima de ingreso: 65 años y máxima de permanencia: 70 años.

Requisitos para presentación de reclamaciones: Cada accidente o suceso que pueda dar origen a una reclamación bajo esta póliza, será reportada a esta Compañía por escrito tan pronto sea factible después que la misma sea conocida por el cliente, en caso de muerte del Deudor se procesa con los documentos de reclamación para la cobertura de vida. En caso de muerte de uno de los dependientes del Deudor: Notificación por escrito de Banco Ademi, acta de defunción original y legalizada,

copia de la cédula del fallecido, copia solicitud de ingreso al seguro, copia de solicitud del préstamo, documentos probatorios de parentesco (acta de matrimonio en caso de conyugue, acta de nacimiento en caso de hijos) Es una condición imprescindible para poder reclamar este beneficio indicar de manera expresa en el formulario de seguros los beneficiarios y los porcentajes a recibir por cada uno, los beneficiarios deben ser mayores a 18 años.

Renta Hospitalaria. Cubre el gasto en caso de que, a consecuencia de una enfermedad o accidente, el deudor o titular asegurado reciba los servicios medicamente necesarios de internamiento en una clínica u hospital, la Compañía pagara el valor de renta diaria contratada bajo esta póliza, por cada veinticuatro (24) horas consecutivas que dicho deudor permanezca interno en el centro médico a razón de RD\$1,100.00 diarios con un máximo de 30 días, aplica para préstamos hasta RD\$ 1,500,000.00. Preexistencia y periodo de espera en caso de enfermedad 1 mes. Esta cobertura entra en vigencia a partir de las primeras 24 horas de ingreso del asegurado en el centro médico. Requisitos: Edad mínima de ingreso: 18 años, máxima de ingreso: 65 años y máxima de permanencia: 70 años.

Requisitos para presentación de reclamaciones: Cada accidente o suceso que pueda dar origen a una reclamación bajo esta póliza, será reportada a esta Compañía por escrito tan pronto sea factible después que la misma sea conocida por el cliente, documentos necesarios: Notificación por escrito de parte del contratante, facturas del centro médico donde estuvo interno, sellada y firmada, certificación de médico tratante con diagnóstico claro y días de permanencia (fecha y hora de entrada y salida), copia de la cédula, copia de solicitud de seguro y copia de solicitud del préstamo.

Sección II

Condiciones Toda solicitud que presente una declaración de padecimiento o condición especial de Salud, debe completar el formulario diseñado para estos fines y ser remitido a Seguros Ademi para su evaluación y posterior aprobación. Toda declaración falsa u omisión de circunstancias conocidas por el Contratante o la persona asegurada, aun hecha de buena fe, que a juicio de peritos de La Compañía hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones, si La Compañía hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo, provocará la invalidación de la indemnización a la persona a asegurada, o al (a los) beneficiario(s), y en caso que aplique, se podrán anular los beneficios contratados para esa persona asegurada. La cobertura de seguro para cada deudor asegurado iniciara en la fecha en que la institución financiera o acreedor realice el desembolso del préstamo, fecha

en que se considera la formal deuda, y siempre que esta haya sido notificada a la compañía y aprobada por esta.

Edad errónea. La Compañía podrá impugnar en cualquier momento los beneficios pagaderos bajo esta póliza, siempre que se demuestre a través del documento oficial de identidad que la persona asegurada excedía la edad Límite de ingreso al seguro, de acuerdo a lo indicado en la cláusula de "elegibilidad". En tal virtud, La Compañía podrá por este motivo rescindir la cobertura de seguro para un deudor asegurado, limitándose su responsabilidad a la devolución de las primas pagadas.

Beneficiario. Los beneficios de esta póliza sobre reclamaciones relacionadas con cualquier deudor asegurado serán pagados únicamente a El Acreedor o contratante de la misma.

Exámenes. La Compañía se reserva el derecho de realizar cuando y tantas veces sea necesario, un reconocimiento o examen médico al deudor asegurad, Solicitar los informes y pruebas médicas de diagnóstico y laboratorio, y de Realizar un reconocimiento médico al deudor asegurado por parte del médico de La Compañía. En caso de fallecimiento, investigar la causa del fallecimiento, de solicitar una exhumación del cadáver y de realizar una autopsia.

