



CÍA. INTERNACIONAL DE SEGUROS, S.A.

Este beneficio forma parte de las pólizas de Vida Individual BENEFICIO ADICIONAL DE ADELANTO DE CAPITAL PARA ATENCIÓN DEL ASEGURADO

1. Disposiciones Generales:

Este Beneficio se otorga, sin cargo alguno, en base a la solicitud de seguro y sujeta a las limitaciones y exclusiones de las **Condiciones Generales** de la póliza a la que forma parte.

2. Definiciones

La Compañía: En adelante se refiere a la **Cía. Internacional de Seguros, S.A.**

Fecha efectiva: Es la fecha que aparece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Asegurado: Se refiere a cada persona nombrada en la solicitud, y que aparece en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Suma Asegurada: Es el Monto de Seguro sobre la vida del Asegurado, cubierta por la Póliza acordado en las Condiciones Particulares.

Adelanto de Capital para Atención del Asegurado: Es el pago de cualquier parte del Monto del Seguro, antes de la fecha de muerte del Asegurado, bajo las provisiones de este contrato.

El monto del adelanto será igual al monto que el Contratante elija recibir en efectivo menos cualquier prima adeudada o interés que el Contratante pida que se pague de la Suma Asegurada.

Monto Máximo del Adelanto del Capital para Atención del Asegurado: Es igual a la cantidad que resulte menor entre B/. 100,000 ó el 50% de la cantidad de Suma Asegurada libre de cesión, menos el total de cualquier préstamo sin cobrar sobre la Póliza.

Médico: Es un individuo con licencia para practicar la medicina, en el territorio de la República de Panamá, en el cual el tratamiento se recibe y que actúe dentro del área de dicha licencia. Médico no incluye al Asegurado, al Contratante ni a ningún co-habitante o familiar inmediato.

Familiar Inmediato: Incluye al cónyuge, hijos, hermanos, padres o abuelos del Asegurado o del Contratante.

Enfermedad Terminal: Es una condición de salud irreversible que se diagnosticó al menos 90 días después de la fecha efectiva de este Contrato y que, con seguridad médica razonable, resultará en la muerte del Asegurado dentro de los doce (12) meses siguientes a la fecha del diagnóstico del médico.

Prueba de Enfermedad Terminal: Es una declaración firmada por un médico aceptable por la Compañía con el Historial Clínico del Asegurado (antecedentes, la fecha del diagnóstico y pronóstico médico).

Se presenta en un formulario de Reclamo completado apropiadamente, en cualquier momento después de que el asegurado desarrolle una Enfermedad Terminal.

La Compañía puede solicitar información médica adicional del Médico que presenta la declaración.

3. Beneficios

La Compañía pagará el Monto del Adelanto de Capital para Atención del Asegurado en una suma total si el Asegurado desarrolla una Enfermedad Terminal, sujeto a las disposiciones de este Contrato.

El pago de Adelanto de Capital para la Atención del Asegurado resulta del establecimiento de un gravamen previo y principal contra la Suma Asegurada de esta Póliza, establecido bajo la condición de Monto Máximo de Adelanto del Capital para Atención del Asegurado.

El gravamen total será igual al valor del Monto Máximo de Adelanto del Capital para Atención del Asegurado menos cualquier préstamo previamente otorgado sobre la Póliza y no pagado, menos cualquier monto previamente adelantado o pagado, o retirado por el Contratante.

El pago del Monto Adelantado estará sujeto a las siguientes condiciones:

- a. Esta Póliza debe estar vigente con Valores Efectivos Acumulados que garanticen que la póliza permanecerá en vigor por lo menos un año.
- b. En caso de rehabilitación de esta póliza, este Beneficio no estará vigente hasta noventa (90) días después de la fecha efectiva de Rehabilitación de esta Póliza.
- c. La Compañía debe recibir las pruebas del padecimiento de la enfermedad terminal que considere satisfactorias.
- d. Al utilizar este beneficio la póliza será cesionada a la Compañía como seguridad del gravamen. La Compañía debe recibir una carta de cesión nombrando a la Compañía cesionario de esta Póliza por el valor del Adelanto de Capital para Atención del Asegurado.
- e. La Compañía debe recibir el consentimiento de cesión de todos los beneficiarios irrevocables.
- f. No se otorgará ningún beneficio si la Enfermedad Terminal es resultado de lesiones intencionalmente causadas a sí mismo.

4. Efecto de los Beneficios en los Valores de la Póliza

Después de otorgado el Adelanto de Capital para Atención del Asegurado, el acceso del Contratante al valor de Rescate de esta Póliza, mediante préstamo o rescates parciales, están limitados al exceso de valor neto de rescate después de la resta del adelanto.

El Contratante puede pagar voluntariamente toda o una porción del gravamen contra la Suma Asegurada. En las siguientes circunstancias el gravamen debe ser inmediatamente repagado:

- a. Enteramente, en la muerte del Asegurado, deduciendo el total del Adelanto del producto de la Suma Asegurada.
- b. Enteramente, al momento de pago o adelanto de cualquier parte de la Suma Asegurada como un beneficio bajo cualquier provisión de esta Póliza, que no sea este Beneficio.
- c. Parcialmente, en cuanto haya alguna reducción en la Suma Asegurada que cause que la suma asegurada restante (luego del Adelanto de Capital para Atención del Asegurado) sea menor al total de la deuda.

5. Reclamos

Una carta de solicitud de beneficio del asegurado, en cualquier momento después de que éste desarrolle una Enfermedad Terminal, junto con la Prueba de Enfermedad Terminal, como se definió anteriormente, será suministrada a la Compañía.

Una vez presentada la Prueba de Enfermedad Terminal, la Compañía se reserva el derecho de hacer que un Médico designado por ella examine al Asegurado antes de pagar el Adelanto de Capital para Atención del Asegurado. En el caso de que el Médico designado presente un diagnóstico diferente, la Compañía se reserva el derecho de servirse de este diagnóstico para negar o aprobar el Adelanto.

Este beneficio adicional ha sido autorizado por la Superintendencia de Seguros y Reaseguros de Panamá para la comercialización entre el público consumidor mediante la Resolución N° DRL-001 del 2 de enero de 2015.