

# Caribbean American Life Assurance Company

Torre Chardón, 350 Avenida Carlos Chardón, Suite 1101, San Juan, PR 00918

## CERTIFICADO DE SEGURO PÓLIZA DE VIDA GRUPAL

### DEFINICIONES

“Nosotros”, “Nuestro” y “Nos” significan Caribbean American Life Assurance Company.

“Asegurado” y “Usted” significan la persona nombrada en la Hoja de Declaraciones como Asegurado.

“Institución Financiera” se refiere al Tenedor de la Póliza Grupal Maestra.

“Beneficiario(s)” significa la(s) persona(as) a quien(es) le(s) pagamos los Beneficios cuando el Asegurado muere.

“El” se refiere a cualquier género.

“Prueba” significa:

1. certificado de defunción; o
2. un decreto judicial de muerte.

“Edad” se refiere a la Edad del último cumpleaños como se muestra en la Hoja de Declaraciones del Asegurado.

“En Vigor” significa que el Certificado está vigente, que se han pagado las primas y que se reúnen todas las condiciones.

“Caducidad” significa que la cubierta no está En Vigor; la prima no fue pagada durante el Período de Gracia.

“Reinstalación” se refiere a poner la cubierta nuevamente En Vigor luego de una Caducidad.

“Beneficio(s)” se refiere a la cantidad de cubierta que pagaremos.

“Intoxicado por Alcohol” significa tener un porcentaje de alcohol en la sangre sobre el permitido por ley para conducir al momento del fallecimiento.

“Condición Preexistente” significa una enfermedad, dolencia o condición médica que haya sido diagnosticada y tratada por un médico:

- a) en los doce (12) meses antes de la fecha de efectividad del Certificado; y
- b) causara el fallecimiento del Asegurado en los doce (12) meses después de la fecha de efectividad del Certificado.

### CLAUSULAS GENERALES

**Elegibilidad:** Para ser elegible para obtener la cubierta de vida grupal ofrecida en este Certificado tiene que ser depositante de la Institución Financiera tenedora de la Póliza Grupal Maestra. La cubierta ofrecida en este Certificado es voluntaria.

**Evidencia de Asegurabilidad:** Nos reservamos el derecho de requerir que Usted presente evidencia de asegurabilidad satisfactoria para cumplir con las cláusulas de Elegibilidad y Elegibilidad-Límites de Edad. Por lo cual, el solicitante debe ser depositante de la Institución Financiera tenedora de la Póliza Grupal Maestra y encontrarse en el rango de edad entre 18 y 74 años al momento de la suscripción. De así requerirse, estos criterios han de ser satisfechos con la presentación de documentos que acrediten que es depositante del Tenedor de la Póliza Grupal Maestra y su licencia de conducir; o en su defecto una identificación con foto emitida por el Estado Libre Asociado de PR o los Estados Unidos de América que indiquen la fecha de nacimiento del solicitante.

**Beneficio:** Pagaremos los Beneficios a los Beneficiarios nombrados en la Hoja de Declaraciones o en la Hoja de Designación o Cambio de Beneficiarios (la última suscrita):

1. cuando recibamos Prueba de la muerte del Asegurado; y
2. sujeto a las estipulaciones de:
  - a) este Certificado; y
  - b) la Póliza Grupal Maestra emitida al Tenedor de la Póliza.

El Beneficio que pagaremos consiste en:

1. la cantidad de cubierta mostrada en la Hoja de Declaraciones del Asegurado; menos

2. cualquier prima vencida.

**Beneficio por Seguro de Vida:** Si el Asegurado muere mientras este Certificado esté En Vigor, pagaremos el Beneficio a los Beneficiarios nombrados en la Hoja de Declaraciones o en la Hoja de Designación o Cambio de Beneficiarios (la última suscrita), si viven, o de lo contrario a la sucesión del Asegurado y se cancelará este Certificado.

Este Certificado excluye y no cubrirá si el Asegurado muere por una Condición Preexistente.

**Muerte Simultánea:** El interés de un Beneficiario terminará si éste muere:

1. al mismo tiempo que un Asegurado;
2. dentro de los 15 días a partir de la muerte de un Asegurado; o
3. antes de recibir el Beneficio por muerte.

**Fecha de Efectividad del Certificado:** Este seguro será efectivo cuando:

1. el Certificado se entrega a un Asegurado y;
2. la primera prima haya sido pagada.

