

# **PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO CONTRA ACCIDENTES PERSONALES CONDICIONES GENERALES**

## **PRÓLOGO**

BMI DEL ECUADOR COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., denominada en adelante "BMI", emite la presente Póliza de acuerdo con las Condiciones Generales, Especiales y Particulares estipuladas a continuación, teniendo preferencia las últimas sobre las primeras, basándose en las declaraciones realizadas por el Asegurado en la solicitud de seguro la cual deberá estar firmada por el Asegurado.

La Póliza y sus eventuales Anexos firmados por funcionarios autorizados de "BMI" son los únicos documentos válidos para fijar derechos y obligaciones de las partes. "BMI" no es responsable de declaraciones efectuadas en otra forma.

Si el contenido de la Póliza o de sus modificaciones no concordaren con las condiciones acordadas, el Solicitante podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los 15 días siguientes a la entrega de la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las condiciones de la Póliza y de sus modificaciones.

Ningún asesor productor de seguros podrá firmar, cancelar, anular, dejar sin efecto o modificar en cualquier forma el plazo, la cobertura o beneficios, exclusiones, prima, modalidad de pago o realizar cualquier cambio a esta Póliza sin previa autorización escrita de BMI.

## **Artículo 1.- AMPARO O COBERTURA BÁSICA**

Tiene por objeto la prestación de indemnizaciones en caso de muerte accidental derivados de Accidente que sufra el Asegurado a consecuencia de actividades previstas en la Póliza. Puede incluir Accidente de trabajo, entre otros. La presente Póliza es colectiva para entidades con personería jurídica, cuyo interés sea otorgar beneficios a sus asociados o parte de su entidad y en ningún caso el grupo sea creado exclusivamente para acceder a la presente Póliza y cumplan con la clase elegible. Está dirigida a personas jurídicas para que cubran los Accidentes personales de los empleados o grupos o entidades de personas que formen parte de un grupo o institución y sean incorporados al amparo de este seguro.

La Cobertura Básica está vigente las veinticuatro (24) horas del día, trescientos sesenta y cinco (365) días del año, en cualquier lugar del mundo; o mientras el Asegurado esté viajando en cualquier medio habitual para el transporte público de las personas, ya sea terrestre, lacustre, fluvial, marítimo o aéreo, en vehículos que pertenezcan a una empresa comercial y recorra itinerarios regulares y fijos y los que ocurran en el empleo regular, como conductor o pasajero de vehículos automotores.

El Asegurado tendrá derecho a la Cobertura Básica, mientras esté amparado bajo esta Póliza y falleciere dentro de noventa (90) días de ocurrido el Accidente como está definido en esta Póliza.

El Solicitante puede contratar adicionalmente a la cobertura básica Anexos que BMI ponga a disposición. Los beneficios y/o coberturas establecidas en los Anexos son adicionales e independientes a la Cobertura Básica.

## **Artículo 2.- EXCLUSIONES GENERALES**

Esta Póliza no cubre ninguna pérdida resultante de, o causada directa o indirectamente, completa o parcialmente por:

1. Asesinato, sicariato o su tentativa.
2. Suicidio, tentativa de suicidio; lesiones, padecimientos o enfermedades intencionalmente causadas o auto infligidas o Accidente deliberado, estando o no en uso de sus facultades mentales.
3. Muerte presunta.
4. Uso o consumo de alcohol, drogas y/o estupefacientes, estando o no en uso de sus facultades mentales.
5. Participación en actos que puedan ser calificados como delitos o infracciones a las leyes o reglamentos públicos relacionados con la seguridad de las personas.
6. Catástrofes, desastres naturales, guerra declarada o no, invasión, acto de enemigo extranjero, hostilidades u operaciones bélicas, amotinamiento, motín, sublevación, huelga, conmoción civil, guerra civil, actos terroristas, rebelión, revolución, insurrección, conspiración, sedición, asonada, poder militar o usurpado, ley marcial o estado de sitio o cualquiera de los sucesos o causas que determinen la proclamación o mantenimiento de la ley marcial o estado de sitio, comiso, cuarentena dispuesta por cualquier gobierno o autoridad pública o local o por orden de dicho gobierno o autoridad. Esta exclusión no resultará afectada por cualquier Anexo que no haga alusión específica a la misma, en parte o en todo.
7. Servicio activo en calidad de Policía, de miembro de las Fuerzas Armadas, Cuerpo de Bomberos o de Empresas de Seguridad.
8. Participación del Asegurado en competencias, demostraciones o entrenamientos de Deportes Profesionales por la cual el Asegurado reciba una compensación monetaria o beneficio financiero.
9. Transporte en cualquier vehículo aéreo que no esté autorizado para el tráfico regular de pasajeros, o vuelo comercial en el que forme parte de la tripulación.
10. Enfermedades de cualquier naturaleza y sus complicaciones.
11. Incumplimiento del deber de autocuidado o incurrencia en auto exposición al riesgo.
12. Muerte del Asegurado encontrándose privado de la libertad.
13. Enfermedades psiquiátricas, psicológicas y/o trastornos (de salud mental) o (por enajenación mental), trastornos de la conducta y aprendizaje cualesquiera que fuesen sus manifestaciones clínicas, y las derivadas de adicciones o farmacodependencia, así como tratamientos y/o curas de reposo.
14. Accidentes en que el Asegurado se encuentre viajando como conductor o pasajero de motocicletas o motonetas, sin el uso de elementos de seguridad y/o sin contar con el documento legal que le habilita para la conducción.
15. Participación en riñas salvo que se establezca legalmente que actuó en defensa propia.