Sección III

Exclusiones generales: La Compañía no está obligada a pagar la indemnización en los siguientes casos: Fallecimiento o incapacidad total y permanente causado por enfermedad, lesión o condición preexistente, originada antes del inicio de vigencia de la Cobertura para cada deudor asegurado, su último aumento o inclusión de Beneficios, o de su última rehabilitación, estando está en conocimiento o no de la misma, declaradas o no en la solicitud de seguro, existiendo o no dicha solicitud, siempre que este ocurra dentro de los dos (2) primeros años de cobertura. Suicidio provocado dentro de los dos (2) primeros años de cobertura para cada deudor asegurado, su último aumento, inclusión de beneficios o de su última rehabilitación. Cuando el deudor asegurado fallezca o sufra cualquier lesión por accidente o por cualquier enfermedad a consecuencia de guerra, invasión, hostilidades u operaciones similares a guerra (declarada o no), guerra civil, rebelión, motín, Huelgas, revolución duelos, desafíos, riñas, arreglo de cuentas, actos de Terrorismo, cualquier acto notoriamente peligroso o delictivo, homicidio relacionado con un acto delictivo o violación a la ley. Las lesiones y accidentes causados o provocados intencionalmente por el deudor asegurado; el suicidio o intento de suicidio, aún esta se encuentre en estado de enajenación mental. Cualquier tipo de actividad o deporte que practique el deudor asegurado como profesional o aficionado y que lo expongan a peligro o riesgo, inclusive pero no limitado a pruebas o carreras de velocidad, carreras de motocicleta, competencia, exhibición, prueba, pruebas de resistencia, tentativa de record, rally, u otros

deportes motorizados, sin ser limitativo. Cuando la persona asegurada se dedique o practique deportes submarinos, de invierno, fútbol, polo, o caza. Paracaidismo, alpinismo, cuando se necesite el uso de guías o cuerdas, o deportes invernales. Acciones o actividades militares o policiales, de seguridad o de bombero. Cualquier lesión causada por la fusión o fisión nuclear, reacciones nucleares, Radiación, contaminación. Epidemias declaradas por las autoridades competentes. Cualquier veneno, gas o vapor, ingerido o inhalado voluntaria o involuntariamente por el deudor asegurado. Postración por calor o Insolación, congelación y otros efectos de la temperatura presión Atmosférica, a menos que la persona asegurada esté expuesta a ellas por consecuencia de un accidente cubierto bajo esta póliza de seguro. Fallecimiento o incapacidad ocasionada a consecuencia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida -sida-, virus del VIH o cualquier otro desorden inmunológico, quedando limitada la responsabilidad de la compañía únicamente al reembolso de las primas pagadas por el deudor asegurado. Mientras el deudor asegurado se encuentre conduciendo o prestando servicios en cualquier aparato público o vehículo aéreo, excepto como pasajero provisto de ticket en una nave aérea operada por una línea Comercial regular. Accidente o enfermedad que ocurra mientras el deudor asegurado se encuentre bajo el efecto del alcohol o cualquier droga. Los que sobrevengan a la persona asegurada en estado de perturbación o enfermedad mental, sonambulismo, desorden nervioso o curas de reposo. En adición a las exclusiones generales de la póliza, queda excluido para la cobertura de Renta Hospitalaria: internamiento para realizarse chequeos médicos, examen de rutina, cirugía plástica y sus secuelas, hospitalización del deudor asegurado si este reside fuera de Republica dominicana al momento de su ingreso al hospital, o ha permanecido fuera de Republica dominicana en un plazo superior a los 6 meses. Embarazo o perdida de este y las secuelas relacionadas con el mismo, internamientos por enfermedades dentro de los primeros 30 días de iniciada la cobertura.

Sección IV

Clausulas y endosos:

Cancelación de la póliza. Esta póliza podrá ser cancelada: En cualquier momento por la compañía por falta de pago de la prima por parte de El Acreedor contratante. En cualquier momento por la compañía, en caso de que se demuestre falsa declaración, fraude o dolo por parte de El Acreedor contratante de la póliza. El acreedor contratante puede rescindir el contrato póliza sin limitación alguna después del primer período del seguro, pudiendo hacerlo también La Compañía en cualquier vencimiento de prima, mediante previo aviso para ambas partes remitido este con por lo menos treinta (30) días de anticipación a la fecha en que estar escisión se hará efectiva. El contrato se juzgará rescindido si no se

paga la prima en los términos convenidos, teniendo el acreedor contratante de la póliza que saldar a La Compañía la prima consumida y pendiente de pago. Si la cancelación fuere solicitada por el acreedor contratante de la póliza, y la prima facturada fuera por periodos trimestrales, semestrales o anuales, la compañía devolver a la priman devengada en base a la tarifa a corto plazo, y si fuere hecha a instancia de La Compañía, el reembolso de la prima se hará a Prorrata. La terminación de esta póliza por cualquier causa automáticamente termina todos los seguros en vigor en ese momento.

 **809-683-0203**

www.bancoademi.com.do - APPADEMI

 bancoademi  @bancoademi  @ademibanco  banco ademi