**Periodo de Gracia:** Permitimos 31 días después de la fecha de vencimiento para el pago de cualquier prima (excepto por el primero), sin intereses. El Certificado permanecerá En Vigor durante el período de gracia. Si la prima no es pagada al finalizar el período de gracia, el Certificado caducará. Si el Asegurado muere durante el período, se deducirá una prima mensual del pago del Beneficio.

**Término del Certificado:** El término del Certificado es mensual y comienza en la fecha de efectividad. La prima debe ser pagada mensualmente para mantener la cubierta En Vigor, sujeto a las disposiciones establecidas en la sección de Renovación.

**Cancelación y Reembolso:**

1. **Cancelación por parte del Asegurado** - El Asegurado puede cancelar este Certificado en cualquier momento enviando una notificación por escrito a Nosotros a la siguiente dirección: Ave. Carlos Chardón 350, Suite 1101, San Juan, PR 00918. Si el Asegurado cancela y no ha presentado un reclamo, Nosotros le devolveremos la prima no devengada.
2. **Cancelación por parte de Nosotros** – Podemos cancelar este Certificado durante los primeros sesenta (60) días enviándole un aviso por escrito con la fecha de cancelación y el motivo de la cancelación, a su última dirección postal conocida, al menos quince (15) días antes de la cancelación. Después de los sesenta (60) días, solo podremos cancelar el Certificado por falta de pago.

Su Certificado será automáticamente cancelado tan pronto ocurra uno de los siguientes:

- a) La Póliza Grupal Maestra es cancelada;
- b) El Asegurado deja de ser un miembro del grupo;
- c) El Asegurado cumple 80 años de Edad;
- d) Fallecimiento del Asegurado.

El Aviso de Cancelación será enviado inmediatamente o a la mayor brevedad posible por correo regular a la última dirección que el Asegurado Nos haya informado por escrito, o de lo contrario, a la dirección postal que aparezca en la Hoja de Declaraciones. Además de correo postal, Nosotros también podremos enviar la notificación por correo electrónico a la dirección que aparezca en la Hoja de Declaraciones. La fecha de efectividad de la cancelación estará escrita en el Aviso de Cancelación.

El Asegurado tendrá derecho a solicitar los fundamentos para la cancelación. De encontrar injustificada la cancelación, el Asegurado podrá dirigir su solicitud al 1-800-981-8888, por correo regular a la siguiente dirección: P.O. Box 195167, San Juan, Puerto Rico 00919 y por correo electrónico a [servicio@assurant.com](mailto:servicio@assurant.com).

**Renovación:** Esta cubierta será renovada anualmente si Usted;

1. no tiene 80 años de Edad o más; y
2. continúa siendo depositante de la Institución Financiera tenedora de la Póliza Grupal Maestra; y
3. si está de acuerdo en pagar las primas que Nosotros utilizamos.

**Certificados Independientes:** Nosotros expediremos al Tenedor de la Póliza Grupal Maestra, para entrega a cada persona asegurada, un certificado individual que expresará la protección a que tiene derecho el Asegurado, a quien se pagarán los beneficios del seguro y los derechos y condiciones establecidos en este Certificado.

**Incontestabilidad:** Las declaraciones hechas por el Tenedor de la Póliza Grupal Maestra o el Asegurado se considerarán como representaciones y no como garantías. Ninguna declaración hecha por el Asegurado se usará en litigio alguno a menos que una copia del documento que contiene dicha declaración sea o haya sido entregada a dicha persona o a su Beneficiario.

No impugnaremos el Certificado o denegaremos una reclamación, excepto por falta de pago de prima:

1. después que la cubierta haya estado En Vigor por dos años a partir de la fecha de efectividad.

Ninguna declaración hecha por el Asegurado con relación a su asegurabilidad será usada para cuestionar la validez de este Certificado, una vez que el mismo ha estado en vigor por lo menos dos años, ni aun cuando dicha declaración aparezca en un documento escrito firmado por el Asegurado.