### **Artículo 3.- DEFINICIONES**

1. **ACCIDENTE.-** Suceso violento, imprevisto, fortuito, repentino y ajeno a la voluntad del Asegurado, provocado por un agente externo que produzca lesiones, estando en uso de sus facultades mentales. No se considerará Accidente en el caso que en el evento hubiera intervenido directamente y voluntariamente el Asegurado, por voluntad propia y/o bajo el efecto de consumo de alcohol y/o cualquier sustancia

estupefaciente o sicotrópica, estando o no en uso de sus facultades mentales, independiente de todas las demás causas de lesión, fisiológicas, patológicas o de enfermedad que pudieren estar en curso al momento de haber ocurrido el evento. Por extensión y aclaración se asimilan a la definición de Accidente: ahogamiento, asfixia o intoxicación por vapores, gases o cualquier otra sustancia análoga o por inmersión u obstrucción y la electrocución incluyendo el rayo o cualquier Accidente que tenga como consecuencia la muerte.

2. **ANEXOS.-** Son coberturas distintas a la cobertura básica de esta Póliza que BMI puede ofertar y son de libre contratación.
3. **ASEGURADO.-** Persona natural que mantiene una relación con el Solicitante y/o que cumple con las condiciones estipuladas en el artículo de Elegibilidad.
4. **BENEFICIARIO.-** Persona(s) natural(es) o jurídica(s), designada(s) por el Solicitante y/o Asegurado que ha(n) de percibir la Suma Asegurada, en caso de Siniestro.

Una sola persona puede reunir las calidades de Solicitante, Asegurado y Beneficiario.

5. **BMI.-** Entidad aseguradora que asume la cobertura de los riesgos objeto de esta Póliza y garantiza el pago de indemnizaciones, con arreglo a las Condiciones Particulares de la misma.
6. **DEPORTES PROFESIONALES.-** A diferencia de amateur, son deportes en donde los participantes reciben pago o compensación monetaria por su rendimiento ya sea en competencias, demostraciones o entrenamientos.
7. **SINIESTRO.-** Ocurrencia del evento o riesgo asegurado, reconocido en esta Póliza.
8. **SOLICITANTE.-** Persona jurídica interesada en trasladar el riesgo a BMI que celebra la Póliza de seguro para sus empleados; o, grupos o entidades con personería jurídica que no sean formados por empleados y el mismo haya sido aceptado por BMI, a través de la cual el plan es ofrecido, puesto en efecto y administrado para el respectivo grupo o entidad en el que hay un responsable del pago de las primas y el reporte de inclusiones y exclusiones.
9. **SUMA ASEGURADA.-** Cantidad que se obliga a indemnizar BMI en caso de Siniestro. Para ello se deberán haber cumplido los términos y condiciones de esta Póliza.

#### **Artículo 4.- VIGENCIA**

Esta Póliza entrará en vigencia a partir de su celebración y culminará en la fecha y hora estipulada en las Condiciones Particulares de este documento.

En caso de no señalarse la hora, se reputará que inicia y/o termina a las 00h00.

#### **Artículo 5.- ELEGIBILIDAD**

Son elegibles las personas residentes en el Ecuador que tienen relación laboral con el Solicitante y se encuentran afiliadas al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social por el Solicitante durante la vigencia de esta Póliza y/o sus Anexos y que hayan sido notificadas a BMI, así como también las personas que con posterioridad a la fecha de vigencia de esta Póliza, inicien una relación laboral estable con el Solicitante.