**Exclusiones:** No pagaremos la cantidad del Beneficio si la muerte del Asegurado es causada directa o indirectamente por:

1. daños infligidos intencionalmente a sí mismo o suicidio, mientras esté cuerdo o demente, dentro de los dos años siguientes a la fecha de efectividad del Certificado; o
2. guerra o cualquier acto de guerra, declarada o no declarada; o
3. servicio militar, naval o en la fuerza aérea de cualquier país, grupo de países, u organización internacional en guerra, declarada o no declarada; o
4. participar en disturbio o insurrección; o
5. estar Intoxicado por Alcohol, tomar drogas o narcóticos voluntariamente a menos que sean recetados por un doctor cualificado; o
6. el asegurado esté cometiendo un asalto o crimen; u
7. operar, viajar en, descender o caer de algún tipo de aeronave, excepto como pasajero sin ningún tipo de tareas relacionadas a un avión comercial volado por un piloto certificado; o
8. el asegurado esté cometiendo cualquier actividad que sea ilegal o criminal en su naturaleza o asociación con personas envueltas en dicha actividad; o
9. el asegurado esté llevando a cabo un acto ilegal o utilizar químicos, drogas y/o sustancias controladas.
10. Condición Preexistente.

Solamente reembolsaremos cualquier prima pagada.

**Declaración Falsa de la Edad:** Si la Edad del Asegurado es declarada falsamente, pagaremos el Beneficio:

1. basado en la Edad correcta al momento de la muerte; y
2. si el Asegurado era elegible de acuerdo con la cláusula Elegibilidad-Límites de Edad.

Si, a la Edad correcta, el Asegurado no es elegible, la responsabilidad está limitada al reembolso de las primas pagadas.

**Elegibilidad-Límites de Edad:** Para ser elegible para el seguro, en la fecha de efectividad, el Asegurado debe:

1. tener, al menos, 18 años de Edad;
2. no tener 76 años de Edad o más;
3. estar de acuerdo en pagar la prima requerida.

Si el Asegurado no es elegible, el Certificado será invalidado y solamente reembolsaremos cualquier prima pagada.

Ningún seguro será otorgado a ningún:

1. consorcio;
2. corporación; o
3. asociación.

**Cesión:** Esta Póliza no puede ser cedida.

## BENEFICIARIO Y DISPOSICIONES DE RECLAMACIÓN

**Beneficiario:** el Beneficio será pagado a:

1. los Beneficiarios nombrados en la Hoja de Declaraciones o en la Hoja de Designación o Cambio de Beneficiarios (la última suscrita), si viven, o de lo contrario;
2. la sucesión del Asegurado.
  1. Sobre la cantidad correspondiente a la sucesión, nos reservamos el derecho de pagar una suma sin exceder de \$500 a alguna persona que demuestre, tener el derecho legal por razón de haber incurrido en gastos de entierro o cualquier otro gasto incidental a la última enfermedad o a la muerte del Asegurado.

El Asegurado puede nombrar como Beneficiario al Tenedor de la Póliza Maestra de este Certificado. La cantidad designada a la Institución Financiera será utilizada para abonar a la deuda en nombre del Asegurado fallecido hasta el monto de la deuda a la fecha de muerte.

Las deudas que pueden ser abonadas son las siguientes:

1. Préstamos personales
2. Tarjetas de crédito
3. Líneas de crédito o reservas

El orden para abonar a las deudas será basado en el porcentaje de interés anual, comenzando con la deuda que tenga el mayor porcentaje de interés anual hasta la deuda con el interés anual más bajo. Si alguna deuda con la Institución Financiera ya está asegurada, este Certificado será en exceso de cualquier cantidad no cubierta por el seguro primario.

Si a la fecha de muerte el Asegurado no tiene deuda con la Institución Financiera o la cantidad designada a la Institución Financiera es mayor a la deuda con dicha institución, o la deuda fue cubierta en parte o en su totalidad por un seguro primario, el sobrante será redistribuido a los demás Beneficiarios nombrados en la misma proporción que aparece en la Hoja de Declaraciones o en la Hoja de Designación o Cambio de Beneficiario (la última suscrita).

**Cambio de Beneficiario:** La notificación de cambio de Beneficiario:

1. debe ser enviada a Nosotros a la siguiente dirección: PO Box 0195168, San Juan, PR 00919;
2. debe ser fechada y firmada por el Asegurado;
3. incluir copia de identificación con firma y
4. tiene efectividad en la fecha que sea firmada.

No somos responsables por cualquier cambio en la Designación de Beneficiarios que no haya sido enviada a Nosotros conforme a los requisitos de esta sección.

**Reclamaciones contra Beneficiarios:** Hasta lo permitido por ley, ningún pago del Beneficio o interés estará sujeto a las reclamaciones de ningún acreedor.