También podrán ser elegibles, con autorización expresa de BMI:

- a) Los miembros del directorio, representante legal del Solicitante legalmente inscritos en el Registro Mercantil o Registro de Sociedades.
- b) Los socios o accionistas en tanto y en cuanto cumplan la clase elegible.
- c) Los asociados a un grupo o entidad con personería jurídica en tanto y en cuanto cumplan con la clase elegible.
- d) Las personas que, con posterioridad a la fecha de vigencia de esta Póliza, inicien una relación laboral estable con el Solicitante o cumpla con los requisitos estatutarios para ser parte del colectivo.
- e) Los estudiantes de centros de educación legalmente constituidos.

En caso de modificación del tipo de relación entre el Solicitante y el Asegurado, el primero está en la obligación de comunicar a BMI tal hecho. BMI analizará si corresponde a la clase elegible y notificará su aceptación, caso contrario pierde la calidad de Asegurado.

La clase elegible estará conformada al menos por el setenta y cinco por ciento (75%) del número inicial del grupo o conjunto de personas que reúnan la misma condición, que en ningún caso sea exclusivamente acceder a la presente Póliza, pero nunca menos de veinte y seis (26) Asegurados.

Será asegurable, conforme a esta Póliza, la persona comprendida entre la edad de ingreso y el límite de edad constante en las Condiciones Particulares de esta Póliza. El Asegurado que haya cumplido los sesenta y cinco (65) años estando vigente esta Póliza, podrá continuar Asegurado hasta los setenta (70) años de edad, fecha en que terminará la cobertura de la presente Póliza y sus Anexos para dicha persona en forma automática.

No son elegibles aquellas personas que por su condición de salud a la fecha de la celebración de esta Póliza, poseen una condición médica terminal.

No obstante a lo estipulado en el párrafo que antecede, si la edad del Asegurado fue declarada falsamente, o hubiere cesado la Póliza por alcanzar el límite de edad previsto en los párrafos precedentes. BMI estará obligada a devolver el valor de la prima pagada por el periodo no cubierto por la Póliza, salvo estipulación en contrario prevista en las Condiciones Particulares.

#### **Artículo 6.- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS**

La Suma Asegurada, en caso de fallecimiento del Asegurado, será pagada al(los) Beneficiario(s) designados por él de acuerdo con los porcentajes que determine.

En caso de que el Asegurado no designe Beneficiarios, tendrán derecho a cobrar la Suma Asegurada los herederos del Asegurado.

#### **Artículo 7.- SUMA ASEGURADA**

De acuerdo con los términos y condiciones de esta Póliza, la cantidad que BMI pagará al ocurrir el Siniestro será igual a la Suma Asegurada estipulada en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

#### **Artículo 8.- DECLARACIÓN FALSA O RETICENCIA**

El Solicitante de la Póliza está obligado a declarar objetivamente el estado del riesgo al momento de solicitarla. El Solicitante está obligado a revelar todos los hechos o circunstancias que conoce y que hubiesen podido influenciar en la decisión de BMI respecto a aceptar o no la celebración de la Póliza, o de hacerlo con

estipulaciones más gravosas o distintas. La reticencia o falsedad acerca de la declaración del Solicitante vician de nulidad relativa esta Póliza. En caso de declaración falsa o reticencia BMI tiene derecho a iniciar las acciones pertinentes bien para dar por terminada esta Póliza o para pedir su declaratoria de nulidad.

#### **Artículo 9.- REQUERIMIENTOS DE ASEGURABILIDAD**

Para conformar la voluntad y la Póliza, el Solicitante deberá haber completado en forma veraz y fidedigna toda la documentación e información requerida por BMI.

En tal virtud, BMI emite esta Póliza con base a la buena fe y a la información proporcionada por el Solicitante y/o Asegurado.

#### **Artículo 10.- PAGO DE PRIMA**

El Solicitante de la Póliza está obligado al pago de la prima en el plazo de treinta (30) días contados desde el perfeccionamiento de la Póliza.

Las primas deberán pagarse en la oficina principal de BMI, a través de los medios electrónicos habilitados por BMI o en los lugares que ésta designe.

Si el Solicitante estuviere en mora, tendrá derecho a la cobertura por treinta (30) días contados a partir de la fecha en que debió realizar el último pago. Fenecido dicho plazo se suspenderá la cobertura, BMI notificará al Solicitante por cualquier medio. En caso que el Solicitante estuviere en mora por más de sesenta (60) días contados desde la fecha en que debió realizar el último pago, se le notificará la terminación automática de esta Póliza.

Las primas proporcionales al tiempo en que esta Póliza estuvo en vigor deberán ser pagadas a BMI.

#### **Artículo 11.- RENOVACIÓN**

La Póliza podrá ser renovada, para lo cual se requerirá que el Solicitante acepte previa y expresamente las condiciones, costos y término de ampliación de vigencia establecidos por BMI y pague la prima correspondiente.

La Póliza de seguro y sus modificaciones o renovaciones deberán ser formalizadas por escrito o a través de cualquier sistema de transmisión y registro digital o electrónico, reconocidos por nuestra legislación.

BMI se reserva el derecho de aceptar o no la renovación de esta Póliza.

#### **Artículo 12.- SEGURO EN OTRAS COMPAÑÍAS**

El Asegurado que estuviere cubierto por otro seguro al tiempo de contratar esta Póliza, o contratare otro durante su vigencia contra los mismos riesgos y por períodos que coincidan total y/o parcialmente con el plazo de vigencia estipulado en esta Póliza, estará en la obligación de notificarlo por escrito a BMI, indicando los montos de ellos, sus vigencias y la(s) Compañía(s) Aseguradora(s) correspondiente(s). Y en todo caso, cuando existan varios seguros sobre el mismo riesgo con diversas Aseguradoras, el Asegurado debe comunicar el Siniestro a todos los Aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros. El Asegurado puede pedir a cada Asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar al monto del daño.

### **Artículo 13.- TERMINACION ANTICIPADA**

Esta Póliza terminará por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Por cumplirse el plazo de vigencia de la misma, sin que el Solicitante hubiere expresado su deseo de renovarla, por cualquiera de los medios reconocidos por la legislación ecuatoriana, y con antelación a su expiración.
- b) Por falta de pago de prima conforme se estipula en el artículo de Pago de Primas.
- c) Por voluntad del Solicitante que exprese su decisión de dar por terminada esta Póliza en cualquier tiempo, previa notificación por escrito con al menos quince (15) días de anticipación a la finalización del mes en curso, salvo acuerdo entre las partes.
- d) Por caducidad de esta Póliza, conforme a lo dispuesto en la normativa vigente.
- e) Por excluir un número de Asegurados superior al cincuenta por ciento (50%) del número inicial. En ningún caso tendrá menos de veinte y seis (26) Asegurados, si se llegare a este número la Póliza y el Anexo terminarán.
- f) Si el Solicitante no incorpora o mantiene el porcentaje mínimo de la clase elegible.

El beneficio individual de cada Asegurado terminará por cualquiera de las siguientes causas:

- a) Terminación de la relación con la persona jurídica que lo incorporó o no cumple con las condiciones de Elegibilidad.
- b) Si se termina la Póliza.
- c) Si supera el límite de edad constante en las Condiciones Particulares.
- d) Si no obra de buena fe.
- e) Por dolo o fraude.
- f) Si cambia de País de Residencia.
- g) Cuando se haya realizado el pago de la Cobertura Básica.
- h) Por fallecimiento del Asegurado.

Si el Solicitante a pesar de la terminación de la Póliza, llegare a transferir el monto de la prima a BMI (pago indebido a BMI), después de que se hubiere dado por terminada la Póliza por cualquiera de las causas antes señaladas, BMI no se obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la terminación será devuelta por BMI.

#### **Artículo 14.- AVISO DE SINIESTRO**

La notificación por escrito de una lesión corporal que puede dar lugar a un Siniestro, debe darse a conocer a BMI dentro de los treinta (30) días subsiguientes a la fecha de ocurrencia del Accidente que causó tal lesión.

En caso de fallecimiento del Asegurado, el Beneficiario formalizará el Aviso de Siniestro con la entrega de los documentos previstos en la Póliza a BMI dentro de los tres (3) años contados a partir de la ocurrencia del Siniestro.

#### **Artículo 15.- DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA RECLAMACIÓN DE SINIESTROS**

Para reclamar un Siniestro se deberá adjuntar, los siguientes documentos:

- Solicitud de beneficios completada y firmada.
- Notificación por escrito a BMI por correo electrónico o carta.
- Partida de nacimiento o fotocopia de cédula de identidad del Asegurado.
- Copia de contrato de trabajo.
- Certificado de afiliación del IESS.
- Informe y certificado del(los) médico(s) tratante(s).
- Certificado bancario de la persona que reclama los gastos.