## PRIMAS Y REINSTALACIÓN

**Primas:** La prima para este seguro:

1. es pagadera mensualmente; y
2. aparece en la Hoja de Declaraciones; y

Las primas pueden ser ajustadas si:

1. esta cubierta es renovada.

**Reinstalación:** Reinstalaremos el Certificado, después de suspendido, si Usted:

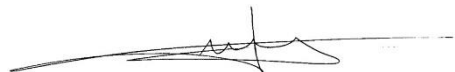
1. no tiene 76 años de Edad o más; y
2. Nos suministra evidencia aceptable de asegurabilidad; y
3. acuerda pagarnos las primas en uso.

**Conversión:** El Asegurado tendrá derecho a solicitar la emisión de una póliza de vida individual sujeto a las siguientes disposiciones:

1. Si el seguro cesa debido a que el Asegurado deja de ser depositante de la Institución Financiera este tendrá derecho a que se le emita, sin evidencia de asegurabilidad, una póliza de seguro de vida que no incluya incapacidad u otros beneficios suplementarios. La solicitud se hará, y la primera prima se pagará a Nosotros en o antes de 31 días después de finalizar tal cese. Además:
  - a. La póliza individual deberá ser a opción de tal persona, de cualquiera de las formas, con excepción del seguro de término, que para esa fecha sea emitida corrientemente por el asegurador a la edad y por la cantidad solicitada;
  - b. La póliza individual deberá ser por una cantidad que no exceda la cuantía de seguro de vida que expira debido a tal cese; que cualquier cantidad de seguro vencido en o antes de la fecha de dicho cese, como seguro dotal pagadero al asegurado, ya sea en una sola suma o en plazos o en forma de pensión, no será, para los efectos de esta disposición, incluidos en la cantidad que se considere como expirada debido a dicho cese, y
  - c. La prima sobre la póliza individual será de acuerdo a la tarifa entonces vigente que se aplique a la forma y a la cantidad de la póliza individual, de acuerdo a la categoría de riesgo a la cual el asegurado pertenezca entonces, y a su edad alcanzada en la fecha de la póliza individual.
2. Si este certificado cesa o es enmendado de tal forma que termine el seguro de cualquier categoría de asegurados, toda persona incluida en la Póliza Grupal Maestra en la fecha de dicho cese cuyo seguro termine y que se haya mantenido así asegurada por lo menos tres años antes de la fecha de dicho cese tendrá derecho a que se le emita por Nosotros una póliza individual de seguro de vida, sujeto a las mismas condiciones y limitaciones provistas por el inciso (1) de esta cláusula, excepto que dicha póliza individual no excederá la que fuere menor de:
  - a. La cantidad de protección del seguro de vida que termina debido al cese o a la enmienda de la Póliza Grupal Maestra, menos la cantidad de cualquier seguro de vida para la cual el individuo es o llegue a ser elegible bajo cualquier póliza de grupo emitida o reinstalada por Nosotros o por cualquier otro dentro de 31 días después de dicho cese, y
  - b. \$4,000.
3. Si un Asegurado muere durante el período dentro del cual hubiere cualificado para que se le emitiera una póliza individual de acuerdo con los incisos (1) y (2) de esta cláusula y antes que dicha póliza individual empiece a regir, la cantidad de seguro de vida que tuviere derecho a serle emitida bajo dicha póliza individual será pagadera como reclamación bajo la póliza de grupo, aunque no haya hecho el pago de la primera prima.
4. Un periodo adicional para convertir será otorgado:
  - a. Al Asegurado si el Tenedor de la Póliza o Nosotros dejamos de enviar al Asegurado notificación del derecho a convertir dentro de 15 días del periodo de 31 días; y
  - b. Después de recibir notificación;
    - i. Por 15 días adicionales; o
    - ii. Por un periodo de tiempo que no exceda 60 días después del periodo de 31 días.
5. No se aplicará descuento a la prima total de la póliza convertida en el año de conversión.
6. El periodo de incontestabilidad y la cláusula de suicidio, atribuible a la cubierta convertida, comenzará a partir de la fecha original de la póliza. Si la nueva póliza incluye cubierta adicional para la cual se ha requerido evidencia de asegurabilidad, podrá aplicar un nuevo periodo de incontestabilidad y suicidio.



Jeannie Aragón Cruz  
SECRETARIA AUXILIAR



Federico Grosso  
PRESIDENTE