Para reclamar un Siniestro en caso de la Cobertura Básica se deberá adjuntar adicionalmente, los siguientes documentos:

- Partida de defunción original del Asegurado.
- Certificado de inhumación y sepultura.
- Partida de nacimiento y/o cédula de identidad de los Beneficiarios.
- Posesión efectiva de legitimarios / herederos (si no hubiere Beneficiarios designados).
- Historia clínica del Asegurado.
- Acta de levantamiento del cadáver.
- Parte policial.
- Informe Forense de Autopsia Médico Legal.
- Informe de análisis toxicológico y/o de alcoholemia.
- Documentos del Ministerio de Salud Pública en caso de traslado del cadáver.
- Informe Estadístico de Defunción General (IEDG).
- En caso de Accidente de tránsito: Informe Pericial de Inspección Ocular Técnica del Accidente de Tránsito.
- En caso de que la muerte sea por un Accidente de trabajo o de otro tipo, y se inicie un proceso de investigación por la autoridad de trabajo, Seguridad Social o cualquier otro ente de control competente, se requerirá el Informe Final del Accidente.
- En caso de que la muerte sea por un Accidente que esté relacionado con una situación delictiva, se requerirá el dictamen de abstención fiscal o acusatorio. En caso de juicio se requerirá la sentencia o auto definitivo.
- En caso que se inicie investigación previa por parte de la fiscalía se deberá presentar el auto de llamamiento a juicio o archivo fiscal.
- En caso de que se abra una investigación fiscal por asesinato, sicariato, homicidio o su tentativa, dictamen fiscal de archivo del proceso o llamamiento a juicio para determinar si existió asesinato, sicariato, homicidio o su tentativa.
- Cualquier documento ampliatorio que requiera BMI por la naturaleza del Accidente.

Para el caso en que se haya contratado alguno de los Anexos se sujetará a lo establecido en el respectivo Anexo.

En todos los casos se requiere facturas debidamente emitidas conforme la legislación vigente.

En caso de falta de cualquiera de estos documentos no aplicará el derecho previsto en esta Póliza.

Si el Asegurado, Beneficiarios o personas relacionadas con él, dificultaren las comprobaciones, el Asegurado o Beneficiarios perderán todo derecho a los beneficios. BMI también tiene el derecho y la oportunidad de efectuar por intermedio de un profesional en Medicina legalmente aceptado por la República del Ecuador, la autopsia, salvo existiere alguna ley que lo prohíba.

BMI tendrá el derecho y la oportunidad de examinar al Asegurado por intermedio de un profesional en Medicina, legalmente autorizado por la República del Ecuador en caso de que aplique, cuando y tantas veces pudiera exigirlo razonablemente durante la tramitación de una reclamación bajo esta Póliza.

#### **Artículo 16.- PERDIDA DE DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN**

El Beneficiario pierde su derecho a cobro de la indemnización por las siguientes causas:

- a) Omitir la notificación del Siniestro dentro del tiempo establecido.
- b) Si el Beneficiario, como autor o como cómplice, hubiese provocado intencionalmente la muerte del Asegurado, pierde el derecho a cobrar la Suma Asegurada estipulada en las Condiciones Particulares.
- c) La renuencia de los familiares o del Asegurado para someterse a los exámenes médicos o presentar los Informes relacionados con el Accidente implicará que el beneficio no se otorgue.
- d) Por la ausencia sobrevenida de un interés asegurable.
- e) Por fallar injustificadamente en la obligación de impedir razonablemente la propagación del riesgo.
- f) Mala fe del Solicitante.

#### **Artículo 17.- LIQUIDACIÓN DE SINIESTRO**

BMI realizará el pago de la Suma Asegurada contratada en esta Póliza al(los) Beneficiario(s) a través de transferencias o medios de pago electrónicos.

En caso de que el(los) Beneficiario(s) se rehúse(n) a suscribir el Acta de Finiquito, BMI no procederá con el pago hasta que se cumpla la referida suscripción.

Todas las cantidades pagaderas por BMI se realizarán en moneda de curso legal vigente en Ecuador.

#### **Artículo 18.- PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

Ocurrido el fallecimiento del Asegurado y estando esta Póliza en pleno vigor, BMI liquidará el Siniestro, siempre y cuando las primas estén pagadas o por haber ocurrido dentro de los treinta (30) días que la ley otorga previo a que ocurra la suspensión de cobertura de la Póliza por falta de pago, el Siniestro tenga cobertura y se haya dado conformidad a la totalidad de documentos necesarios para la reclamación. El monto a liquidar corresponderá al indicado en las Condiciones Particulares de esta Póliza. En el plazo de treinta (30)

días, contados a partir de la formalización de la solicitud de pago del Siniestro, BMI aceptará o negará, motivando su decisión, de conformidad con la ley, a falta de respuesta en este lapso, se entenderá aceptada. Para el efecto BMI podrá contar con un ajustador de Siniestros para calificar la procedencia o no del reclamo.

Si el Beneficiario fallece simultáneamente con el Asegurado o se ignora cuál de los dos ha muerto primero, la Suma Asegurada será entregada al o (la) cónyuge y a los herederos legales del Asegurado en partes iguales, si el título de Beneficiario es gratuito; si es oneroso, los herederos del Beneficiario.

Si un Beneficiario fallece antes que el Asegurado, el interés de dicho Beneficiario terminará y acrecentará en partes iguales los intereses de los Beneficiarios restantes, salvo que el Asegurado haya designado otro Beneficiario.

Una vez aceptado el Siniestro, BMI deberá proceder al pago dentro del plazo de diez (10) días posteriores a la fecha de su aceptación, acorde al medio de pago seleccionado por el Beneficiario.

Los Siniestros serán pagados en la moneda de curso legal vigente en el Ecuador.

En caso que el Solicitante contrate algún Anexo se estará a lo estipulado en cada uno de ellos.

#### **Artículo 19.- ARBITRAJE**

Cualquier controversia que se derive de la presente Póliza, se someterá a la justicia ordinaria, salvo que las partes acuerden un método alternativo de solución de controversias o una vez surgida la controversia las partes acuerden someterla a decisión arbitral para lo cual suscribirán el respectivo acuerdo compromisorio.

#### **Artículo 20.- NOTIFICACIONES**

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos de la presente Póliza deberá efectuarse por escrito, a través de los medios de contacto constantes en las Condiciones Particulares de esta Póliza.

#### **Artículo 21.- JURISDICCIÓN**

Toda controversia que se suscitare entre las partes con motivo de la aplicación o ejecución del presente contrato, se someterá a la legislación y jurisdicción ecuatoriana.

#### **Artículo 22.- PRESCRIPCIÓN**

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 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 cinco (5) años desde ocurrido el Siniestro.

#### **Artículo 23.- SOLUCIÓN DE CONFLICTOS**

Las partes convienen que, en caso de surgir diferencias entre ellas, por razón o con ocasión de la presente Póliza, realizarán los mejores esfuerzos para buscar y encontrar una solución mutuamente aceptada. Si las diferencias persisten, las partes podrán presentar el reclamo administrativo pertinente ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros o someter el conflicto a la justicia ordinaria.

#### **Artículo 24.- IMPUESTOS Y CONTRIBUCIONES**

Todos los impuestos y contribuciones vigentes o que se crearen en el futuro, que graven esta Póliza, correrán por cuenta del Solicitante.

#### **Artículo 25.- ACEPTACIÓN Y RATIFICACIÓN**

BMI emite la presente Póliza en virtud a la solicitud presentada por el Solicitante y las declaraciones de asegurabilidad contenidas en dicha solicitud, realizadas por el Asegurado, las cuales son base de esta Póliza y forman parte de la misma, de conformidad con las Condiciones Generales, Especiales y Particulares de la misma, que además responde a normas de igualdad y equidad entre las partes contratantes; y, con el pago de la prima correspondiente, se obliga a pagar hasta la Suma Asegurada estipulada en dichas Condiciones Particulares, durante la vigencia de esta Póliza y en los períodos de renovación de la misma, si los hubiere. Esta Póliza de seguro de Accidentes Personales, se sujeta a las disposiciones del Código de Comercio; la Ley General de Seguros y su Reglamento, así como la Codificación de Resoluciones Monetarias, Financieras, de Valores y Seguros de la Junta de Regulación Monetaria Financiera y las Resoluciones de la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros.

Lugar y fecha: Quito, 01 de Agosto de 2024

**SOLICITANTE**

**BMI**



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

La presente Póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, mediante No. Registro SCVS-3-4-CG-117-257004423-14062023 del 14 de junio del 2023.